



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

“Manual de Procedimientos para la Prevención del Abuso Sexual Infantil desde la Perspectiva Cognitivo-Conductual: propuesta”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciada en Psicología

P R E S E N T A:

Diana Georgina Bravo Sánchez



Directora: Mtra. Norma Leticia Cabrera Feroso
Asesora: Mtra. Herminia Mendoza Mendoza
Asesora: Mtra. Margarita Chávez Becerra

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, Octubre 2019



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.

AGRADECIMIENTOS.

Mamá: no tengo palabras para agradecerte por siempre creer en mí y por todo lo que has hecho. Gracias por guiarme en cada paso, por nunca soltarme y por siempre ayudarme a ser mejor ser humano, por esa paciencia infinita que me tuviste en éste largo proceso y por nunca reprocharme nada, te amo infinitamente.

Papá: gracias por siempre estar al pendiente de mí, por todo tu apoyo, por guiarme y procurarme en cada momento, te amo.

Enrique y Ricardo: hermanos les doy las gracias por siempre alentarme a creer y a confiar en mí, gracias por tolerar todos mis cambios de humor durante este tiempo, los quiero.

Maestra Norma Cabrera: nunca me cansaré de darle las gracias, en primer lugar, por aceptar ser mi directora de tesis y en segundo, por sus palabras y su apoyo incondicional en momentos de frustración. Gracias por siempre mostrarse comprensiva conmigo y alentarme a seguir adelante. Es una gran maestra de la cual aprendí mucho, pero sobre todo es un gran ser humano.

Maestra Herminia Mendoza: gracias por todo su apoyo, por ser esa mano dura que muchas veces necesité y que, gracias ello pude terminar este trabajo, gracias por no dejarme sola en este proceso.

Maestra Margarita Chávez: a pesar de que no tuve la oportunidad de tenerla como mi profesora en la carrera, quiero darle las gracias por haber aceptado apoyarme en este proyecto, confiar en mí y ayudarme a terminarlo.

Beatriz Revilla: no sé cómo agradecer todo lo que has hecho por mí, eres un ser increíble y con un corazón enorme, gracias por siempre estar conmigo y apoyarme en todo momento, escucharme y darme las palabras de aliento que muchas veces necesité. Te quiero mucho.

Michel Sánchez: prima, son infinidad de cosas que hemos vivido, has estado en mis mejores momentos y en los peores, gracias por apoyarme durante éste proceso, por tener tiempo para mí, escucharme y darme aliento en los momentos que creía que ya no podía, te quiero mucho y sé que todo lo que te propongas lo lograrás.

Michel Mangas: mi Michi, eres una de mis mejores amigas, con las que he compartido tantas cosas que no me cansaré de darte las gracias por siempre apoyarme en todo, por darme esas palabras de aliento cuando sentía que ya no podía, pero sobre todo por creer siempre en mí y nunca dejarme sola, sé que pronto tú también cumplirás cada una de tus metas.

Vanne: hermosa, gracias por tolerar mi “hermoso” carácter, sabes que te adoro y que eres muy especial para mí, gracias por ser esa gran amiga y estar ahí cuando lo necesitaba.

Sergio: amigo, gracias por siempre estar apoyándome en este gran camino, por siempre resolver mis dudas, aunque fueran las más absurdas, pero sobre todo gracias por alentarme a seguir adelante y terminar mis proyectos. Te quiero mucho.

Diana y Ximena: ¿qué les puedo decir a ustedes? Son parte fundamental de mi formación, las adoro y quiero darles las gracias por siempre estar ahí, gracias Diann por siempre apoyarme y alentarme a seguir adelante y a creer más en mí. Xime gracias flaca por hacerme ver las cosas más sencillas, Las adoro.

Familia: Maru, Liz, Gaby y todos aquellos que estuvieron presente en éste proceso, quiero darles las gracias por tolerar tanto estrés y mis tantos cambios humor, gracias infinitas por siempre apoyarme y ayudarme a seguir adelante, pero sobre todo por creer en mí. Los quiero.

A todos mi profesores de la carrera: quiero darles las gracias por todo el conocimiento brindando, por su apoyo a lo largo de la carrera y por todas las herramientas que me brindaron.

A la UNAM, a la FESI: es indescriptible la emoción que sentí cuando conocí los resultados de la convocatoria a la Universidad, me sentía orgullosa de pertenecer a la UNAM y ahora que concluyo mis estudios Universitarios, me siento aún más orgullosa de pertenecer a esta grande Institución que me ha formado personal y profesionalmente.

Gracias Dios por poner en mi camino a tantas personas hermosas que me han ayudado en cada etapa de mi vida y por todas las metas que me has permitido cumplir.

DEDICATORIA.

Este trabajo está dedicado a mis padres que con gran esfuerzo y dedicación me han ayudado a culminar mis estudios. Son mi motor para seguir adelante y siempre les daré las gracias por creer en mí, apoyarme y guiarme en cada decisión que he tomado.

Los amo.

ÍNDICE

RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	1
1. Maltrato infantil	6
1.1 Antecedentes del maltrato infantil	6
1.1.1 Definición del maltrato Infantil	9
1.2 Tipos de maltrato	12
2. Abuso sexual infantil	18
2.1 Antecedentes del abuso sexual infantil	18
2.1.1 Definición del abuso sexual Infantil	24
2.1.2 Diferencias entre abuso sexual y violación	27
2.2 Indicadores del abuso sexual infantil.....	31
2.2.1 Físicos	31
2.2.2 Conductuales y sexuales	32
2.2.3 Psicológicos.....	33
2.3 Factores de riesgo	34
2.4 Factores de protección	35
3. Modelos teóricos que abordan el sexual infantil	38
3.1 Modelo Conductual.....	39
3.2 Modelo Cognitivo	44
3.3 Modelo Cognitivo-Conductual.....	45
4. Diagnostico del abuso sexual infantil mediante técnicas Cognitivo- Conductuales	47
4.1 Programas de intervención en personas víctimas de abuso sexual, desde el modelo Cognitivo-Conductual	47
4.2 Programas de prevención del abuso sexual desde el modelo Cognitivo- Conductual.....	48
4. Propuesta del manual de procedimiento para prevenir el abuso sexual infantil, mediante técnicas cognitivo-conductual	53
CONCLUSIONES	62
REFERENCIAS	67
ANEXOS	79

RESUMEN

El abuso sexual infantil, como una forma de maltrato, es una problemática social en la que los niños (as) son los perjudicados, encontrando que hoy en día, las denuncias sobre este hecho se han incrementado de forma inquietante; debido a la complejidad de este fenómeno, algunas instituciones como la organización mundial de la salud (OMS, 2002) considera, que para poder identificar el abuso sexual infantil se debe tomar en cuenta que éste, no siempre va acompañado de violencia física, pero sí de violencia emocional, engaño y manipulación, donde los niños casi siempre lo viven con sorpresa y como algo ocasional, en que el componente sexual hace confuso su descubrimiento, ya que el perpetrador amenaza a las víctimas para guardar “el secreto”, dificultando su tipificación.

Para prevenir y tratar esta problemática, se han realizado talleres, protocolos, guías, conferencias y cursos, con la finalidad de que los padres, docentes, cuidadores e infantes adquieran habilidades de prevención y afrontamiento, para evitar o salir de situaciones en las que su integridad corra peligro; sin embargo, generalmente estos temas van dirigidos ya sea a los padres o menores de manera aislada y en pocas ocasiones, se realizan de manera conjunta, cuando se logra realizar una conjunción entre padre e infante es porque son sesiones no planeadas y surgen como una necesidad de procedimiento (Pérez, 1999).

Por este motivo en el presente trabajo, se propone un manual de procedimientos para la prevención del abuso sexual infantil, desde el modelo Cognitivo-Conductual, en donde los padres e infantes trabajen de manera simultánea.

INTRODUCCIÓN

En la presente tesis se abordó el tema de abuso sexual infantil, ya que en la actualidad es uno de los temas de mayor importancia en nuestro país, debido a que involucra a un menor de edad y las consecuencias que esto provoca en los infantes.

Hoy en día, el abuso sexual infantil ha incrementado de manera considerable, siendo México uno de los países que ocupa el primer lugar a nivel mundial en abuso sexual en menores de 14 años; pero desafortunadamente, solo el 2% del total de los casos se denuncian, debido a que este delito es realizado por personas conocidas, como sacerdotes o miembros de la misma familia, como los padres o padrastros (Figueroa, 2015 y Xantomila, 2018).

Sin embargo, este aumento no indica que sea una problemática reciente, más bien su incremento en las estadísticas se debe, a que diversas instituciones han creado los soportes necesarios para que las personas puedan denunciar y cuenten con el respaldo de las leyes, para que los abusadores de los menores, paguen por este delito. Así mismo, dichas instituciones han creado diversos programas para prevenir y detectar el abuso sexual, proporcionando a los menores las herramientas necesarias para que puedan denunciar el hecho (OMS 2002).

Una de las problemáticas que este tema ha tenido a lo largo de los años, es que no existe una sola definición de lo que es el abuso sexual, ya que no siempre se acompaña de violencia física, pero sí de violencia emocional, engaño y manipulación, en donde los niños casi siempre lo viven con sorpresa y como algo ocasional, donde el componente sexual hace complejo el descubrimiento, ya que el perpetrador amenaza a las víctimas para guardar “el secreto”, lo que dificulta su identificación y su tipificación. Durante muchos años, se ha considerado que si no existe penetración, no puede ser considerado como abuso sexual, sin embargo el código penal del Distrito Federal (2002) en el artículo 260 menciona: “Comete el delito de abuso sexual quien ejecute en una persona, sin su consentimiento, o la obligue a ejecutar para sí o en otra persona, actos sexuales sin el propósito de llegar a la cópula” (p.) Por tanto, el no tener una sola definición de lo que es el abuso sexual hace más difícil la detección y penalización del mismo.

Sus orígenes se pueden situar desde la Grecia clásica, donde el deseo erótico era recomendado como ejercicio para el cuerpo, así el adulto poseía el derecho de tener relaciones sexuales con los menores, sin ser considerado como abuso sexual, únicamente en caso de que se le obligara a un menor de 12 años a mantener relaciones sexuales con otro hombre, en esos casos podía ser penado por la ley; pero no fue sino hasta el siglo XVIII, cuando los infantes se dejaron de ver como una propiedad de los adultos; estos actos permitidos, que después fueron obligados a dejar, fortalecieron muchos mitos en torno a esta problemática como por ejemplo, se creía que el tocamiento sexual solo era fantasía de los menores producto de su deseo carnal y no de la manipulación de un adulto; aunado a que consideraban que el miembro viril de los hombres era demasiado grande para que existiera la cópula con el menor (Canterella,1991 en: Sáez, 2015).

En la actualidad diversas instituciones privadas y gubernamentales, lograron crear espacios para informar a las familias y a la sociedad en general, cuáles eran las causas más comunes del abuso sexual infantil, desarrollando programas para detectar, parar y denunciar el hecho, algunas de ellas son: el Centro de atención de víctimas de Delitos Sexuales, el cual se encarga de atender a las personas afectadas, a través del apoyo terapéutico. Otra de ellas es la Liga Mexicana por la Defensa de los Derechos Humanos (LIMEDDH), encargada de proporcionar asistencia jurídica, médica y psicológica a las personas víctimas de algún delito sexual (Derechos sin infancia, s/f.). La fiscalía Central de Investigación para Delitos Sexuales, es otra institución que se encarga de brindar atención inmediata y eficaz a las personas víctimas de delitos sexuales, por mencionar algunas (Procuraduría General de la Justicia (PGJ), 2019).

Así mismo se han realizado diversas investigaciones relacionadas al tema, encontrando que existen factores que pueden favorecer el abuso sexual, como la investigación de Villanueva (2012), quien reporto que la activación sexual de un adulto frente de un menor, puede ser un factor de riesgo. Moreno (2006, en: Villanueva, 2012) menciona, que otro de los factores que pueden favorecer al abuso sexual son los roles estereotipados del hombre y mujer.

Por su parte la UNICEF (2011) señala que existen ciertos factores de protección, que tratan de reducir las posibilidades del abuso sexual al menor, como son las relaciones positivas en la familia, redes de contención entre familiares cercanos, comunicación directa y clara entre los miembros de la familia entre otros, aclarando que no existe un solo factor que sea determinante para incitar el abuso sexual.

Junto a estos factores de protección, UNICEF (2011) señala algunos indicadores que se observan en los menores, que pueden facilitar la detección del abuso sexual, como son: a) físicos: inflamación, magulladuras e irritaciones en los genitales y ano b) conductuales: tocamiento de genitales y simulación de movimientos copulatorios por parte del niño. c) psicológicos: ansiedad, aislamiento, fantasías excesivas y enuresis, entre otros.

Estos indicadores, físicos, conductuales y psicológicos, sobre el abuso sexual infantil, han sido abordados por diversas disciplinas científicas, entre las que se encuentra la psicología, que ha creado distintos programas, cursos, protocolos y guías, para realizar un diagnóstico y tratamiento adecuado para el abuso sexual infantil. Encontrando diversos modelos teóricos que han tratado desde sus perspectivas, dar una alternativa al problema; entre estas se pueden mencionar el modelo Conductual, Cognitivo y Cognitivo-Conductual; dando a conocer que éste último, ha mostrado su eficacia en el diagnóstico y tratamiento del abuso sexual infantil, ya que toma en cuenta pensamientos, conducta y emociones de las personas, lo que permite tener un diagnóstico integral.

Sin embargo, a pesar de que el modelo Cognitivo-Conductual ha sido eficaz para la prevención y tratamiento del abuso sexual, generalmente realiza programas, cursos, protocolos y/o guías, orientados a los padres, docentes, cuidadores y menores, pero de manera individualizada, dejando de lado la participación simultánea de los infantes con sus tutores.

Así mismo, son escasos los manuales, desde éste modelo, que permiten obtener información sobre algunos procedimientos para trabajar de manera simultánea entre los padres-educadores e infantes, y sobre todo, que estos manuales sean de prevención es decir, antes de que ocurra el abuso sexual; en donde se les

expliquen a los padres cuales pueden ser los factores de riesgos y protección que se puede encontrar en el ambiente y a los que están expuesto los niños antes, durante y después de un abuso sexual, así como el desarrollo de las habilidades de afrontamiento en los niños para evitar y detener el abuso sexual, en caso de que sea de un conocido, un familiar o un desconocido. De ahí la importancia de éste trabajo, al elaborar una manual de procedimiento donde se proponen técnicas Cognitivas-Conductuales y se comparten responsabilidades entre padres e hijos, como una propuesta de trabajo preventivo del abuso sexual infantil.

Por lo tanto y de acuerdo a lo anterior, el presente trabajo tuvo como objetivo elaborar un manual de procedimientos, como una propuesta para la prevención del abuso sexual infantil, desde el modelo Cognitivo-Conductual.

Para llevar a cabo el presente trabajo, se desarrollaron cinco capítulos. En el primero se describe el tema del maltrato infantil, sus antecedentes y las definiciones realizadas por diversas instituciones; abordando los diferentes tipos de maltrato que existen y sus características, para ubicar al abuso sexual infantil como una forma de maltrato.

El segundo capítulo hace referencia al abuso sexual infantil, dando a conocer sus antecedentes hasta la actualidad. Diversas definiciones relacionadas con el abuso sexual infantil, que se llegan a confundir con el concepto de violación y dificultan su identificación. Finalmente se menciona los factores de protección y de riesgo.

En el capítulo tres se abordarán las modelos teóricas que han estudiado al abuso sexual infantil y que han tratado de dar una solución, centrándose principalmente en la tradición Cognitivo-Conductual, que fundamenta la propuesta de ésta investigación.

El cuarto capítulo da a conocer, la forma de intervenciones que se ha realizado desde la tradición cognitivo conductual, en el abuso sexual infantil.

En el quinto y último capítulo, se presenta la propuesta del manual de prevención sobre el abuso sexual infantil, utilizando como base teórica la tradición

cognitiva-conductual, mencionando las técnicas e instrumentos que se sugieren utilizar.

Capítulo 1 Maltrato infantil

1.1 Antecedentes del maltrato infantil

Para poder abordar el tema de abuso sexual infantil, es importante especificar el maltrato infantil, ya que éste último, es uno de los indicadores que revelan si el niño puede estar sufriendo abuso sexual, además, dará pie para poder comprender su origen, características, consecuencias así como aquellas alternativas terapéuticas que se han desarrollado en torno a esta problemática.

Actualmente México vive una situación de violencia en la que principalmente los niños son los más perjudicados y en donde las denuncias del maltrato infantil se han incrementado de forma inquietante, sin embargo esto no quiere decir que esta problemática haya surgido en estos últimos años, es más bien que la gente hoy en día tiene más herramientas y respaldos tanto legales como personales para poder denunciar todo abuso que puedan causarle a un menor. Suarez (2001) da a conocer cómo es que este problema se ha dado desde tiempos muy remotos, mencionando que el maltrato infantil puede observarse desde la biblia y un ejemplo de ello es “la matanza de los inocentes” la cual, fue ordenada por Herodes temiendo el nacimiento de Jesús, dando como consecuencia uno de los actos más violentos practicados sobre los niños y aceptado en esos tiempos por motivos religiosos y/o disciplinarios.

Por su parte, De Bonis (1988) menciona que en algunas civilizaciones el infanticidio era un medio para deshacerse de los niños que tenían algún defecto físico, como en las entidades griegas o los espartanos; o para calmar a sus deidades, como en el caso de los aztecas que realizaban sacrificios de niños y adolescentes como ofrendas a sus deidades. En la India se les consideraban instrumentos del diablo y por ello eran destrozados. En Alemania Hitler en 1944, en su afán de obtener una raza pura, asesinó física y emocionalmente a millares niños. Mientras que en Inglaterra en el siglo XVIII, con la llegada de la revolución industrial, el rol de los niños se fue modificando, siendo explotados para trabajar más de 16 horas al día, ejecutando en los infantes abusos físicos y emocionales.

Vargas (2008) refiere que estos hechos, no fueron considerados como actos violentos hacia los niños. El concepto de maltrato infantil, como fenómeno social, fue descrito en 1626 por Zacchia Paolo, quien planteó el problema médico-legal del maltrato en los niños, cuando al realizar algunas autopsias de infantes encontró diversas lesiones que no se debían a alguna enfermedad o golpe accidental; siendo hasta mitad del siglo XIX que la sociedad comenzó a tomar conciencia de la presencia del maltrato infantil, cuando empezaron a surgir las primeras publicaciones en relación con este tema.

En el año de 1860, Ambrosio Tardieu médico francés, publicó un artículo en el cual hablaba de las lesiones que encontraba en los infantes que él atendía, pero fue hasta el año de 1946 cuando se dieron a conocer los primeros conceptos entorno al maltrato infantil, gracias a las publicaciones del radiólogo John Caffey (Suarez, 2001), ya que con el descubrimiento de los rayos X y su implementación en la práctica médica, permitió el registro del fenómeno llamado “Trauma desconocido”, que se trataba de fracturas de origen confuso a partir de la explicación de los padres. El registro radiológico permitió observar sucesivas fracturas “dudosas” en la historia clínica de un mismo niño, lo que dio indicadores de algún tipo de maltrato por parte de sus cuidadores; publicaciones que no fueron tomadas con agrado por los médicos, ya que estos no aceptaban que los infantes pudieran ser víctimas de maltrato, sino más bien lo asociaban con problemas óseos restándole importancia al maltrato infantil (Aranda, s/f).

Martínez (1980) menciona que para que los médicos pudieran llegar a deducir que aquellos hematomas eran producidos por el maltrato y no por acciones incidentales, fue necesario realizar una exploración exhaustiva sobre las lesiones del infante, así como del relato de los cuidadores, porque de esta manera se podía observar la atención que cada uno de los padres tenía con el menor, encontrando que uno de los progenitores castigaba y el otro toleraba o callaba, llegando a la conclusión que cuando estas lesiones alcanzaban la atención médica, era porque los niños estaban siendo maltratados.

Posterior a estas investigaciones apareció el informe de Kinsey en 1953 sobre la sexualidad Humana, en dicho reporte se encontró que la cuarta parte de las mujeres a las que les realizó la encuesta, había sido víctima de abuso sexual en su infancia por parte de un hombre, generalmente cinco años mayor que ellas, descubriendo así la incidencia de este acto. En paralelo, otros investigadores confirmaban los datos estadísticos presentes en el informe Kinsey, acerca de la prevalencia de la exposición al abuso sexual infantil, y comenzaron a establecer conexiones entre estos hechos y sus consecuencias de orden psicológico (Baita y Moreno, 2015).

Herrera-Basto, (1999) refiere que en el año de 1874, con el caso de Mary Ellen que era una niña maltratada por sus padres adoptivos en EUA, fue el primer caso que se logra ganar sobre violencia hacia los niños ante la justicia, ya que en ese entonces no se contaba con una ley que pudiera intervenir, defendiéndola bajo la las leyes de protección animal, argumentando que formaba parte del reino animal y merecía la defensa de su integridad física, a partir de éste caso, surge la Sociedad de Prevención de la Crueldad en los niños; y en 1962 Henry Kempe y Silverman utilizan por primera vez el término de síndrome del niño golpeado, refiriendo las características del maltrato físico infantil.

Actualmente y en pleno siglo XXI, a pesar de que el maltrato infantil ha sido ampliamente estudiado por diversas disciplinas científicas, éste es una práctica que se sigue realizando dentro de las diferentes culturas del mundo, ya que se considera al niño como una propiedad de aquella persona encargada de su cuidado, la cual es libre de realizar con él lo que crea conveniente; ultimando que esto continuará sucediendo hasta que no se logren modificar los factores sociales, culturales y económicos que sostienen esta práctica.

Hoy en día estudios de la UNICEF (2000), muestran que en América Latina 6 millones de niñas y niños son agredidos severamente por sus padres o familiares y 85 mil mueren cada año como consecuencia de estos castigos. Los casos de maltrato infantil que logran visibilidad pública, sólo constituyen una pequeña parte de una realidad mucho más amplia y generalizada, pues más de un 30% de la

población mundial, considera al maltrato físico y psicológico como una herramienta “educadora”.

La Organización de salud Mundial en el 2016, señala que una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños, mientras que una de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres declaran haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Así mismo menciona, que es posible prevenir el maltrato infantil antes de que se produzca, y para ello es necesario un enfoque multisectorial, ya que el maltrato infantil causa alteraciones en la salud mental y física que perduran toda la vida, y sus consecuencias a nivel socio-profesional pueden, provocar una baja en el desarrollo económico y social de un país.

Marca que los programas preventivos eficaces prestan apoyo a los padres y les aportan conocimientos y técnicas positivas para criar a sus hijos, recomendado que la atención continua a los niños y a las familias pueden reducir el riesgo de repetición del maltrato y minimizar sus consecuencias.

1.1.1 Definición de maltrato infantil

El maltrato infantil ha sido un conflicto que ha persistido desde los pueblos y civilizaciones de la antigüedad, donde utilizaban a los niños para realizar sacrificios y rituales, causando sufrimiento con consecuencias a largo plazo. Su definición no ha sido sencilla, ya que existe un sinnúmero de elementos que pueden ingresar dentro de éstas, provocando confusión a la hora de aplicarlo.

Inicialmente Kempe y Silverman (en: Herrera-Basto, 1999) definieron este término como el uso de la fuerza física en forma intencional no accidental, dirigida a herir y lesionar o destruir a un niño, la cual es ejercida por parte de su padre o de otra persona responsable de su cuidado.

Wolfe (en: Santana-Tavira, Sánchez-Ahedo y Herrera-Basto, 1988), incluyó los términos de negligencia y los aspectos psicológicos, definiendo al maltrato infantil como la presencia de lesiones no accidentales, que son el resultado de actos

de perpetración (agresión física) o de omisión (falta de atención por parte los encargados del cuidado del menor, los cuales requieren atención médica o intervenciones legales).

Mientras que la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) (en: Pastor, Zaplana, López y Quintero, 2007) hace hincapié en los efectos negativos para el infante, definiendo al maltrato infantil como todo acto u omisión que está encaminado a realizar algún daño, aun cuando no se tenga esta intención, pero que perjudique el desarrollo normal del menor. De igual manera esta institución, tomando en cuenta la evolución del problema y todos aquellos factores que se ven involucrados en esta, da otra definición del maltrato infantil, abarcando no solo la parte física del menor, sino haciendo explícito el daño psicológico que en la primera no se tomaba en cuenta; definiendo al maltrato infantil como: toda aquella forma externa de amenazas, represión, castigos y/o humillaciones que le provoquen sufrimiento ya sea físico, psicológico o moral a un menor (Herrera-Basto, 1999).

Por último, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año del 2002, define al maltrato infantil de dos formas: 1) como todas aquellas conductas de acción u omisión, que se encuentran basadas en la concepción de superioridad y/o en el ejercicio abusivo de poder, teniendo como objetivo producir un daño físico, psicológico o sexual, el cual se genera en primer lugar en el seno familiar y posteriormente en la escuela o en el medio social en el que se desenvuelve el menor; y 2) como todas las formas de malos tratos ya sean físicos, descuido, negligencia, emocionales, explotación comercial, abuso o violencia sexual, los cuales originen un daño real o potencial para la salud del niño, teniendo en cuenta la relación de poder que ejerce la persona contra el menor.

Como se puede observar el maltrato infantil es difícil de poder ser definido, por todas las características que lo integran; sin embargo, existen elementos en común, que comparten estos autores e instituciones en su definición: a) El carácter intencional, nunca incidental del daño, así como los daños de omisión llevados a cabo por los responsables del cuidado del niño (a) con el único propósito de

lastimarlo y propinarle castigos inapropiados para su edad (UNICEF, 2000); b) Los efectos negativos para la salud física y psíquica del niño, que comprometan su adecuado desarrollo aun cuando éstos provengan de actos de negligencia o de omisiones (Secretaría de Salud Pública, 2000); c) Toda forma de perjuicio, abuso físico, mental, descuido, trato negligente, malos tratos, explotación y abuso sexual, cuando el niño se encuentra bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo (Gaona, 2010); d) La falta de atención para que el niño o la niña asista regularmente a la escuela y la falta de vigilancia para que éste no realice conductas que le lleven a un daño (Álvarez, 2013). e) Grado de intencionalidad por parte del maltratador y estado evolutivo del maltrato infantil de acuerdo a la edad del niño; por ejemplo, en la infancia un tipo de maltrato es el abuso sexual infantil, pero cuando el niño crece y se vuelve a adolescente se le considera “acoso sexual” y deja de ser parte del maltrato (Arredondo, Knaak, Lira, Silva y Zamora, 1998); f) La intensidad puede variar entre leve, moderada o grave y su ocurrencia puede ser antigua, reciente o recurrente (Junta de Andalucía, s/ f.); g) Conductas de acción u omisión, basadas en el ejercicio abusivo de poder, que producen daño físico, psicológico o sexual (OMS, 2014) y h) Conductas que originen un daño físico, psicológico y sexual en la supervivencia, desarrollo y dignidad del infante (Berna, 2016).

Por lo tanto y de acuerdo a lo anterior, en el presente trabajo se define al maltrato infantil como toda acción, omisión o trato negligente, que provoque algún daño al infante, ocasionado de manera no accidental, privando al niño de sus derechos y bienestar, obstruyendo su sano desarrollo físico, psíquico y social, cuyos autores son personas que pueden encontrarse dentro de su núcleo social y/o en el ámbito familiar.

1.2 Tipos de maltrato

Existen diferentes tipos de maltrato que se dan generalmente dentro del contexto familiar, que se clasifican de acuerdo a las causas, características y comportamientos del agredido. En este trabajo solo se mencionaran cuatro, por considerar que son los más relevantes para el objetivo de este trabajo.

a) Maltrato físico: Según Moreno (2006) este tipo de maltrato es uno de los más estudiados por diferentes disciplinas, por ser el primer tipo de maltrato en despertar el interés de la sociedad, tanto por el área de salud como por el área jurídica; ya que su identificación y consecuencias son evidentes.

La OMS, a través de la Organización Panamericana de la Salud (2002) define al maltrato físico, como aquellos actos infligidos por el cuidador del niño que causan un daño físico real o tienen el potencial de provocarlo. Por su parte, Arruabarrena y De Paul (en: Arredondo, Knaak, Lira, Silva y Zamora, 1998) lo definen como aquella acción no accidental, provocado por los padres o cuidadores, que provoquen un daño físico como por ejemplo una enfermedad.

Rosa-Alcázar, Sánchez-Meca y López-Soler (2010) reconocen que dentro del maltrato físico, se encuentra la disciplina exagerada y rígida. Para estos autores “el maltrato físico tiene lugar cuando se infringen en el menor golpes, puñetazos, sacudidas, patadas, palizas o cualquier otro tipo de daños por sus padres o tutores, ya sea de forma accidental o intencionada, así como los castigos y la excesiva disciplina inapropiados a la edad del niño” (Participante627).

El Centro de Estudios Sociales (2005) ha observado secuelas evidentes para su identificación, como puede ser: huellas del objeto agresor (plancha, lazo, cadena cinturón, entre otros), hematomas, eritema, quemaduras, fracturas, inflamación, deformación de la región, ruptura visceral, envenenamiento, ingresos frecuentes al hospital por lesiones cuya causa no es clara. Reportando que las víctimas que sufren de maltrato físico puede tener alguno de los siguientes comportamientos: a) narraciones donde explique, que alguno de sus padres o cuidadores le han causado alguna lesión o que le pegan regularmente. B) presentan miedo hacia sus padres o

cuidadores, mostrando una conducta hipervigilante y temerosa; C) lloran cuando terminan las clases y tiene que regresar a su casa; D) presentan una inquietud desmedida por el llanto de otros niños; E) se muestran cauteloso al contacto físico con adultos; F) presentan problemas en la escuela o fracaso escolar; G) son pasivos, tímidos, retraídos y asustadizos con tendencia a la impulsividad o hiperactividad motora.

Oliván (2002) menciona que algunos indicadores, que se deben tomar en cuenta, para detectar cuando el infante es víctima del maltrato físico son:

- Golpes en alguna parte del cuerpo del niño, producto del abuso de la fuerza física del adulto (Villatoro, Quiroz, Gutiérrez, Díaz y BuenaBad, 2006).
- Contusiones cutáneo-mucosas, oculares, osteoarticulares, genitales, anales, viscerales, quemaduras y mordeduras (Subsecretaria de coordinación y atención a la salud, s/f.).
- Huellas del objeto agresor, hematomas localizados principalmente en la cara, extremidades o en el área genitoanal. Los traumatismos son provocados principalmente por el puño, puntapié, o el azote directo contra el objeto (Loredo, Casas y Monroy, 2014).

b) Maltrato psicológico: Ochotorena (1999) refiere que en este tipo de maltrato se encuentran comprometidos: 1) procesos cognitivos; como la inteligencia, la percepción, la atención, la memoria, el desarrollo de la conciencia moral y las habilidades de relación social. Y 2) aspectos emocionales; la vinculación afectiva y el desarrollo de la empatía, que se encuentran dañados producto de éste tipo de maltrato.

Según Hart y Brassard (en: Ochotorena, 1999), se considera la existencia del maltrato psicológico cuándo pueden apreciarse incidentes extremos y un patrón crónico repetitivo de alguna de estas seis condiciones:

1.- Rechazo: Cualquier acto de la persona encargada del menor que degrade al infante; como puede ser avergonzar, ridiculizar, humillar en público o elegir de manera persistente a un niño para castigarle.

2.- Aterrorizar: Cualquier conducta que amenace con daño físico, muerte o abandono al niño, colocándolo en situaciones caóticas o amenazando con actos de violencia a personas significativas, objetos queridos o al mismo niño en cuestión.

3.- Aislar: Negar al niño la interacción, comunicación con el ambiente, con otros niños y los miembros de la misma familia, por ejemplo: encerrar al infante, limitar su libertad de movimiento y su interacción con las demás personas dentro de su ambiente.

4.- Explotación y/o corrupción: Promover en el niño conductas inapropiadas, autodestructivas, antisociales y criminales, como conductas de prostitución, participación en pornografía, violencia y/o corrupción hacia otros.

5.- Denegar respuestas emocionales (ignorar): No tomar en cuenta la necesidad de los infantes para interactuar con sus pares y no mostrar emociones en las interacciones del niño con los padres, tutores o cuidadores

6.- Negligencia de tipo educativo, médico y de salud mental: Cualquier comportamientos que ignore, no proporcione y no permita a otros, llevar a cabo el tratamiento necesario para los necesidades educativas, médicas o de salud mental del niño, que no solo perjudique al menor de manera física, sino también de manera psicológica.

Por último, Marthos, (2006) refiere que para que se pueda llamar maltrato psicológico, se debe de mantener durante un plazo de tiempo, sino se trata solo de un ataque psicológico; identificando este maltrato en dos tipos, el primero es el maltrato pasivo, que se encamina a la falta de atención hacia la víctima; y el segundo, es el activo que es el más común, que está dirigido hacia el trato degradante continuo que ataca la dignidad de la persona.

c) Maltrato emocional; Este tipo de maltrato, suele confundirse con el maltrato psicólogo ya que, este último se encuentra englobado en el primero; la diferencia principal, es que el maltrato psicológico afecta directamente la psique del

niño, mientras que el maltrato emocional compromete sus afectos y emociones, aunque se ha de aclarar que es muy complicado poder tratarlos de manera aislada, ya que entre ellos se complementan.

Kempe y Silverman (1979, en: Bueno, 1997) indican que el maltrato emocional, se identifica porque son actos nocivos dirigidos al infante, sobre todo verbales, por ejemplo, cuando un padre le dice constantemente a su hijo que es odioso, feo, antipático, estúpido y se le hace ver como que es un carga indeseable, incluso no se le llama por su nombre. Así mismo mencionan, que el maltrato emocional puede ser mucho más amplio, desempeñando un papel en todos los abusos y negligencias, por eso es tan complicado estudiarlo y comprenderlo por separado.

Por su parte Garbarino, Guttman y Seeley,(1989), definen al maltrato emocional como toda acción realizada por un adulto sobre el desarrollo de la personalidad y las competencias sociales del infante, mediante conductas psicológicamente destructivas como rechazar, aislar, aterrorizar, ignorar. Señalando que la persona que sufre este tipo de maltrato, desbordan el umbral de tolerancia al sufrimiento y lo perciben como un ataque generalizado contra su propio yo, el cual no puede hacerle frente a la violencia, dejando huellas o cicatrices interiores, invisibles e inaccesibles (Hernández, Magro y Cuéllar, 2014)

Algunos indicadores que se pueden encontrar en éste tipo de maltrato son los siguientes:

- Puede ser una consecuencia de algún tipo de agresión violenta hacia la persona (Hernández, Magro y Cuéllar, 2014).
- Predomina la violencia de un adulto sobre el infante y es expresada de manera verbal de tipo activo con amenazas, críticas o culpas. También se puede presentar de manera pasiva, que es cuando se da una ausencia de respuestas a la interacción afectiva del infante (Pasiva). (Muñoz, 2007).
- La recurrencia, persistencia y frecuencia de la falta de respuestas a las señales, expresiones emocionales y de interacción de los cuidadores hacia el infante (Arruabarrena y De Paul, 1999)

d) Negligencia: Diversas investigaciones muestran que este tipo de maltrato es más común que el físico, sin embargo, varias áreas como la salud y la social no muestran interés en la prevalencia e implicaciones que tiene esta forma de maltrato en un menor. Según Child Welfare Information Gateway (2013), la negligencia se puede definir como la incapacidad que tiene el cuidador del infante de no atender sus necesidades básicas como lo son: vivienda, alimentación, educación y de protección frente a cualquier tipo de peligro.

Dentro de la negligencia también puede destacarse aquella actitud pasiva y la permisión de los padres o tutores del niño, para que otras personas puedan realizar acciones violentas bajo su custodia o en caso contrario, la sobreprotección y la ausencia del fomento de normas conductuales en los hijos también es considerado una forma de negligencia.

A continuación se exponen de manera más clara cuáles son las características que tiene este tipo de maltrato.

- El principio que rige la negligencia es el conocimiento previo por parte del cuidador de una situación de peligro y que éste no toma alguna medida de protección o de prevención oportuna que elimine el riesgo hacia el menor, además de que la negligencia está constituida por la intencionalidad ya que a pesar de conocer los riesgos a los que está expuesto el niño, no realiza alguna acción para prevenirlos o eliminarlos (Lago, 2005).
- No se proveen las necesidades básicas como una vivienda, alimentos, el tratamiento médico o de salud mental necesario, no hay supervisión adecuada o no se le da el cuidado psicológico necesario (Child Welfare Information Gateway, 2013).
- Su carácter puede ser intencionado o no intencionado e implica descuido u omisión en la realización de determinadas obligaciones que se encuentran socialmente encomendadas a los padres o tutores del menor (Soriano, 2015).

- Esta situación se vuelve crónica y si las necesidades del niño no son atendidas éste se verá afectado en su integridad física como psicológica (Molledo y Miranda, 2004).

e) Abuso sexual: Según Viviano (2012) se puede entender como abuso sexual a todos aquellos contactos e interacciones entre una persona adulta y una menor de 18 años, esto con la finalidad de obtener gratificación sexual y/o estimulaciones sexuales ya sea a él mismo o a otras personas. El abuso sexual también puede cometerse por una persona menor de edad siempre y cuando exista una situación de abuso de poder por razón de edad, sexo, clase social, coerción, amenazas, entre otros.

En este último tipo de maltrato se pueden identificar dos tipos de abuso, el primero con contacto físico ya sean caricias, contactos bucales y hasta la violación. El segundo tipo es sin contacto físico y suelen acompañarse o servir de antesala para el contacto físico posterior, un ejemplo de este tipo de abuso es el espiar a un menor mientras se viste o tomarles fotos y filmarlos desnudos, entre otros.

Capítulo 2. Abuso sexual infantil

2.1 Antecedentes del abuso sexual infantil.

El abuso sexual infantil (ASI) no es una problemática actual, sino que ésta se ha mantenido de forma constante a través del tiempo; sin embargo, gracias a las diversas investigaciones que se han realizado y al avance intelectual que se ha tenido, se han instituido asociaciones, programas y leyes entorno a esta problemática, con la finalidad de prevenirlo y así mismo buscar la recuperación de las víctimas cuando ya se ha realizado el abuso.

El inicio del estudio del abuso sexual infantil, se puede situar en la Grecia Clásica entre el periodo 336 a. c al 323 a. c en donde según Naughton, (en: Redondo, Vargas y Zúñiga, 2012) el deseo erótico no se encontraba reprimido, sino que este era recomendado como ejercicio para el cuerpo y era un bien corporal al que todo ciudadano tenía derecho; este derecho permitía que los adultos adoptaran a un esclavo doméstico llamado *eromenos* que significaba amante. Las personas que adoptaban a este esclavo, tenían el derecho de tener relaciones sexuales con él, de tal forma que en esta época no se consideraba abuso o violación a los infantes, se percibía un acto vicioso sólo en caso de que éste fue por exceso o por extrema carencia (Redondo, Vargas y Zúñiga, 2012).

A pesar de que en esa época, los infantes sufrían todo tipo de abusos sexuales, se consideraban como parte de su formación humana y eran bien vistos por los ciudadanos, ya que formaban parte de un derecho público el cual se encontraba regulado por las leyes de ese entonces; sólo podía ser penado por la ley cuando se le forzaba a un joven menor de 12 años a mantener relaciones sexuales con otro hombre, en este caso el “abusador” se le acusaba de pedofilia y era penado por la ley. En esa época, estas prácticas pasaban de generación en generación ya que el infante (*eromenos*), cuando cumplía la mayoría de edad, pasaba a ser un iniciador (*eraste*) de otros infantes de sexo masculino e inclusive se tenían poemas y pensamientos entorno a este tema como el siguiente: “Disfruto las flores de uno de doce; si son de trece los años, más fuerte deseo siento; el que

tiene catorce destila amor más fuerte, más gusto en el que está en el tercer lustro” (Citado por Canterella en: Sáez, 2015, Participante 139). El hecho de que el abuso sexual y la violación se diera solo con varones en esta época, fue porque las mujeres se encontraban recluidas, ya que no era bien visto que salieran de sus hogares (Redondo Vargas y Zúñiga, 2012).

Redondo, Vargas y Zúñiga (2012) hacen mención de que entre el año 27 a. c el 476 d. c en la época del imperio Romano, la pedofilia se convirtió en una moda, especialmente en Esparta, en donde fue legalizada, extendiéndose hasta Atenas y Roma, en donde se dice que Julio Cesar le pagaba mucho dinero a los esclavos que él consideraba hábiles y bellos para que tuvieran relaciones con él, es decir se permitía la sodomía que hace referencia al sexo oral u anal entre personas del mismo sexo y la irrumación (sexo oral).

Sin embargo después de un tiempo, estas prácticas sexuales comenzaron a ser mal vistas ya que una de las principales prácticas de este tiempo, era convertir a los niños y jóvenes en objetos sexuales, sin su consentimiento y atentando contra su voluntad y dignidad, por ello la legislación de ese tiempo tuvo que intervenir para poder regular la pederastia dentro de las conductas inmorales, sin embargo durante un tiempo estas sanciones solo protegían a los menores que estaban al cuidado de un adulto, desamparando a niños (as) abandonados (Sáez, 2015).

Es por ello que en Roma se tuvieron que declarar algunas leyes para evitar más perversiones que incluyeran a menores, mujeres y esclavos, las cuales iban desde multas hasta la pena de muerte, por lo que la moral de Roma se volvió estricta, formando parte del status social, tratando de erradicar esta práctica o de ser discretos en la misma (Redondo, Vargas y Zúñiga, 2012).

La formación de estas leyes permitían a los niños, que sufrían abuso, poder demostrar frente al poder competente, de haber sido forzados y ser menores de 14 años en el momento del abuso, eximiéndolos de cualquier responsabilidad, aunque

se les obligaba a presenciar la ejecución de su atacante. Siendo así la iglesia en este tiempo, la mayor institución cuidadora de los infantes, considerando a la sodomía como un pecado que alteraba el orden natural de la creación y atentaba contra la imagen de Dios (Sáez, 2015).

Con el comienzo de la edad media, la percepción que las personas tenían sobre los infantes fue cambiando. Planella (s/f.) refiere que las prácticas sodómicas realizadas hacia los niños se habían reducido considerablemente, gracias a las ideas del cristianismo entorno al maltrato de los infantes; sin embargo, a pesar de esas prohibiciones, el maltrato y el abuso sexual se seguían dando en esta época, ya que había padres que no contaban con los recursos suficientes para poder salir adelante con sus hijos y la única opción que tenían para salvarse y salvarlos era vendiéndolos, obligando a las personas que se les vendían los niños, darles los cuidados necesarios para que vivieran, pero con ello también tenían el derecho de hacer con ellos lo que quisieran, esta práctica era común en el “seno familiar”, por ende era más complicado saber o comprobar lo que pasaba con el menor.

Con la llegada del antiguo régimen, (Siglo, XV y XVI) los abusos sexuales empezaban a ser mal vistos no solo por los cristianos sino también por la sociedad, pero aún se necesitaba de un testigo ocular que diera cuenta de los hechos, para poder intervenir jurídicamente ya que muchos de los abusos se cometían en lugares donde nadie veía y principalmente con niñas; a pesar de ello, aún había casos en donde se utilizaba a un menor de edad para satisfacer las necesidades carnales del adulto, haciendo aún más complicado su detección y erradicación (Casella, 2016).

Según Simón (2010) esta época, fue considerada como una de las más violentas en la historia, ya que al haber poca ayuda por parte de las autoridades, los ciudadanos preferían tomar justicia por propia mano, por lo cual cualquier ofensa hacia otra persona (incluyendo el abuso sexual) se solucionaba con un encuentro armado, pero esto en vez de ser una herramienta para que las autoridades se

preocuparan y ocuparan del abuso sexual infantil, solo fue una tarima más para que los delitos sexuales no fueran considerados como un delito grave.

Por ello, al momento de querer evidenciar los delitos sexuales, el número de procesos y los escasos de denuncias, limitaban la investigación, ya que estos sucesos no salían a la luz pública y poco se sabía sobre el abuso que se estaba dando en el seno familiar. En este tiempo, las sanciones que se les otorgaban a los que cometían dicho delito, era regulado por la ley de atentado contra la propiedad, debido a que, como ya se mencionó anteriormente, se creía que los infantes eran propiedad de sus padres y podían hacer lo que quisieren con ellos (Casella, 2016).

Fue hasta el siglo XVIII que se comenzó a darles un calificativo distinto a los delitos sexuales, así mismo los infantes se dejaron de ver como una propiedad; sin embargo, los estudios y datos que se tenían sobre abuso sexual y violación eran muy escasas, no porque el nuevo régimen hubiese acabado con estos problemas, sino por la falta de denuncias que se realizaban. Esta carencia de denuncias se debía principalmente a las creencias, de que el miembro viril de los adultos eran muy grande y era imposible la cópula con un infante (la introducción del órgano sexual masculino), por tanto se consideraba que era imposible que un adulto abusará sexualmente de un infante, a excepción de una violación, de otra manera era negado el acto.

Pero en el siglo XIX, fue donde se comenzó a tener una sensibilidad en torno a los delitos sexuales contra los infantes, gracias a la diferenciación entre el concepto de violencia física y violencia moral (Sáez, 2015). En este siglo, el abuso sexual infantil comenzó a ser considerado como un delito sexual. Diversas personas lucharon para que el abuso sexual, la prostitución y la explotación infantil, fueran legisladas y se establecieran leyes que penaran estos actos. Josephine Buther (feminista y reformista social británica) y William Stead (destacado periodista, editor y espiritista británico, pionero del periodismo de investigación, y una de las figuras

más controvertidas dentro del periodismo británico de la era victoriana), fueron personajes que lucharon para que los infantes no sufrieran más estos abusos.

En el año de 1860 que Ambroicse Tardieu, publicó los primeros estudios médicos del trato cruel y brutal hacia los infantes, descubriendo infinidad de casos de abuso sexual infantil; pero, hubo quienes contradijeron estas ideas, como Fournier quien fue un reconocido profesor y medico de filología cutánea en París, encargado de las enfermedades genitales, específicamente la gangrena. Él creía que los casos de abuso sexual no eran más que fabricaciones de la mente del infante, argumentando que estos eran niños maliciosos que solo buscaban extorsionar a las personas (Pernía, s/f).

Posterior a estos descubrimientos, Freud, S. publica en 1896 el primer libro con el tema de la victimización sexual infantil, tratando de enfrentar los problemas sobre el abuso sexual de un modo diferente a los que se venían investigando; pero, sus escritos se centraron en la seducción infantil, intentando dar alguna explicación sobre el evento y entender por qué los niños son victimizados, poniéndose en el centro de ataques que no siempre son para ellos. Con esto Freud pensaba que los menores eran sexualmente inocentes y cuando no, era porque habían sido víctimas de un acto traumatizante, como experiencias sexuales violentas, testigos involuntarios del acto sexual de los padres o de algún familiar y/o vivencias entorno a la sexualidad, como palabras de doble sentido o insinuaciones equívocas sobre lo sexual o prohibido. No obstante, estas experiencias traumáticas las describió, como fantasías que tenían los niños, que sí pudieron ser vividas y eran verdades inconscientes, producto de deseos, ilusiones e imaginaciones, tratándose así de una constitución psicosexual propia del infante, por tanto los niños dejaban de tener una infancia inocente, comprometiendo a los familiares de los infantes en esta seducción, ya que ellos también expresaban tendencias sexuales, seduciéndolos, acosándolos, abusando de ellos y hasta violándolos; tema controversial que la sociedad no se encontraba preparada para escuchar (Figuerola, 2014) y por esa

razón su teoría no fue tomada en cuenta ni logró que se mejorara la protección infantil (Pernía, s/f).

García (s/f) refiere que posterior a los estudios de Freud, Ferenczi, psicoanalista y médico húngaro, fundador de la sociedad psicoanalítica húngara y discípulo de Freud, se dio cuenta que en el análisis de sus pacientes, reportaban en su diagnóstico algún tipo de abuso sexual. o que lo llevó a considerar que el psicoanálisis no era la mejor opción para descubrir este abuso, por lo que elaboró su propia técnica que se basaba principalmente en la empatía, de tal manera que logró descubrir la frecuencia en que los niños llegaban a ser victimizados y que el abuso no solo se daba en la calle, si no que éste también se daba en la casa, perjudicando el desarrollo emocional del niño.

Con sus trabajos también logró que se diera a conocer que, en el abuso sexual, hay una situación abusiva en la cual, con el pacto del silencio entre el abusador y el niño, se hace más complejo que este último llegue a denunciar el abuso (Pernía, s/f).

Pero no fue sino hasta 1970 que Henry Kempe pediatra alemán, identificara y reconociera el abuso sexual infantil, definiendo todas las formas de abuso en la infancia, entre ellas enlistó la pedofilia como abuso sexual infantil, la pornografía infantil, actos de libidinosidad, violencia carnal, prostitución de menores y relaciones sexuales desviadas (Cacho, 2008). Hacia los años de 1977 y 1978, todas las revistas de Estados Unidos habían publicado historias de niños lastimados o torturados que ponía al descubierto todos los horrores del abuso sexual que los infantes recibían, teniendo un alcance a nivel nacional; a partir de ello surgieron diversos grupos que apoyaban a los infantes, como lo fueron los feministas y los protectores infantiles; aunque cabe mencionar, que a pesar de que se han preocupado por la seguridad del infante y han logrado que el abuso sexual infantil se vea como un problema social, aun no se ha logrado esclarecer este término, por lo cual cada uno de los estudiosos de éste tema, señala lo que creen que es el abuso sexual infantil (Finkelhor, 2005), sin llegar a un acuerdo en común.

Barbaree, Hudson y Seto (1993), mencionan que el abuso sexual es reconocido como uno de los problemas más serios socialmente, de ahí la importancia de crear centros de atención, programas preventivos y difundir la información sobre el tema. En 1995 La Comisión Nacional de Promoción y Defensa de los Derechos Humanos del niño y la niña, crearon espacios para informar sobre las prácticas sociales y familiares sobre el abuso, los cuales dieron como resultado un acuerdo interinstitucional para brindar a la víctima atención integral. Posteriormente en 1999 se realizó el primer simposio Nacional, que buscó romper el silencio y confirmar que el abuso sexual infantil existe, presentando propuestas para acabar con este; pero no fue hasta el año 2000 cuando el Ministerio de Educación y Cultura de España, se comprometió a incluir en el programa escolar, temas como la educación sexual y género para ayudar a la prevención del abuso sexual infantil a través de la información (Morales en: Jarquín, 2013).

Sin embargo en la actualidad entre 2015 y 2017, el abuso sexual sigue estando presente pese a las instituciones creadas y las pláticas realizadas sobre el tema, ya que como lo menciona la UNICEF (2015 en: Casella 2016), el abuso sexual infantil (ASI) por parte de los cuidadores o padres de los infantes sigue siendo muy frecuente, así como el abandono y el maltrato físico con los más pequeños, además de que las violaciones hacia las niñas no se toman en cuenta si no hay desgarramiento de himen, no importando las marcas de que muestran el abuso.

2.1.1 Definición del abuso sexual infantil.

Una de las principales dificultades con las que se enfrentan las personas que han tratado de definir al abuso sexual infantil, es que esta problemática se encuentra englobada en una forma de maltrato. Según Baita y Moreno (2015) para poder identificar al abuso sexual, se deben encontrar implicadas todas aquellas conductas en las que, por acción u omisión, un adulto produzca daño real o potencial a un niño; sin embargo, el abuso sexual puede diferenciarse de otras formas de violencia por poseer tres características principales:

1. El abuso sexual infantil ocurre en la mayoría de los casos sin violencia física, pero si emocional ya que se emplea la manipulación, el engaño, la amenaza y el soborno.
2. Los niños, sobre todo los más pequeños viven el abuso con sorpresa, como algo ocasional, no intencionado, casi accidental y con el paso del tiempo lo perciben como algo más intrusivo e intencional.
3. El componente sexual de este abuso hace que su detección, el descubrimiento y el seguimiento de este tipo de delito sea difícil.

Otro punto importante que dificulta la definición del abuso sexual infantil (ASI) es la edad, ya que la mayoría de las personas a la hora que sufren el abuso son pequeñas (aproximadamente entre 3 y 6 años), dando como resultado que sus relatos no sean creídos, ya que fueron demasiado pequeños para poder dar una descripción detallada del evento, lo que dificulta su veracidad.

Como se puede observar, la definición del abuso sexual infantil no es una tarea fácil, ya que su clasificación puede encontrarse como una forma de maltrato y es por ello que las leyes no logran ponerse de acuerdo para tipificarlo, así mismo la edad, es un factor que obstaculiza la autenticidad del evento.

Esta falta de unificación de criterios para definir qué es el abuso sexual infantil, ha provocado que hoy en día aún se sigan confundiendo algunos términos; sin embargo, hay códigos que han tratado de definir e imponer castigos a aquellos que comentan este delito (abuso sexual infantil), uno de estos es el Código Penal para el Distrito Federal (2002), en el cual en el artículo 174 y 175 se habla del concepto de violación y sus castigos y a partir, del 176 hasta el artículo 182 se habla sobre el estupro, incesto y el abuso sexual cometido a menores de 12 años, así como las repercusiones legales a aquellos que lo comentan.

El Código Penal del Distrito Federal, da una definición del abuso sexual para que de esta manera pueda saber cuándo un infante ha sido abusado sexualmente, por ello se retomarán aquellos artículos que hablen específicamente del abuso sexual infantil. El primer artículo es el 176 en el cual se da una definición de este abuso, mencionando que éste será considerado como la ejecución o la obligación a la observación de un acto sexual sin el consentimiento de la persona y sin el propósito de llegar a la cópula. El segundo artículo es el 177 en donde se menciona que el abuso sexual será considerado como aquella acción que sin el propósito de llegar a la cópula, se lleve a cabo con una persona que no tenga las capacidades necesarias para comprender el significado del hecho o no se pueda resistir, obligándolo a observar o ejecutar el acto. El tercer artículo es el 178, que se centra en las penas legales que tendrán los abusadores, mencionando que estas penas se aumentarán en dado caso que este abuso se cometa por alguno de sus familiares (padre, madres, tutor, hermano (a), padrastro y/o madrastra) (Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2002).

Por su parte, el Department of Health and Human Services, (2010 en: Baita y Moreno, 2015) de EU, realizó una descripción más amplia sobre el abuso sexual infantil, que es utilizada en diferentes países, lo que facilita la comprensión de sus características. Este departamento menciona que el abuso sexual infantil “incluye el empleo, uso, persuasión, inducción, tentación o coacción de cualquier niño para involucrarlo o ayudar a otra persona a participar en cualquier conducta o simulación sexual explícita con el propósito de producir una representación visual de tales conductas” (Participante 31).

Finalmente, Moltedo, Miranda (2004), Finkelhor (2005) y López (2010), definen al abuso sexual infantil, como la obtención de una gratificación sexual mediante la exhibición de los órganos sexuales, el tocamiento, el manosear o besar a los menores, conversar con ellos de forma obscena, exhibirles películas pornográficas o fotos, hacer fotos de los menores desnudos y/o inducirlos a realizar actividades sexuales o eróticas.

Esta definición que dan los autores, reúnen las principales características del fenómeno descrito por instituciones Mexicanas y Extranjeras, permitiendo ampliar su espectro de estudio, por esta razón, será la definición que dirija el contenido de este trabajo.

2.1.2 Diferencias entre abuso sexual y violación.

A lo largo de la historia, la definición de abuso sexual ha llegado confundirse con la definición de violación y más porque ambos conceptos se encuentran definidos dentro de lo que es la violencia sexual, esto ha traído como consecuencia una serie de desconciertos al tratar de identificar, diagnosticar y diferenciar uno del otro. Por ello que es necesario, entender el término de violencia sexual, lo cual permitirá comprender con mayor facilidad las diferencias entre el abuso sexual y la violación y porque estos términos pueden llegar a confundirse.

Según la National Sexual Violence Resource Center (s/f), la violencia sexual puede ser entendida como la manipulación o el forzamiento a otra persona para que realice alguna actividad sexual no deseada sin su consentimiento, ya sea por miedo, enfermedad, discapacidad, influencia del alcohol o algún tipo de drogas y puede ocurrir en niños, adolescentes, personas mayores ya sea por conocidos, miembros de su familia o por personas desconocidas. Sin embargo mencionan, que cuando se trata de utilizar la definición de violencia sexual para una evaluación clínica o pericial, se utilizan los conceptos de violación, incesto, abuso sexual y acoso sexual como sinónimos; por ello, cuando se trata de identificar el abuso sexual, se torna complicado poder deslindarlo del término violación, que incluye el coito, ya que en la mayoría de los casos se considera que si no hay penetración no hay abuso sexual, dando como resultado que el diagnóstico se torne difícil sin poder esclarecer lo sucedido.

Según Finkelhor (2005), la violación puede ocurrir una sola vez e involucra la penetración. López (2010) hace hincapié en que la violación es un delito sexual, que se caracteriza por un coito llevado a cabo a la fuerza y sin consentimiento por

parte de la víctima. Ambos autores coinciden en que la principal característica de la violación es la penetración (coito) por medio del pene o de cualquier otro objeto, llevándose de manera abrupta, usando violencia física y emocional, así como el control de la situación por medio de la fuerza (García-Piña, Loredó-Abdalá, Trejo y Casas, 2013).

El abuso sexual consiste en exhibir los órganos sexuales, tocar, besar, o manosear a los menores, conversar con ellos de forma obscena, exhibir películas pornográficas o fotos, hacer fotos de los menores desnudos y/o inducirlos a realizar actividades sexuales o eróticas, todo ello con el objetivo de obtener una gratificación sexual (Molledo y Miranda, 2004; Finkelhor, 2005 y López, 2010).

Por su parte el acoso sexual, según el Ministerio de Sanidad, consumo y bienestar social de España (2007), incluye cualquier comportamiento, ya sea verbal o físico de naturaleza sexual, que tenga como propósito atentar contra la dignidad de una persona, creando un entorno intimidatorio, degradante y ofensivo para la persona que es víctima. La secretaria de Gobernación de México (2007), considera al acoso sexual como, una forma de violencia en donde se encuentra un ejercicio abusivo de poder el cual conlleva a un estado de indefensión y riesgo para la víctima, independientemente de que se lleven a cabo en uno o varios acontecimientos.

El incesto es otro concepto que se encuentra dentro de la violencia sexual y puede ser confundido con el abuso, por el simple hecho de ser parte de la violencia sexual. Según Brenes (1984) el incesto, se puede definir como toda actividad sexual entre miembros de la familia, que pueden incluir caricias inadecuadas hasta el coito, esta actividad se puede dar entre padres e hijos, madre e hijo, hermanos y otros miembros de la familia. Cabe mencionar, que el incesto también se puede dar de manera directa: padres, abuelos, hijos, nietos y los bisnietos o de manera colateral: familiares que vienen de un mismo tronco familiar pero no descienden unos de otros, como los son los tíos, tías, hermanos.

Existen otros términos como la pedofilia y la pederastia, que se si bien se relacionan estrechamente con el abuso sexual donde está implicado a un menor de edad, se deben de hacer notar las diferencias que existen entre ellos y el abuso sexual, para que, a la hora de tener una sospecha sobre abuso, se pueda dar una intervención adecuada. Según Oliveiro y Graziosi (2004) el término pedofilia proviene de los términos griegos “país” que significa niño y “philia” que significa amistad y que consiste en la excitación o el placer sexual derivado de fantasías o actividades sexuales como la masturbación, con niños menores de edad. Por su parte la pederastia se puede definir, como el delito sexual o el abuso de un niño menor de edad, este delito se puede dar por vía vaginal, anal o bucal. Por lo tanto, la principal diferencia para identificar cuando se trata de pedofilia y de pederastia, es que en la primera el adulto solo fantasea con tener una relación sexual con el infante pero nunca la culmina, solo observa a los menores y algunas veces hay acercamientos, caricias y besos; mientras que el pederasta, traspasa esa línea de observar a los menores y lleva a cabo el acto sexual del adulto con el infante, por lo cual hay acciones de masturbación, exhibicionismos hasta la violación (Robayna 2012). Estas definiciones pueden ser un poco confusas, por lo cual se presenta en la figura 1 características de cada una de ellas para que se puedan apreciar con mayor claridad.

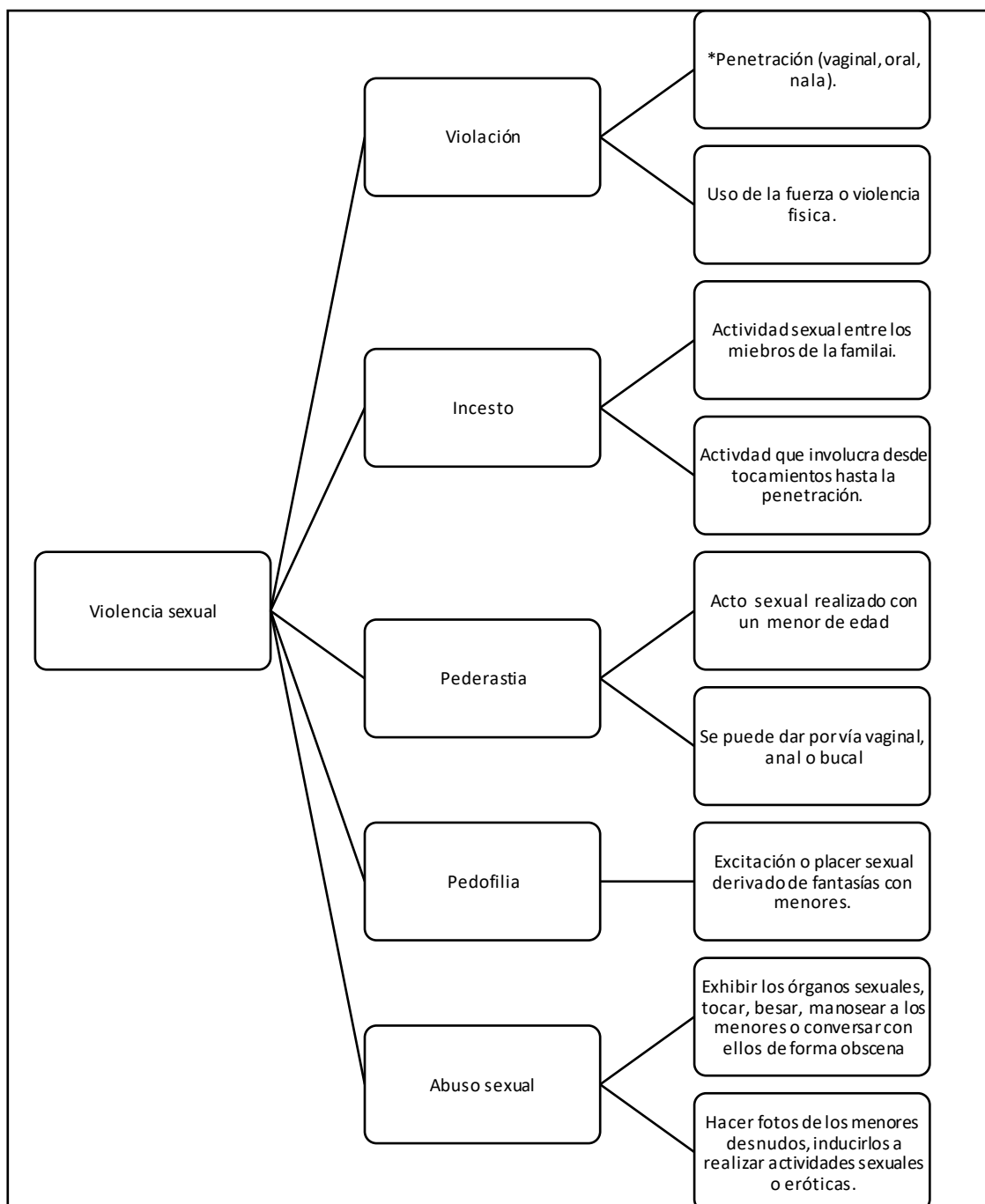


Figura 1: Definición de las Subcategorías de la Violencia Sexual.

2.2 Indicadores del abuso sexual infantil.

Dentro del abuso sexual infantil existen indicadores físicos, psicológicos, comportamentales y emocionales, que permiten corroborar con mayor facilidad este tipo de abuso. Los niños que han sido abusados sexualmente, pueden mostrar diversas reacciones en su comportamiento y estado emocional, tales como: presencia de pesadillas, dificultades para conciliar el sueño, dificultades para permanecer dormidos; conductas de ira, ansiedad, represión, conocimiento de temas sexuales, conducta inconveniente para un niño de su edad, entre otros.

Cabe mencionar que los indicadores psicológicos son los más difíciles de identificar e inclusive se pueden llegar a confundir con otro evento, por ejemplo, el que un niño manifieste baja autoestima, no quiere decir que fue o está siendo víctima de abuso sexual, por ello, la importancia de tomar en cuenta estos indicadores con suma seriedad por parte de los profesionales encargados de llevar a cabo las investigaciones pertinentes. “Ninguna de las variables del maltrato infantil es por sí sola, suficiente para poder explicar la etiología de este fenómeno es por ello que es necesario integrar los aspectos psicológicos, sociales, culturales y físicos” (Rodríguez y Romero, 2000, Participante 102)

2.2.1 Indicadores físicos

Los indicadores físicos del abuso sexual generalmente se relacionan con los términos de violación, es decir, la mayoría de las características físicas de un abuso sexual se basan en aquellas que dan cuenta de una violación.

Baita y Moreno, (2015), mencionan que en la actualidad existen un listado de indicadores físicos que puedan dar cuenta del abuso sexual infantil, los cuales se han recopilado a través de la verbalización de los infantes o de las personas que se encuentran a su cuidado al momento de realizar la intervención; pero mencionan

que es de suma importancia tener siempre en cuenta, que el mayor porcentaje de abusos sexuales no causan lesiones físicas.

Según Quinteros y Conde, (2011), algunos de los indicadores físicos que se emplean para detectar el abuso sexual infantil, pueden ser las verbalizaciones del infante sobre propuestas para realizar alguna actividad sexual con un adulto o cuando se le obliga a ver actos sexuales (exhibicionismo).

López (2014) por su parte refiere que algunos indicadores físicos pueden ser inflamaciones no específicas en varias zonas de los genitales, enrojecimiento de la piel y lesiones por rascado en las zonas genitales o anales, magulladuras, desgarros, hinchazón, irritación, dolor, infecciones genitales o urinarias, enfermedades de transmisión sexual, presencia de esperma o vello de otra persona y embarazos.

Por último, Velázquez, Delgadillo y González (2013) refiere que para poder detectar el abuso sexual se deben de tomar en cuenta tanto la afectación conductual incluyendo los daños físicos y sexuales; como las afectaciones cognitivas-emocionales como los trastornos psicossomáticos. Observando que en el abuso sexual se encuentran afectada las áreas cognitiva, conductual y emocional.

2.2.2 Indicadores Conductuales y sexuales

Según López (2014), algunos de los indicadores más comunes son: conductas sexuales precoces, obsesión por la sexualidad, agresiones sexuales a otros menores, lenguaje muy sexuado o conversaciones no adecuadas para su edad y agresiones sexuales a otros menores.

Por su parte, Allen, Jaén, Gómez, Arrubarrena y Franco (2011) mencionan que entre los principales indicadores conductuales se pueden encontrar: miedos y fobias no específicas, estrés postraumático, conductas hiperactivas, problemas de

atención, bajo rendimiento académico, funcionamiento cognitivo inadecuado, problemas de relaciones sociales, aislamiento social, problemas de sueño, pérdida de control de esfínteres, trastornos de la conducta, alimentarios y somáticos, erotizaciones en las interacciones con sus semejantes, exhibición de sus genitales, masturbación compulsiva (interfiere con sus actividades diarias), tocamiento de los genitales de otros, especialmente de los adultos, realizar movimientos copulatorios principalmente con personas que se encuentran agachadas, acomodarse en la cama con un adulto y simular los movimientos peculiares del coito, pedir que le introduzcan dedos o algún objeto en sus partes íntimas y/o tratar de introducir la lengua al besar.

A su vez, Berlanga, Hidalgo, Sánchez-Barraco y García (2014) menciona, que se debe de tener cuidado cuando se quieren dar a conocer los indicadores sexuales del abuso sexual, ya que se debe tener en cuenta cuándo los conocimientos e inquietudes que tienen los infantes en torno a la sexualidad, son consecuencia de una experiencia de violencia sexual y cuándo son solo el reflejo del ambiente familiar en el que se encuentran, ya que a veces se encuentran expuestos a conversaciones inadecuadas de sexualidad y no ha existido en ningún caso alguna forma de abuso.

Por tanto, se puede decir que no todos los indicadores conductuales y sexuales son determinantes para concluir el abuso, ya que se debe realizar una evaluación más exhaustiva, antes de poder establecer como tal el abuso sexual.

2.2.3 Indicadores Psicológicos

Los indicadores psicológicos, son los más difíciles de identificar, porque no suelen ser directos del abuso sexual infantil, he ahí la importancia de realizar las evaluaciones pertinentes, para lograr identificar los indicadores específicos que estén ligados a la situación del abuso sexual y no a otra situación, esto solo se puede realizar a través de entrevistas y la revisión del infante por parte del

especialista, a través del establecimiento de la relación entre el indicador y el momento de su aparición (Baita y Moreno, 2015).

Según Quinteros y Conde (2011) dentro de los indicadores psicológicos que pueden mostrar los infantes que son víctimas de abuso sexual, se encuentran aquellos denominados emocionales, que si bien algunos pueden ser fácilmente identificados por su vinculación con los cambios comportamentales visibles del menor, existen otros que son más complicados de identificar, tales como: depresión, ansiedad, aislamiento, fantasías excesivas, enuresis, falta de control emocional, fobias repetidas, problemas psicosomáticos, culpa, vergüenza extrema, síntomas depresivos, ansiedad, baja autoestima, autolesiones, entre otras (Orjuela y Rodríguez, 2012).

2.3 Factores de riesgo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (en: Villanueva, 2012) existen factores de riesgo que propician y facilitan el abuso sexual en los infantes, considerándolos como características de exposición del niño a una situación que aumente la probabilidad de causar un daño. Sin embargo, no existe un consenso sobre cuáles pueden ser los factores que pueden propiciar el abuso sexual a menores; pero si se logran identificar los factores de riesgo que se encuentran a lo largo de la vida del niño, que provocan una cierta vulnerabilidad en el menor.

Según Villanueva (2012) algunos de estos factores pueden ser los siguientes:

- a) Activación sexual del adulto en presencia de un niño, como el tener relaciones sexuales o masturbarse cuando el niño se encuentra presente,
- b) Culturales; los roles estereotipados del hombre y la mujer,
- c) Familiares; conflictividad marital, malas prácticas sexuales entre los padres, negligencia por parte de los progenitores,
- d) Ambientales; aislamiento social, desempleo, acceso no regulado del niño,
- e) Biográficos; experiencias sexuales infantiles traumáticas, como el ver a otras personas masturbarse, teniendo relaciones sexuales o bien haber estado en peligro

de ser abusados, así como una infancia sin cuidados afectivos y f) Personalidad; baja autoestima, consumo de sustancias tóxicas, escasas habilidades sociales.

Por su parte López (2010) refiere, que dentro de los factores de riesgo se encuentran niños cuyos padres han muerto, contacto con uno de sus padres biológicos; hijos de madres que han sido víctimas de abusos en la infancia; niños quienes en casa no se tiene claros los roles que debe cumplir cada miembro; familias violentas y con padres poco afectuosos; niños que no se valoran y que tienen baja autoestima; inmigrantes e infantes internados en alguna institución pública o que tienen alguna discapacidad.

Otro factor de riesgo es la ideología y percepción social que se tiene de que los infantes son propiedad de los adultos, por tanto, tienen el derecho de hacerle lo que deseen (UNICEF, 2016).

Como se puede observar, no existe un solo factor que sea determinante para provocar el abuso en el infante; por tanto, los factores de riesgo para el abuso sexual son multifactoriales y no existe una causa única para determinar en qué momento un niño puede sufrir abuso sexual, lo que complica su identificación.

2.4 Factores de protección.

Instituciones como la UNICEF, han realizado diversos programas con la intención de prevenir el abuso sexual infantil, que tienen como objetivos principales la evitación y detección temprana del abuso para poder realizar una intervención preventiva eficaz.

Según Dezza (2005) menciona, que es necesario considerar los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de aparición del abuso, así como los factores de protección que contribuyan a disminuir o controlar los factores de riesgo para reducir la probabilidad del abuso. Entendiendo a los factores de protección como,

aquellos comportamientos y/o condiciones que reducen los riesgos; además de que son recursos materiales e inmateriales que median y sirven de barrera contra factores específicos de riesgo o contra los efectos de las experiencias de maltrato.

Según Amar, Abello y Acosta (2003) la idea de estudiar los factores protectores proviene de los resultados de algunas investigaciones sobre niños que, no obstante, de vivir en condiciones adversas de alto riesgo y contra todo pronóstico negativo, se convirtieron en adultos sanos en muchos sentidos; encontrando que es de gran importancia el estudio de estos factores, ya que a través de estos se puede determinar las fuentes personales y contextuales del bienestar, así como plantear mejores intervenciones preventivas.

La UNICEF (2011), señala que los factores de protección se pueden dividir en tres categorías: a) Familiares; relación positiva del infante con sus progenitores, capacidad de reconocer la existencia de algún problema en la familia, aceptación de la responsabilidad parental, actitud de confianza, parentalidad que estimula la confianza y la autoestima entre los miembros de la familia. b) Comunitarios; redes de contención, presencia de adultos de confianza, entornos y modos de relación no violentos. c) Profesionales; recursos profesionales suficientes y competentes para actuar en los diferentes niveles de la infancia, presencia de un marco normativo claro que oriente a las familias, motivación favorable de los profesionales, disponibilidad y organización.

Por su parte, la asociación Save the Children (2001), clasifica los factores que pueden ayudar a prevenir el abuso sexual infantil, en los siguientes: 1) Desarrollo del individuo, habilidades interpersonales de comunicación y resolución de problemas, alta autoestima, asertividad, educación afectivo-sexual adecuada, apego paterno, reconocimiento de la experiencia de maltrato en la infancia, adquisición de habilidades de autodefensa. 2) Microsistema; ambiente familiar libre de violencia, planificación familiar, satisfacción personal de los miembros de la familia, armonía marital, satisfacción en el desarrollo del infante, constitución y

fortalecimiento en los vínculos afectivos, salida del hogar del agresor, intervenciones terapéuticas familiares. 3) Ecosistema; satisfacción laboral, acceso a recursos sociales económicos, red de apoyo psicosocial amplia, integración en grupos de iguales y apoyo social. 4) Macrosistema; llevar a cabo programas de prevención y tratamiento para familias con riesgo, protección contra la víctima, programas de investigación sobre el tema. 5) Culturales; actitud positiva hacia la infancia, concepción del niño como persona independiente y con derechos, percepción de la familia como un ámbito social integrado, consideración del infante como un miembro de la familia y no como una propiedad, cambio de modelos de crianza y familiares.

Por tanto, se puede decir, que al tener un conocimiento de los factores de riesgo y de protección, se puede determinar las medidas preventivas y estrategias necesarias, así como los programas específicos para evitar el abuso sexual infantil. A pesar de ello, es importante recordar que un diagnóstico adecuado de los indicadores psicológicos conductuales o físicos, de quien sufre abuso sexual es una tarea compleja, sobre todo si exclusivamente quien admite el hecho es el menor y no existe reconocimiento por parte de terceros; esto es, cuando no se dispone de pruebas confirmatorias del abuso, ya que las señales físicas suelen aparecer en un porcentaje de casos mínimo y el abusador no reconoce haber cometido los hechos.

3. Modelos teóricos que abordan el abuso sexual infantil

Según Hernández y Gallardo (2000) debido a la ocurrencia del abuso sexual infantil, se ha tenido que recurrir a diversos modelos científicos para poder realizar un diagnóstico adecuado para aquellas personas que han sufrido algún tipo de abuso, sobre todo en la infancia; entre los principales modelos que han analizado esta problemática se encuentran: modelo Conductual, modelo Cognitivo y el modelo Cognitivo-Conductual. Cabe aclarar que estos tres modelos, no son los únicos que han estudiado el abuso sexual infantil, sin embargo para fines prácticos de esta investigación se eligieron esos tres modelos por ser objetivos, sistemáticos y controlados, considerando a la conducta como un elemento observable de todo cambio o transformación, y que puede dar cuenta de los pensamientos, creencias o emociones de las personas.

Así mismo es importante mencionar que cada modelo psicológico, independientemente de su orientación, es un puente para conectar una teoría científica con un fenómeno, porque ayuda al desarrollo de la teoría desde los datos, y la pone en relación con el mundo natural. El papel de un modelo es describir, explicar y predecir fenómenos naturales, así como la comunicación de ideas científicas.

Carvajal (2002) refiere, que un modelo es considerado como una representación de los hechos, situaciones, fenómenos, procesos, estructuras y sistemas, en los cuales se encuentra inmerso el ser humano, los cuales generalmente están en función de supuestos teóricos. Estas representaciones son construcciones que se dan a partir de la investigación, por lo cual se pueden considerar como una idealización, ya que muestran las condiciones “perfectas” en las que se puede producir el fenómeno, así como una aproximación esquematizada de éste, porque se enfoca en representar aquellos aspectos más importantes y significativos de la realidad, que no son estáticos y se encuentra en un proceso de constante de cambio.

En pocas palabras un modelo se puede entender como aquella descripción y representación de fenómenos culturales, que permite organizar la información adquirida y facilita la comunicación entre profesionales que siguen el mismo modelo, pues son una guía que se encuentra orientada a la toma de decisiones para comprender los hechos de un área de interés, permitiendo predecir acontecimientos que aún no se han observado (Bados, 2008).

3.1 Modelo Conductual.

Este modelo se centra principalmente en el aprendizaje de la conducta y como se adquiere a lo largo de la vida, abarcando técnicas y principios de la teoría del aprendizaje; tomando en cuenta tanto la conducta individual que se puede observar, como aquellos factores medioambientales que pueden precipitar y/o mantener una conducta determinada.

El modelo conductual, sostiene que cuando hay factores constantes (biológicos) en las conductas entre los individuos, lo que determina la diferencia entre ellos es el aprendizaje, definido como todo cambio constante en la conducta, teniendo un papel importante la influencia del medio ambiente en la adaptación de las conductas (Battle, 2007).

Las bases teóricas que sustentan a este modelo están apoyadas en las investigaciones y trabajos de Watson, Skinner, Pavlov y Thorndike, entre otros, que fueron personas claves para su desarrollo; a continuación se mencionarán cuáles fueron las aportaciones de cada uno de ellos.

a) Pavlov Iván, fue una figura importante en el desarrollo del conductismo, ya que sus trabajos estimularon las investigaciones en el aprendizaje, estableciendo procedimientos y conceptos fundamentales para sustentar la teoría del conductismo. Uno de sus mayores intereses, fue tratar de establecer los mecanismos responsables de la secreción de jugos gástricos en diferentes lugares del sistema digestivo, como respuesta a la ingestión de la comida; haciendo posible el descubrimiento de los reflejos condicionados, que posteriormente utilizaría en el

primer tipo de condicionamiento, llamado condicionamiento clásico (Gutiérrez, 1999).

Para Pavlov (en: Battle 2007) las conexiones entre los estímulos medio ambientales y las reacciones animales son resultado del aprendizaje, su experimento consistía en presentar al organismo, dos estímulos al mismo tiempo, uno llamado incondicionado (comida) y otros denominado neutros (campanilla) que al aparearse consecutivamente, producían una respuesta refleja (salivación) que después de diversas repeticiones entre la comida y el estímulo neutro, observó que este último era capaz de producir la respuesta sin presencia de la comida.

b) El segundo investigador que es pieza fundamental para este modelo fue Thorndike Edward L., su principal aporte fue la teoría del conexionismo, en donde hace hincapié en la adquisición de las conexiones deseadas estímulo-respuesta. Este investigador realizó diferentes experimentos con pollos, perros, peces y gatos para poder investigar los mecanismos del aprendizaje, sosteniendo que éste se logra a través de la asociación de las impresiones sensoriales con los impulsos (Antón, s/f.).

Este conexionismo que propone Thorndike (en: Arancibia, Herrera y Strasser, 1997) plantea que la forma más característica del aprendizaje en animales y en humanos se produce por ensayo y error, sus primeros experimentos los realizó con gatos hambrientos que encerraba en una caja con un mecanismo oculto, si el gato era capaz de manipular la palanca, la puerta de la caja se abría y de esta forma el gato podía alcanzar la comida que se encontraba afuera. Después de varios ensayos Thorndike se dio cuenta que el gato aprendió grabándose las respuestas correctas y borrando respuestas incorrectas; a partir de estos descubrimientos este autor formula las leyes del aprendizaje que son:

1. Ley de asociación, en donde la asociación juega un papel importante en el aprendizaje ya que la satisfacción o frustración dependerá de esta.

2. Ley de ejercicio, que plantea que toda conexión es proporcional a la cantidad de tiempo que el individuo tarda en realizar la conexión y la duración, pero que esta puede mejorarse ejercitándola.
3. Ley del efecto, menciona que las respuestas que se acompañan de satisfacción se encuentran firmemente conectadas con el aprendizaje y aquellas respuestas que son seguidas de un displacer generan conexiones débiles.

C) El tercero fue Watson John B., quien quería lograr que la psicología se convirtiera en científica cuestionando el valor científico de la introspección como método, por lo cual hizo que la conducta se convirtiera en el centro de estudio de la psicología. Las principales aportaciones de Watson al conductismo radican en sus experimentos de condicionamiento clásico, que se caracteriza por la creación de conexiones entre un estímulo nuevo y un reflejo ya existente; además pensó que el condicionamiento clásico también podía explicar del aprendizaje en los seres humanos teniendo en cuenta que las emociones también eran aprendidas mediante las asociaciones condicionadas (Corbin, s/f).

La teoría de Watson sugería que la conducta precede a la emoción, pensando que las emociones no son más que reacciones corporales a estímulos específicos y reconociendo tres emociones básicas: miedo, ira y amor, de ahí su más importante experimento en donde demostró el condicionamiento clásico con un niño llamado Albert y una rata blanca, este experimento consistía en acercar la rata al niño para que la tocara, primero no se mostraba ningún temor por el animal, pero una vez que se tocaba, el investigador hacía un ruido, provocando temor en el niño, al grado que llegó un momento que el niño le tenía miedo a la rata ya sin hacer ruido. Estos conceptos que formuló son un ejemplo de que las emociones son elicidadas por estímulos, pretendiendo como conductista poner cualquier manifestación de las emociones en relación con estímulos específicos. Estos estudios que realizó explicaron determinados sentimientos, fobias y prejuicios que desarrollan las personas (Tortosa y Mayor, 1992).

d) Por último, se encuentra Skinner Burrhus F., quien hizo grandes aportaciones al conductismo, con el descubrimiento del condicionamiento Operante. Según Reynolds (1973) el condicionamiento operante se puede entender como un proceso en el cual la frecuencia con que está ocurriendo una conducta, se modifica debido a las consecuencias que la conducta produce. Este condicionamiento se interesa principalmente en la relación que existe entre la conducta de un organismo y el medio en el que habita.

El gran descubrimiento del condicionamiento operante es que la conducta de un organismo cae bajo el control de estímulos debido a sus consecuencias, de esta forma los programas de reforzamiento establecerán relaciones temporales. Finalmente se puede decir que Skinner no niega la existencia de los procesos interiores en cada persona ni posible estudio científico, sin embargo lo que si niega es estos procesos interiores tengan un estatus ontológico (estudio del ser y no ser) diferente que el mundo exterior (Plazas, 2006).

REPRESENTANTE	PRINCIPALES APORTACIONES
Pavlov	*Demostró el proceso de aprendizaje bajo condiciones controladas *Fomentó el estudio de los diferentes tipos de aprendizaje que hay. Realizó vínculos entre estímulos neutros y respuestas involuntarias.
Thorndike	*Dio a conocer que las consecuencias que proceden a la conducta ayudan a que se dé el aprendizaje. *Descubrió que las recompensas incrementan el aprendizaje de una conducta.
Watson	*Analizó las emociones básicas (miedo, amor e ira) desde el conductismo.

	*estudio situaciones ambientales (estímulos) y las conductas que los organismos tenían (respuestas).
Skinner	*Desarrolló el condicionamiento operante (reforzador, castigo, extinción y control de estímulos). *Dio a conocer dos tipos de conductas: operantes (Respuesta para conseguir un premio) y respondientes (respuesta automática).

Figura. 2 Principales autores y aportaciones que ayudaron al desarrollo del conductismo.

Con base en las aportaciones realizadas por los distintos autores, este modelo utiliza una metodología de modificación de hábitos de inadaptados de las personas centrado en el aprendizaje, a través de la manipulación de reforzamientos y consecuencia para obtener la conducta deseada (Hernández y Gallardo, 2000).

En el caso de las personas que han sufrido algún tipo de abuso sexual, al inicio del tratamiento, el modelo conductual debe de determinar los objetivos que se quieren lograr, para centrarse en las técnicas a implementar. La meta del tratamiento, es crear nuevas condiciones para el aprendizaje, tomando en cuenta que las leyes que lo rigen son aplicables tanto para la comprensión, como para la explicación de conductas normales como anormales (desviadas); este modelo pretende, que se adquieran o modifiquen conductas adaptativas a través del aprendizaje, para que así las nuevas conductas se rijan bajo la conducta normal (Castillo, Ledo y Ramos, 2012).

Castillo, Ledo y Ramos, (2012) refieren, que las intervenciones conductuales se basan en ocho principios fundamentales que son: reforzamiento positivo, reforzamiento negativo, moldeamiento, modelamiento, economía de fichas, control de estímulos, técnicas aversivas y autocontrol.

3.2 Modelo Cognitivo

Según Camacho (2003) éste modelo surgió como una reacción a los modelos conductuales, ya que al modelo cognitivo no solo le importaban los estímulos ambientales, sino también las representaciones mentales que la persona hacía de estos. Este modelo, se dio a la tarea de investigar los llamados procesos básicos tales como: memoria, concentración, formación de conceptos, procesamiento de información, entre otros; diseñando métodos específicos para aplicar a diversas personas con problemáticas distintas, con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

El modelo cognitivo, reconoce como importante las percepciones que tiene la persona acerca del mundo que lo rodea, como el móvil fundamental de su conducta, pues especula que las personas categorizan sus experiencias de acuerdo a su propio sistema de constructos e interpretaciones, producto de sus percepciones; encontrando que sus constructos tienen la finalidad de anticipar y controlar los acontecimientos de su vida. Siendo de esta manera que las cogniciones sobre el mundo son las que explican la conducta de una persona. Kazdin (1978) sugiere que este modelo funciona mediante la modificación de los aspectos cognitivos que están influyendo en la conducta de la persona.

Según Lozano y Rubio, (1999) cuando se atiende a víctimas de abusos sexuales, el objetivo principal de este modelo, es reducir el estrés y la ansiedad a los que se encuentran sometidos, utilizando procedimientos de identificación de pensamiento negativo, para detenerlo y modificarlo por alguno que sea funcional.

3.3 Modelo Cognitivo-Conductual

Marshall y Fernández (en: Caballo, 1997), han mostrado la eficacia del modelo Cognitivo-Conductual en el diagnóstico y tratamiento del abuso sexual infantil, utilizando técnicas que inciden directamente en los pensamientos, la conducta y las emociones, esto con la finalidad de comprender tanto a la víctima (abusado) como al perpetrador (abusador) y así poder intervenir oportunamente.

Sus antecedentes se asientan en el descontento con el psicoanálisis, la limitación del modelo conductual, la extensión de la psicología clínica en la aplicación de tratamientos psicológicos a problemas cada vez más complejos y a una base filosófica en la que se hace una consideración global del ser humano en la que la conducta, pensamientos y sentimientos se consideran al mismo nivel (Becoña y Oblitas, 1997).

Para su surgimiento fue necesario que se consideraran cuatro postulados teóricos: el primero fue el aprendizaje a través del condicionamiento clásico, en donde se establece la relación entre estímulos; el segundo, son los trabajos del condicionamiento operante, en el cual los comportamientos son adquiridos mantenidos y/o extinguidos por las consecuencias que estos conllevan; el tercero está basado en los trabajos de la teoría del aprendizaje social y el papel que juega la imitación; y el cuarto, se centra en los eventos privados, dando mayor importancia a las cogniciones, pensamientos, diálogos, creencias y/o imágenes internas (Bima, 2010).

Teniendo como objetivo principal, el cambio conductual, cognitivo y emocional de las personas, para la modificación de las conductas inadaptadas; que es autoevaluada a lo largo del proceso de intervención, lo que permite la validación de los tratamientos (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012).

Para Barlow y Marshall (en: Marshall y Fernández, 1997), este modelo es la combinación de la teoría del aprendizaje con la del procesador de información, que intenta explicar cómo se establecen las conductas durante la infancia y la

adolescencia; lo que permite integrar, las cogniciones, conducta y emociones para promover cambios en la persona, pero incidiendo principalmente en los aspectos cognitivos sin negar las intervenciones de los efectos co-causales, con la finalidad de dar una explicación, prevenir y tratar diversos problemas (Batlle, 2007).

Ruiz y Cano (1999) refieren que su base principal, en la modificación de la conducta y la importancia de los procesos del aprendizaje; considerando que la conducta del ser humano es aprendida, a través de la formación de relaciones de significados personales, esquemas cognitivos y reglas.

Ingram y Scott (1990) marcan siete principios fundamentales, en los que se fundamenta: 1) las personas responden a situaciones del ambiente más que a sí mismo; 2) el aprendizaje del ser humano se encuentra mediado por representaciones cognitivas; 3) la mediación entre lo emocional y lo conductual es la cognición; 4) algunas formas de cognición pueden ser observadas; 5) algunas cogniciones pueden ser alteradas; 6) modificando algunas cogniciones se puede modificar la conducta y las emociones; 7) para que haya una mejor efectividad en los programas tanto el cambio conductual como el cognitivo deben de ser integrados en uno mismo. Concluyendo que los procesos cognitivos se encuentran relacionados con los procesos afectivos y conductuales, y viceversa.

Desde éste modelo Echeburúa y Garnica (2011), han propuestos diversos programas de prevención e intervención sobre el abuso sexual infantil, encontrando que un factor de protección necesario, es tener una fase educativa en los infantes, donde se conozcan temas relacionados con la sexualidad y el abuso sexual, en donde los infantes sean capaces de comprender dichos temas. Mientras que en la fase terapéutica, se debe abarcar el desahogo emocional, la expresión de los sentimientos experimentados, las secuelas cognitivas, emocionales, conductuales y sexuales sufridas.

Capítulo 4. Diagnósticos e intervenciones del abuso sexual infantil mediante técnicas cognitivos-conductuales.

Hoy en día, el abuso sexual se sigue considerándose como un tema negativo, diversos modelos se han centrado en proponer e implementar programas cuya finalidad es evitar el abuso sexual infantil y en ciertos casos, impedir que la situación abusiva se vuelva a repetir; estos programas se encuentran basados en diferentes modelos teóricos, como son el Sistémico, Humanista, Conductual y Cognitivo-Conductual.

Sin embargo, a pesar de que existen otros modelos como el Sistémico y el Humanista, el modelo de interés en este trabajo fue el modelo Cognitivo-Conductual, porque conjunta las características del menor, su aprendizaje, cognición, conducta y emociones, para lograr cambios en su pensamiento, sin negar las intervenciones de efectos co-causales (Marshall y Fernández en: Caballo, 1997).

4.1 Programas de intervención del abuso sexual infantil, desde el modelo Cognitivo-Conductual

Algunos estudios donde se ha observado la eficacia de los programas de intervención desde el modelo Cognitivo-Conductual en víctimas de abuso sexual, han sido los estudios de Vallejo y Córdoba (2012), quienes se centraron principalmente en el tratamiento del Estrés Post-Traumático (TEPT), en niños que fueron abusadas sexualmente. Utilizaron como instrumentos la escala de Estrés Infantil e Inventario de ansiedad Rasgo-Estado, para medir el grado de estrés que tenían las víctimas de abuso sexual; posteriormente se dividió a la población infantil en dos grupos, el primer grupo se le aplicó la terapia Cognitivo-Conductual (experimental) y a otro grupo no (control), arrojando como resultados que la terapia Cognitivo-Conductual aplicada a los niños que habían sufrido A.S.I, observaron cambios positivos en los síntomas y permitieron, modificar las creencias que se tienen en torno a la experiencia del abuso sexual.

Otra programa de intervención que fue realizada desde el modelo Cognitivo-Conductual, fue el taller elaborado por Mendoza (2009), el cual se centró en niños de los cuales se tenía sospecha de haber sido abusados sexualmente en la escuela; su intervención buscaba que los infantes desarrollaran las habilidades necesarias para denunciar el abuso sexual; esto lo logró a través de cinco componentes primordiales, a) conocer sus derechos como niños, b) enseñarles que es el maltrato infantil y sus consecuencias, c) técnicas de relajación, d) conocer que es el abuso sexual, e) y el desarrollo de una comunicación segura como factor de protección, para denunciar el A.S.I.

4.2 Programas de prevención del abuso sexual infantil desde el modelo Cognitivo-Conductual.

Así mismo, el modelo Cognitivo-Conductual ha mostrado su eficacia en programas, talleres y manuales de prevención del abuso sexual infantil; algunos estudios donde se ha mostrado su validez son los siguientes:

Contreras, Hernández y Pérez (1991) documentaron un programa preventivo del abuso sexual dirigido a los infantes, que constaba de tres sesiones, en las cuales se les enseñaba a los niños (as) sobre anatomía y sexualidad, asertividad, prevención y autocuidado. Este programa tuvo como finalidad aumentar los conocimientos de los niños así como sus habilidades entorno al abuso sexual infantil.

Por su parte, Pérez (1999) se enfocó en realizar un taller dirigido a los niños (as), con la finalidad de que estos aprendieran a prevenir y detener el abuso a través de la enseñanza de las partes del cuerpo y su correcto nombramiento, identificar como se debe de cuidar su cuerpo, diferenciar entre carias buenas, malas y confusas, conocer las situaciones de riesgo que llevan a un posible abuso sexual y finalmente enseñarles a los niños que pueden decir y que no, ante una situación que no les agrada. A pesar de que este taller se encontraba únicamente dirigido a los niños, esta autora debido a la petición de los padres de familia, realizó una sesión con ellos enfocada a la sexualidad, en donde abordó temas como anatomía, fisiología, sexualidad y desarrollo psicosexual.

Un manual elaborado, desde el modelo Cognitivo-Conductual, para prevenir el abuso sexual infantil fue el propuesto por Cuenca y García (2000) quienes, se enfocaron tanto en padres como en niños (as). El objetivo del manual era que lo menores tuvieran la capacidad de identificar los indicadores del abuso sexual y tener las habilidades adecuadas para afrontarlo. Por otro lado, en este manual se buscaba que los padres de familia contaran con los elementos necesarios para orientar a sus hijos entorno a la sexualidad y pudieran reconocer las señales de alerta ante un posible caso de abuso sexual dirigido a sus hijos. Cabe mencionar que la sesiones se encontraron divididas de la siguiente manera: 1° y 7° sesión se abordaron los temas con padres e hijos; la 2° sesión se encontró dirigida a los padres de los infantes y de la 3° a la 6° sesión se encamino a los niños (as). En las sesiones trabajadas con los padres de familia se abordaron los siguientes contenidos: información sobre el abuso sexual, mitos y creencias, interacción familiar, solución de problemas y comunicación. Y en las sesiones trabajadas con los niños se abordaron temas como: la identificación de indicadores de un posible abuso y las técnicas para poder afrontar la situación.

Otra guía que busco la prevención del A.S.I, desde éste modelo, fue la propuesta por Pérez y Sánchez (2001), cuyo objetivo era facilitar la comunicación entre padres e hijos como factores protectores y bloqueadores de contacto adecuado e inadecuado. Las temáticas que se abordaron en este manual, para los niños, fueron: seguridad personal y autocuidado, todo lo relacionado con el abuso sexual como definición, personas y lugares de riesgo, enfermedades que se pueden transmitir por el abuso sexual, habilidades de asertividad para prevenir situaciones de riesgo y finalmente habilidades de comunicación, todas estas enfocadas a los menores. Para los padres, profesores y/o directores, las sesiones se enfocaron en la expresión de afecto intra-familiar, para tener una buena comunicación sobre educación sexual y de esta manera, tener conocimientos sobre el tema y saber qué hacer en una situación así.

Finalmente otra guía realizada sobre prevención, fue realizada por Arredondo (2002), dirigida a los padres de familia e infantes, cuyo objetivo fue sensibilizar al

grupo y favorecer la detección temprana de los casos de abuso sexual infantil; así como desarrollar las habilidades necesarias para evitar un abuso sexual. En las sesiones para los padres se abordaron los siguientes temas: ¿qué es el abuso sexual infantil?, ¿qué le pasa a un niño (a) que es abusado sexualmente?, ¿qué hacer frente al abuso sexual? Mientras que en las sesiones para los niños, se enfocaron en el reconocimiento de las partes del cuerpo humano y el autocuidado infantil.

El modelo Cognitivo-Conductual ha mostrado su eficacia para la intervención y prevención del abuso sexual infantil, destacando algunas características: la primera es que los programas de intervención se centran en la atención de personas que sufrieron abuso sexual, proporcionándoles las herramientas necesarias para que dicha situación no se vuelva a repetir y en determinados casos, pueda detener el abuso como fue el que el programa de intervención propuesto por Mendoza (2009) y Vallejo y Córdoba (2012). La segunda característica, es que algunos de los programas de prevención se encuentran enfocados en los niños (as) como fueron los programas preventivos de Contreras, Hernández y Pérez (1999) y el de Pérez (1999). Mientras que otros se enfocaron tanto en padres como hijos como el manual de Cuenca y García (2000), y las guías de Pérez y Sánchez (2001) y Arredondo (2002) (tabla 1 de comparación).

Como se puede observar existe un amplio campo de investigaciones, desde el modelo Cognitivo-Conductual, como manuales, guías y talleres, enfocados a la prevención e intervención del abuso sexual infantil, tomando en cuenta factores de riesgo y factores protectores.

Sin embargo, dichos programas se centran principalmente en los factores de protección para poder detectar el abuso sexual, sin profundizar en los factores de prevención; así mismo se concentran en otorgarles las herramientas necesarias al niño (a) para evitar o parar el abuso sexual; pero en el caso de los padres no se les dan las herramientas necesarias para identificar el abuso y poder detenerlo, lo señalan pero no lo implementan como es el caso de Arredondo (2002).

Un factor de protección que se puede desarrollar en los padres para prevenir el abuso sexual, es tener una buena comunicación con los hijos, pero en la mayoría de los trabajos revisado se enfocan en enseñarles que es el abuso sexual, consecuencias y diferenciar la sexualidad del sexo. En los casos que se les proporcionó a los padres herramientas de comunicación como factor de protección, esta no es considerada como un factor de protección primordial, como fue el caso de Cuenca y García (2000), ya que le dieron mayor peso a la educación sexual y algunas técnicas de afrontamiento, descuidando el trabajo en conjunto con los infantes.

A partir de la teoría así como de las investigaciones realizadas, se considera que si se realiza un manual de prevención tomando en cuenta esas limitantes y comprendiendo la importancia de la enseñanza de los factores de protección y no solo los de riesgo, se podrían tener mejores resultados para realizar una guía sobre la prevención del abuso sexual ayudando tanto a padres como a los niños (as), otorgando las herramientas necesarias para poder prevenir y detener el abuso sexual antes que suceda.

Actualmente muchos niños reciben apoyo psicológico después de haber sido abusados sexualmente; sin embargo, son pocos los casos en el que se interviene antes de que suceda el acto. Diversas investigaciones realizadas, muestran que la edad promedio en la que los infantes se encuentran más vulnerables para sufrir algún tipo de abuso sexual se encuentra entre los siete y los once años. (Redondo y Ortiz, 2005, Mariscal y Gutiérrez, 2002, Bustos, Rincón y Aedo, 2009, Pool, 2000, Rivera y Olea, 2007, Baita y Moreno, 2015).

TABLA 1 DE COMPARACIÓN

Niños	Educación sexual	Habilidades	Prevención	Autocuidado	Comunicación	Indicadores de abuso sexual
Contreras, Hernández y Pérez (1991)	Educación sexual	Habilidad de asertividad	Prevención	Autocuidado		Enseñanza sobre la anatomía del cuerpo infantil
Pérez (1999)	Cuidado del cuerpo infantil	Que pueden decir y que no, ante una situación	Diferenciar entre caritas buenas,	Situaciones de riesgo que llevan a un posible abuso sexual		Enseñanza de las partes del cuerpo y su correcto nombramiento

		que no les agrada	malas y confusas			
Cuenca y García (2000)		Técnicas para poder afrontar la situación		Seguridad personal		Identificación de indicadores de abuso sexual
Pérez y Sánchez (2001),	Definición de abuso sexual	Habilidades de asertividad para prevenir situaciones de riesgo		Personas y lugares de riesgo que pueden llevar a un abuso sexual	Habilidades de comunicación	Enfermedades que se pueden transmitir por el abuso sexual
Arredondo (2006)	Reconocimiento de las partes del cuerpo			Autocuidado infantil		

<i>Padres de familia</i>	<i>Educación sexual</i>	<i>Habilidades</i>	<i>Prevención</i>	<i>Autocuidado</i>	<i>Comunicación</i>	<i>Indicadores</i>
Contreras, Hernández y Pérez (1991)						
Pérez (1999)	Información de la sexualidad infantil y desarrollo psicosexual					Anatomía y fisiología. Señales de abuso sexual
Cuenca y García (2000)	Información sobre el abuso sexual, mitos y creencias.	solución de problemas			Interacción familiar	Reconocer las señales de alerta ante un posible caso de abuso sexual
Pérez y Sánchez (2001)	Educación sexual				Expresión afecto intra-familiar	
Arredondo (2006)	¿Qué es el abuso sexual infantil? ¿Qué le pasa a un niño (a) que es abusado sexualmente?, ¿qué hacer frente al abuso sexual?					

Figura 3. Comparación de los talleres, programas y guías elaboradas en la prevención del abusos sexual infantil

Capítulo 5. Propuesta del manual de procedimientos para prevenir el abuso sexual infantil, mediante técnicas Cognitivo-Conductuales.

La siguiente propuesta de un Manual de prevención de abuso sexual infantil, desde la terapia Cognitiva-Conductual, consta de 14 sesiones, en las cuales la participación del psicólogo será de manera activa y preventiva; teniendo como objetivos específicos los siguientes:

- I. Aumentar la autoestima en los infantes.
- II. Desarrollar habilidades de afrontamiento, solución de problemas, toma de decisiones y habilidades sociales para prevenir el abuso sexual Infantil.
- III. Fomentar la comunicación entre los padres y los niños, como factor de protección.
- IV. Modificar las creencias acerca de los roles de género y actitudes sexistas entre los infantes y padres.

A continuación se realiza una breve descripción del desarrollo de las sesiones del manual de manera general (ver anexos). Las siete primeras sesiones estarán dirigidas a los niños y a partir de la sesión número ocho se encontrarán dirigidas a los padres de familia.

Sesión 1: “Informándome”

Objetivo: Conocer los contenidos del taller que se impartirá y establecer acuerdos para trabajar de manera vinculada a lo largo de las sesiones (Anexo 1, duración aproximada 1 hora.).

Al finalizar la sesión se les aplicará un cuestionario titulado “Cuestionario de habilidades de protección del abuso sexual” el cual contiene 37 ítems. Éste tiene como objetivo averiguar cuáles son los conocimientos que los niños tienen acerca del abuso sexual infantil y los factores de protección (Anexo 2).

Habilidades desarrolladas: Conocimiento de los contenidos en el taller y su importancia para la prevención del abuso sexual infantil.

Sesión 2: “**Mi cuerpo y mis derechos**”

Objetivo: Identificar las partes del cuerpo infantil, familiarizarse con sus nombres y conocer los derechos que tienen sobre su cuerpo.

Los derechos sexuales de los niños han sido los más negados a través de la historia, lo que ha provocado que existan muchos tabús sobre el tema dando como resultado que los niños no conozcan los nombres de su cuerpo, refiriéndose al pene o la vagina como “ESO” (Arriola, 2014).

Es por ello que ésta sesión busca que los infantes comprendan que todos tienen derechos sexuales y reproductivos, los cuales se deben de respetar sin importar, el sexo, la edad y el estado civil; partiendo del supuesto de que si se sabe diferenciar la sexualidad de la genitalidad y conociendo los derechos que tiene los menores sobre su cuerpo, entonces este conocimientos fungirá como factor de protección para poder comprender, identificar y prevenir el abuso sexual infantil (Horno, Santos y Del Molino, 2001); esto se llevará a cabo a través de dibujos, exposiciones y dinámicas (anexo 3) (Tiempo aproximado: 1:30 min).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de afrontamiento y toma de decisiones. (Anexo 4).

Sesión 3: “**Mito o realidad**”

Objetivo: Que el infante logre diferenciar entre un acto de afecto y un acto dirigido al abuso sexual (Ideas Irracionales).

Se parte del supuesto que muchas de las veces los niños pueden llegar a confundir entre lo que es una caricia de afecto y una caricia que va dirigida a un abuso sexual; generalmente, los abusadores sexuales utilizan técnicas que confunden al menor para que no logré detectar lo que está sucediendo, lo que puede provocar falsas

alarmas. Se pretende que mediante una exposición, se les de conocer al menor sobre lo que es abuso sexual, mitos y creencias, para que los niños logren conocer las ideas equivocadas que se tienen en torno al tema, para que puedan reconocer sus pensamientos y actuar de modo diferente, ante distintas situaciones.

Así mismo, se le explicará las diferencias entre un acto de afecto y un acto dirigido a un abuso sexual, para lograr que identifiquen el tipo de caricias recibidas, se les proporcionará un cuadro comparativo con ciertas oraciones en donde se les pedirá que identifiquen si las oraciones proporcionadas pertenecen a un acto de abuso sexual o a un acto de afecto (anexo 5).

Para finalizar ésta sesión se jugará con los niños “stop al abuso sexual”, para reafirmar a través del juego, que es el abuso sexual, mitos y creencias. (Anexo 6) (Tiempo aproximado: 1:30 minutos.).

Habilidades desarrolladas: Habilidades sociales y de afrontamiento. (Anexo 7).

Sesión 4: “**Mi persona de confianza y los secretos**”

Objetivo: Que los niños reconozcan los secretos que se pueden y los que no se pueden guardar, así mismo que identifiquen a su persona de confianza.

A través de exposiciones y ejemplos se les explicará a los infantes que existen secretos que se pueden guardar y a su vez que existen otros que no se deben de guardar, haciendo hincapié en aquellos que pactan las personas con los menores en una situación de abuso sexual. Para lograr el objetivo, se les pedirá que realicen un dibujo de una persona la cual consideren que puede auxiliarles en alguna situación especialmente de abuso, todo lo anterior se puede observar de manera más detallada en el anexo 8.

Se les proporcionará el cuestionario realizado por Alonso, Font y Val (2000) sobre salud mental y comunidad, que contiene 12 ítems, identificando cuales secretos se pueden guardar y cuáles no; esta actividad es de gran ayuda para prevenir el abuso sexual, ya que una de las estrategias que tienen los abusadores es la de establecer

un pacto de silencio con el menor, ya sea como secreto o como amenaza, se parte del supuesto de que si se logran diferenciar estos tipos de secretos, se podría terminar con esta situación (Anexo 9).

Posteriormente, se les proporcionará algunos cuentos o relatos (Anexos 10 y 11) que puedan ejemplificar de manera más concisa este tema, ya que los cuentos según la Confederación Española de Asociaciones de Padres y madres de Alumnos (2009), es una de las mejores llaves para abrir puertas en el reino de las emociones y de los sentimientos, porque se considera un instrumento para promover el encuentro entre padres e hijos en donde se fomenta el acercamiento empático y la construcciones de redes de vínculos entre ellos (Tiempo aproximado: 1: 30 minutos.).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de autoestima, afrontamiento, solución de problemas y toma de decisión.

Sesión 5: “**Mi persona de confianza 2**”

Objetivo: Comprender la importancia de comunicarse de manera clara y directa, con la persona de su confianza, para prevenir el abuso sexual.

En esta sesión (Anexo 12) se retomará el tema “persona de confianza” que se vio en la sesión anterior, mediante exposición se le enseñara la importancia de una comunicación clara y directa como factor de protección para prevenir el abuso sexual infantil.

Posteriormente se les pedirá a los niños (as), que pongan ejemplos de cómo es una comunicarse clara y directa dirigida a la “persona de confianza” elegida, hasta llegar a ejemplos del abuso sexual infantil. Al finalizar esta actividad, mediante una exposición el coordinador explicarán que habilidades sociales deben tener la persona de confianza (ver anexo 12) (Tiempo aproximado: 1:30).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de comunicación y sociales.

Sesión 6: “**Mis habilidades sociales**”

Objetivo: Que los niños (as) desarrollen habilidades sociales y de asertividad, para poder utilizarlas ante una situación de abuso sexual (Anexo 13).

Mediante exposición, se les explicará que son las habilidades sociales y de asertividad para prevenir el abuso sexual (Anexo 14). Como lo menciona Zolte y Long (1997), que cuando los niños logran ser asertivos, se sienten más seguros de decir lo que sienten o lo que les pasa, ahí radica la importancia de la comunicación como un factor de protección para el abuso sexual.

Se les enseñará a expresar sus sentimientos y hablar de sus preocupaciones, tomando como base las técnicas utilizadas en el manual de Kingsep y Natham (s/f) (Anexo 15); cuando los niños hayan logrado ambos aprendizajes, se les pondrá ejemplos de cómo llevarlos a cabo con situaciones comunes y después se enfocará a situaciones de abuso sexual, (Anexo 16) (Tiempo aproximado: 2 Horas).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de autoestima, sociales y de afrontamiento.

Sesión 7: **Conclusiones y cierre**

Objetivo: Repasar de las habilidades de expresión de sentimientos y hablar de sus preocupaciones.

En esta sesión (Anexo 17) en parejas escenificarán dos situaciones en donde puedan poner en práctica la habilidad de expresión de sentimientos y la de hablar de sus preocupaciones, primero de su vida cotidiana y posteriormente alguna situación que involucre el abuso sexual infantil, esto se llevará a cabo tomando en cuenta los pasos a seguir de cada habilidad. Los niños junto con la Coordinadora darán retroalimentación de cada una de las ejemplificaciones que se realizaron para hacerles saber que podrían mejorar para que la habilidad a desarrollar pueda ser de mayor eficacia en la prevención del abuso sexual infantil.

Al final, se les proporcionará a los niños, un directorio telefónico de los centros e instituciones donde pueden pedir ayudar en una situación de abuso sexual (Anexo 18).

Para finalizar el taller contestarán el cuestionario que se les proporcionó al inicio del taller para comprobar los conocimientos adquiridos (Anexo 2) (Tiempo aproximado: 1:30 Horas).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de autoestima, sociales y de afrontamiento.

Sesión 8: “Nuestra información”:

Objetivo: Conocer los contenidos del taller que se impartirá y establecer acuerdos para trabajar de manera vinculada a lo largo de las sesiones, con los padres y/o tutores de los niños.

Se dará a conocer, a los padres y/o tutores de los niños, el temario de taller y la importancia de éste. Se le pedirá que firmen un consentimiento informado (Anexo 19) en el cual autorizan que sus hijos tomen el taller de prevención del abuso sexual infantil, posteriormente se les pedirá que contesten el “cuestionario de habilidades de protección del abuso sexual” (Anexo 20) con la finalidad de saber cuál es el conocimientos que poseen acerca de los temas a abordar (Anexo 21) (Tiempo aproximado 1:15 horas).

Habilidades desarrolladas: Conocimiento de los contenidos en el taller y su importancia para la prevención del abuso sexual infantil

Sesión 9: “Mi cuerpo y sus nombres” (Anexo 22):

Objetivo: Que los padres identifiquen las partes del cuerpo infantil, aprendiendo a llamarlos por su nombre como factor de protección del abuso sexual infantil

En ésta sesión los padres de familia aprenderán a nombrar cada una de las partes del cuerpo infantil (anexo 3).

Así mismo se les darán a conocer algunos factores de protección y de riesgo que pueden favorecer o prevenir el abuso sexual infantil, (Tiempo aproximado 1:15 horas).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de afrontamiento y solución de problemas

Sesión 10: **“Nuestra comunicación”** (Anexo 23):

Objetivo: Que los padres de familia aprendan la importancia de la comunicación clara y directa, como factor de protección para prevenir el abuso sexual.

En esta sesión se les aplicará un pequeño cuestionario titulado “Escala de competencias comunicativas” (Anexo 24) el cual contiene 15 preguntas enfocadas en la comunicación en general y cinco más enfocadas en la comunicación que ellos llevan a cabo dentro de su entorno familiar.

En esta sesión se trabajará con los padre y /o tutores, sobre la comunicación como factor de protección, indicándoles que describan, expongan y representen qué es la comunicación y cómo la llevan a cabo en su familia, ejemplificando con actividades cotidianas. Al finalizar la sesión, se les pedirá que realicen un resumen sobre lo aprendido y su relevancia en la prevención del abuso sexual infantil (Tiempo aproximado: 2 horas).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de comunicación.

Sesión 11: **“Nuestra comunicación 2”**: (Anexo 25)

Objetivo: Que los padres de familia reconozcan los elementos que conformar una comunicación clara y directa.

En esta sesión se les expondrá a los padres de familia, los elementos que conforman una comunicación clara y directa, a través de exposiciones y el juego del teléfono descompuesto. Aunado a esto, se abordará el tema de las emociones y los sentimientos, así como el papel que desempeñan en la comunicación, como factor de protección y prevención en el abuso sexual infantil. (Tiempo aproximado: 2 horas).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de comunicación y de afrontamiento.

Sesión 12 “**Nuevas técnicas de expresión**”:

Objetivo: Que los padres identifiquen nuevas técnicas para mantener una comunicación clara y directa con su hijo (a).

En esta sesión se les explicará a los padres de familia la diferencia entre un sentimiento y una emoción, se les pedirá que ejemplifiquen cada uno de ellos en una situación de la vida familiar. Se les explicará cómo influyen en la comunicación y la importancia de la asertividad como factor de prevención. Finalmente se les enseñará una técnica de relajación, explicándoles su función y la efectividad en la comunicación (Anexo 26) (Tiempo aproximado 2 horas).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de comunicación y autoestima.

Sesión 13: “**Aprendiendo a utilizar mis habilidades sociales**”: (Anexo 27)

Objetivo: Desarrollar habilidades sociales como un factor de protección para la prevención del abuso sexual infantil.

En esta sesión los padres de familia desarrollarán las habilidades de escucha a otra persona, (Anexo 28), empezar una conversación (Anexo 29), terminar una conversación (Anexo 30) y hablar de sus preocupaciones (Anexo 16) (Tiempo aproximado 2 horas).

Habilidades desarrolladas: Habilidades sociales.

Sesión 14: “**Repasando mis conocimientos**”: (Anexo 28)

Objetivo: Repasar los conocimientos adquiridos durante las sesiones y dar un cierre al taller.

En esta última sesión se les pedirá a los padres que expresen lo aprendido a lo largo de las sesiones. Se les dará una pequeña síntesis de todo lo abordado en el taller y se contestarán dudas que llegaran a surgir. Finalmente se les pedirá que contesten el cuestionario de habilidades para la prevención del abuso sexual (Anexo 20) y el de habilidades de comunicación (Anexo 24). La sesión finalizará con las

conclusiones de los padres y de la Coordinadora (Tiempo aproximado 1 hora y 30 minutos).

Habilidades desarrolladas: Habilidades de comunicación, afrontamiento y sociales

CONCLUSIONES

Como se pudo observar a lo largo del presente trabajo, para poder abordar y entender el abuso sexual infantil, es necesario comprender que este tema se encuentra dentro del maltrato infantil, que en primera instancia fue estudiado por médicos y abogados, enfocados en el maltrato físico, ya que es más fácil de identificar, teniendo que pasar años de investigación para comprender que el abuso sexual como una forma de maltrato, no solo se puede observar de forma física, sino también de manera emocional y psicológica (Castro y Circuolo (s/f).

Esto ha dificultado su definición, ya que la identificación del abuso sexual se basa en las características del maltrato infantil y su defensa en el campo médico-legal, dificultando su entendimiento. De ahí la importancia de su estudio multidisciplinario, para poder comprender, proponer y detener el abuso sexual infantil; tomando en cuenta, que el abuso sexual es una problemática que se ha mantenido a lo largo de los años y no es mal visto por la sociedad, por tanto no se denuncia este acto (Naughton en: Redondo, Vargas y Zúñiga, 2012). En muchos estados de la República Mexicana, aún se considera que los infantes son propiedad de los adultos y que estos no tienen ni voz ni voto, lo que trae como resultado que los maltratos se vean como algo normal, afectando al infante de diversas maneras (Cacho, 2008).

El código Penal para el Distrito Federal (2002), define al abuso como la ejecución u obligación de observar un acto sexual sin el consentimiento de la persona; sin embargo, no es tan fácil de detectar, ya que no deja marcas físicas visibles y se considera que si no hay penetración, no hay abuso sexual; como lo menciona López (2010), “el abuso sexual en los infantes es un delito sexual que no implica necesariamente el coito llevado a cabo a la fuerza y sin el consentimiento del menor”. Por eso es importante realizar una educación sexual en los padres, en donde se erradiquen los pensamientos erróneos, mitos y creencias en torno a la violación y al abuso sexual, enseñando cual es la diferencia entre ambos delitos sexuales.

Así mismo es importante la eliminación de pensamiento y creencias, de que el menor sigue siendo propiedad de los padres y/o cuidadores, y que puede hacer con ellos lo que quieran; aunado a la poca credibilidad que les dan a los infantes, cuando denuncian que están siendo abusados sexualmente de algún pariente cercano, inclusive de alguno de los padres o padrastros. Estos pensamientos y creencias, son uno de los principales de factores de riesgo, para que los menores sufran un abuso sexual.

Por eso es trascendental identificar, los indicadores físicos, conductuales y psicológicos que los menores presentan, cuando son o fueron víctimas de abuso sexual, como pueden ser: las verbalizaciones del infante sobre el hecho ocurrido (Quinteros y Conde, 2011), el lenguaje muy sexuado del menor, agresiones sexuales con sus pares (López, 2014) el bajo rendimiento académico, el aislamiento social o problemas de sueño (Baita y Moreno, 2015), por mencionar algunos.

Los psicólogos se han dado a la tarea de investigar cuales son los factores de riesgo y protección del menor ante un posible abuso sexual, para prevenir y proteger a los infantes. La UNICEF (2011), considera que uno de los factores de protección que los miembros de la familia pueden utilizar para prevenir el abuso sexual infantil, es la buena comunicación entre los miembros de la misma; pues considera que el menor al ser un miembro vulnerable de la familia, y encontrarse en una situación que no comprende o que le parece inusual, al contar con la habilidad de comunicación clara, puede acudir con algún adulto o persona de confianza y platicar la situación por la que se encuentra, facilitando la solución (UNICEF, 2016).

El modelo Cognitivo-Conductual considera que la conducta es aprendida a través de las relaciones entre los significados personales, cognitivos y sociales (reglas) (Ruiz y Cano, 1999) y no solo del pensamiento; realizando programas de prevención, diagnóstico y tratamiento contra el abuso sexual infantil, tal es el caso del manual de Violencia propuesto por Echeburúa y Garnica (2011), desde éste modelo, mostrado su efectividad sobre esta problemática. Reflexionando, que para

poder contrarrestar el abuso sexual es necesario que se les proporcione a los infantes la información necesaria, como nombrar de manera adecuada cada parte su cuerpo, lo que le permitirá conocer su estructura y tomar conciencia de los límites que puede establecer, los cuidados que necesita, las partes públicas y privadas del mismo. Mencionando que, esta información no solamente se le tiene que proporcionar a los niños, sino también a sus familiares.

El modelo Cognitivo-Conductual ha mostrado su eficacia para la intervención y prevención del abuso sexual infantil, destacando que los programas de intervención se centran en la atención de personas que sufrieron abuso sexual, proporcionándoles las herramientas necesarias para que dicha situación no se vuelva a repetir y en determinados casos, pueda detener el abuso como fue el que el programa de intervención propuesto por Mendoza (2009) y Vallejo y Córdoba (2012). Mientras que los programas de prevención se encuentran enfocados en los niños (as) como fueron los programas preventivos de Contreras, Hernández y Pérez (1999) y el de Pérez (1999). Mientras que otros se enfocaron tanto en padres como hijos como el manual de Cuenca y García (2000), y las guías de Pérez y Sánchez (2001) y Arredondo (2002) (tabla 1 de comparación).

Como se puede observar existe un amplio campo de investigaciones, desde el modelo Cognitivo-Conductual, como manuales, guías y talleres, enfocados a la prevención e intervención del abuso sexual infantil, tomando en cuenta factores de riesgo y factores protectores.

Sin embargo, dichos programas se centran principalmente en los factores de protección para poder detectar el abuso sexual, sin profundizar en los factores de prevención; así mismo se concentran en otorgarles las herramientas necesarias al niño (a) para evitar o parar el abuso sexual; pero en el caso de los padres no se les dan las herramientas necesarias para identificar el abuso y poder detenerlo, lo señalan pero no lo implementan como es el caso de Arredondo (2002).

Algo que se debe tomar en cuenta y no se ha considerado, es que la información que se le proporcione a los padres y/o cuidadores de los menores, debe de ser tratada con cuidado, ya que en muchas de las ocasiones los

perpetradores se encuentran entre ellos, por lo que en vez de ayudar a los infantes se le pueden estar otorgando herramientas a los abusadores sexuales para continuar con este hecho y no ser identificados

La propuesta de éste manual no solo se encuentra dirigido a los infantes, sino también a los padres y/o cuidadores, con la finalidad de que los niños (as) se familiaricen con la sexualidad y lo vean como algo de lo que se puede hablar sin tabú, además de crear conciencia en los niños y enseñarles que ellos tienen derechos y que pueden contar con personas de confianza que los apoyan ante cualquier situación.

Por otra parte, a los padres de familia, cuidadores y/o tutores se pretende proporcionen las herramientas suficientes, para que desarrollen las habilidades de una buena comunicación, sin olvidar que el abusador puede encontrarse dentro de la familia (padres, hermanos, tíos, abuelos) y de ésta manera, proteger al infante. Las habilidades de comunicación, que se pretenden desarrollar, tienen como finalidad fungir como factor de protección, para que puedan platicar con los menores sin darles mayor información sobre el abuso sexual y saber, cómo reaccionar ante la presencia de un abuso sexual, En resumen se pretende que este manual sirva como una herramienta de prevención e identificación de posibles situaciones de abuso sexual infantil, dirigido tanto a padres como a los menores de edad, desarrollando habilidades de comunicación, afrontamiento, solución de problemas y toma de decisión.

Para futuras investigaciones se recomienda lo siguiente:

- Elaborar el mismo manual pero profundizando en los pensamientos erróneos que tienen los padres de familia y/o cuidadores, sobre el abuso sexual infantil.
- Además se sugiere, no solo se abarcar la parte educativa, sino también la fase terapéutica, ya que permite tanto al infante, como a los padres, externar sus dudas y preocupaciones sobre abuso sexual en un ambiente confianza.

- También es importante considerar, desarrollar un taller multidisciplinario en donde los factores de protección sean proporcionados por distintas disciplinas.

REFERENCIAS

- ✓ Álvarez, D. L. R. (2013). Maltrato Infantil y violencia familiar. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. Recuperado de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3582/4.pdf>.
- ✓ Aranda, N. (s/f.). Facultad de Psicología. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/053_ninez1/material/descargas/maltrato_infantil.pdf.
- ✓ Allen, T., Jaén, R., Gómez, E., Arruabarrena, R., y Franco, C. (2011). *Detección y notificación de casos de maltrato infantil: guía para la ciudadanía* (4). Recuperado de: http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/soic_guia%20ciudadano
- ✓ Alonso, J., Font, P., y Val, A. (2000). *Guía pedagógica para la prevención del abuso sexual y otros malos tratos infantiles*. Recuperado de: <http://www.alonsovarea.com/pdfs/Ep%20guia%20pedagogica.pdf>.
- ✓ Amar, J., Abello, R., y Acosta, C. (2003). Factores protectores: un aporte investigativo desde la psicología comunitaria de la salud. *Psicología desde el Caribe*. 11, 107-121
- ✓ Antón, L. (s/f.). Teorías contemporáneas del aprendizaje. Recuperado de: <https://coscomantauni.files.wordpress.com/2011/09/teorias-del-aprendizaje.pdf>.
- ✓ Arancibia, V., Herrera, P., y Strasser, K. (1997). *Manual de psicología educacional*. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- ✓ Arredondo, O, V. (2002). *Guía básica de prevención del abuso sexual infantil*. (3) Recuperado de: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Guia_basica_prevenccion_del_abuso_sexual.pdf.
- ✓ Arredondo, O. V., Knaak, D. M., Lira, M. G., Silva, S. A., y Zamora, Z. I. (1998). *Maltrato infantil: Elementos básicos para su comprensión*. Recuperado de: http://paicabi.cl/web/wp-content/uploads/2013/02/maltrato_infantil_ong_paicabi.pdf

- ✓ Arriola, T. (2014). *Mi cuerpo territorio de mis derechos: guía de derechos sexuales y derechos reproductivos para radialista*. Recuperado de: <https://radialistas.net/media/uploads/descargas/guiadrs.pdf>.
- ✓ Arruabarrena, M. y De Paul, J. (1999). *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento*. Madrid: Editorial pirámide.
- ✓ Bados, A. (2008). La intervención psicológica: características y modelos. *IPCS*, (1), 1-48.
- ✓ Baita, S., y Moreno, P. (2015). Abuso sexual infantil: cuestiones relevantes para su tratamiento. Recuperado de: https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Abuso_sexual_infantil_digital.pdf
- ✓ Battle, S. (2007). *Clasificación en Paidopsiquiatría. Conceptos y enfoques: enfoque cognitivo conductual*. Universidad Nacional Autónoma de Barcelona. Recuperado de: http://paidopsiquiatria.cat/files/enfoque_cognitivo_coductual.pdf
- ✓ Barbaree, H., Hudson, M., y Seto, M. (1993). Sexual assault in society: The role of the juvenile offender en: Barbaree, H., Marshal, W., y Hudson, S. (Eds.).45-83. New York.
- ✓ Becoña, E., y Oblitas, L. (1997). Terapia cognitivo-conductual: antecedentes técnicas. *Liberabit*, 3 (3), 49-70
- ✓ Berlanga, J., Hidalgo, P., Sánchez-Barraco, I., y García, A. (2014). *Guía de indicadores para la detección de casos de violencia sexual y pautas de actuación dirigidas a centros de protección de menores*. Sevilla: Consejería de igualdad, salud y políticas sociales.
- ✓ Berna, N. (2016). Abuso en menores con discapacidad. Crimipedia. Recuperado de: <http://crimina.es/crimipedia/wp-content/uploads/2017/05/Abuso-de-menores-con-discapaciada-Natalia-Bern%C3%A1-S%C3%A1nchez.pdf>
- ✓ Bima, A. (2010). Las tesis de Belgrano (Tesis de licenciatura). Facultad de Humanidades, Facultad de psicología.
- ✓ Brenes, A. (1984). *Tratado de las personas*. San José, Editorial Juricentro: Colombia.

- ✓ Bueno, A. (1997). *El maltrato psicológico/emocional como expresión de violencia hacia la infancia*. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/16359381.pdf>.
- ✓ Bustos, P., Rincón, P., y Aedo, J. (2009). Validación preliminar de la Escala Infantil de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático, en niños y adolescentes víctimas de violencia sexual. *Psykhe* 18 (2), 118-126.
- ✓ Caballo, V, E. (1997). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos*. España: Siglo XXI.
- ✓ Cacho, L. (2008). *Con mi hijo no*. México: De bolsillo.
- ✓ Camacho, J. (2003) *El ABC de la terapia cognitiva*. Fundación foro. Recuperado de: <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>.
- ✓ Carvajal, A. (2002). Teorías y modelos: formas de representación de la realidad, *comunicación* 12 (1), 1-14.
- ✓ Casella, A. (2016). *Abuso sexual infantil: dimensiones del problema y su detección* (tesis de licenciatura). Facultad de psicología: Uruguay.
- ✓ Castillo, I. Ledo, H., y Ramos, A. (2012). Psicoterapia conductual en niños: Estrategia terapéutica de primer orden. *Norte de salud mental*, 10(43), 30-36.
- ✓ Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. (2005). *Violencia y maltrato a menores en México*. (1). Recuperado de: https://catedraunescodh.unam.mx//catedra/BibliotecaV2/Documentos/Educacion/Informes/CESOP_INFORME_VIOLENCIA_MEXICO_2005.pdf.
- ✓ Código Penal del Distrito Federal. (2002). Asamblea legislativa del Distrito Federal. Recuperado <http://www.aldf.gob.mx/archivod261f65641c3fc71b354aaf862b9953a.pdf>.
- ✓ Corbin, J. (s/f.). *John B. Watson: vida y obra del psicólogo conductista*. México: Psicología y mente. Recuperado <https://psicologiymente.com/biografias/john-b-watson-conductista>.
- ✓ Child Welfare Information Gateway (2013). *¿Qué es el abuso y la negligencia de menores: reconociendo los indicios y síntomas?* Recuperado de: <https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/ques.pdf>.

- ✓ Código Penal del Distrito Federal. (2002). Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Recuperado de: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-d261f65641c3fc71b354aaf862b9953a.pdf>
- ✓ Confederación Española de asociaciones de padres y madres de alumnos. (2009). *Cuentos para prevenir* (2). Recuperado de: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/cuentos-para-prevenir-el-consumo-de-drogas_0.pdf.
- ✓ Contreras, M., Hernández, L., y Pérez, G. (1999). Implementación de un programa preventivo de abuso sexual y/o violación al menor (tesis de licenciatura). Facultad de Estudios superiores Iztacala, Los Reyes Iztacala.
- ✓ Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (1989). *Estudio sobre maltrato infantil en el ámbito familiar* Paraguay en: Gaona, O. (2011), 6-58.
- ✓ Cuenca, V., y García, A. (2000). Contribuyendo a la protección de la infancia: una propuesta para la prevención del abuso sexual a menores (Tesis de licenciatura). Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Los reyes Iztacala.
- ✓ De Bonis, M. (1988). Evolución Histórico-social del fenómeno maltrato (infantil) implicancias médico-legales actuales en nuestro país. *Nuestro Hospital*. Recuperado de: http://cepavi.jalisco.gob.mx/Material_didactico/Maltrato%20infantil/Evolucion%20historica%20de%20abuso%20fetal.pdf
- ✓ Dezza, S. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit*. 11, 19-24.
- ✓ Echeburúa, E. y Garnica, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Behavioral Psychology*, 19 (2), 469-486.
- ✓ Figueroa, G. (2014). La seducción infantil: revolución y repercusiones de la teoría de Freud. *Revista Médica de Chile*, 142, 84-89.
- ✓ Figueroa, M. (10 de Diciembre de 2015). Ocupa México primer lugar a nivel mundial en abusos contra menores. *El Diario*. Recuperado de:

- ✓ https://diario.mx/Nacional/2015-10-12_a18e5a28/ocupa_mexico_primer_lugar_a_nivel_mundial_en_abusos_contra_menores/
- ✓ Finkelhor, D. (2005). *Abuso sexual al menor*. (pp. 9-297). Nueva York: Editorial Pax México.
- ✓ Gaona, O. (2010). Estudio sobre maltrato infantil en el ámbito familiar. Paraguay: Fondo de la Naciones Unidas Para la Infancia (UNICEF). Recuperado de: https://www.unicef.org/paraguay/spanish/py_resources_informeviolenciapy.pdf.
- ✓ Garbarino, J., Guttman, E., y Seeley, J. (1989). *The psychologically battered child: Strategies for identification, assessment and intervention*. Jossey-Bass Inc. 4a ed. San Francisco.
- ✓ García, M. (s/f.). Introducción a Sándor Ferenczi. *Convergencia stop*. Recuperado de: <https://convergenciasentop.org/web/images/Bibliograficos/Documentos/ferenczi.pdf>
- ✓ García, P., Loredó, A., Trejo, H., y Casas, A. (2013). Violación sexual en niños y adolescentes: una urgencia médica. *Acta pediátrica*, (34), 288-294.
- ✓ Gutiérrez, G. (1999). Iván Petrovich Pavlov (1849-1936). *Revista Latinoamericana de psicología*, 31 (3), 557-560.
- ✓ Hernández, C., Magro, V., y Cuéllar, J. (2014). *El maltrato psicológico: Causas, Consecuencias y criterios jurisprudenciales. El problema probatorio*. Fundación del consejo general del notariado para la ayuda de personas necesitadas de especial protección (AEQUITAS). Madrid. Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46929/1/2014_HernandezRamos_etal_Aequitas.pdf
- ✓ García-Piña, C., Loredó-Abdalá, A., Trejo, J., y Casas, A. (2013). Violación sexual en niños y adolescentes: una urgencia médica. *Acta pediátrica de México*, 34 (5), 288-294.

- ✓ Hernández, I., y Gallardo, P. (2000). *Abuso sexual infantil: curso de prevención primaria para madres y padres de familia*. Tesis de Licenciatura, UNAM-CU, 170-175.
- ✓ Herrera-Basto, E. (1999). Indicadores para la detección del maltrato en niños. *Salud pública de México*, 41 (5), 420-425.
- ✓ Horno, P., Santos, A., y Del Molino, C. (2001). *Abuso sexual infantil. Manual de formación para profesionales*. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf.
- ✓ Ingram, R., y Scott, W. (1990). Cognitive behavior modification and therapy. En Bellack, A. y Kazdin, A. (Eds.), *international handbook of behavior modification and therapy* (53-65), New York: Plenum Press.
- ✓ Jarquín, K. (2013). *Análisis jurídico de los delitos de violación y abuso sexual, tipificados en la legislación penal nicaragüense* (Tesis de licenciatura). Universidad Centroamericana.
- ✓ Junta de Andalucía (s.f.). *Tipología del maltrato infantil: indicadores y niveles de gravedad*. Recuperado de: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Infancia_Familia_archivos_TiposMaltrato.pdf
- ✓ Kazdin, A. (1978), *History of behavior modification*. University Park Press: E.U
- ✓ Kingsep, P. y Natham, P. (s/f.). *Social skills Training for severe Mental Disorders*.
- ✓ Lago, G. (2005). *Negligence o descuido*. Bogotá, Colombia: ASCOFAME. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/110831892/31-41-Negligencia-o-Descuido>.
- ✓ López, M. C. (2010). *Abuso sexual: Cómo prevenirlo, cómo detectarlo*. (pp. 55-211). Argentina: Editorial Paidós.
- ✓ Loredo, A., Casas, A., y Monroy, D. (2014). Maltrato infantil: características clínicas usuales. *Revista de la facultad de medicina de la UNAM*, 57 (1), 15-23.

- ✓ Lozano, J., y Rubio, E. (1999). Eficacia de la técnica de detención del pensamiento en diferentes trastornos psicopatológicos. *Psicología conductual*, 7 (3). 471-499.
- ✓ Mariscal, S., y Gutiérrez, B. (2002). Programa integral de intervención del maltrato infantil por abuso sexual. *Revista Scielo*. 1(1), pp. 1-20.
- ✓ Marshall, W., y Fernández, Y. (1997). Enfoques cognitivo-conductuales para las parafilias: el tratamiento de la delincuencia sexual. En Caballo, V.E. (Ed.), *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos* (pp. 299-331). España: Editorial Siglo XXI.
- ✓ Marthos, A. (2006). *Cómo detectar la violencia psicológica. Entre sí y no: tu reflexión*. México: Red escolar.
- ✓ Martínez, M. (1980). Síndrome del niño agredido. *Revista Médica del hospital Nacional niños Costa Rica*. (2). 253-264.
- ✓ Mendoza, B. (2009). Taller para la detección de casos de abuso sexual infantil en niños de educación básica. *Psicología iberoamericana*, 17 (1), 24-37.
- ✓ Ministerio de Sanidad, consumo y bienestar social. (2007). Acoso sexual y por razón de sexo: Gobierno de España. Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/iEmpleo/otros/acosoS.htm>
- ✓ Moltedo, C., y Miranda, M. (2004). *Protegiendo los derechos de nuestros niños y niñas* (138). Recuperado de: http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201103231018400.maltrato%20y%20abuso%20infantil.pdf
- ✓ Moreno, M. J. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e investigación en psicología*. 11 (2). 271-292.
- ✓ Muñoz, A. (2007). Maltrato psicológico. *Medigraphic*, 50 (3), 131-134. Nacional Sexual Viólense Rezurce Center (s/f.). ¿Qué es la violencia sexual? (123). Recuperado de: <https://www.nsvrc.org/publications/en-espanol-nsvrc-publications/que-es-la-violencia-sexual>

- ✓ Ochotorena, J. (1999). El maltrato psicológico infantil. *Escritos de psicología*, (3), 29-37.
- ✓ Oliván, G. G. (2002). Indicadores del maltrato infantil. *Festera*, 2 (44), 1-13
- ✓ Oliverio, A. y Graziosi, B. (2004). ¿Qué es la pedofilia? Barcelona: Paidós.
- ✓ Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). El maltrato infantil: definición y tipos. Recuperado de: <http://files.sld.cu/prevemi/files/2013/07/definicion.pdf>
- ✓ Organización Panamericana de la salud. (2002). *Informe Mundial sobre la violencia y la salud*. Recuperado de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- ✓ Orjuela, L., y Rodríguez, V. (2012). Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación infantil. *Save the children*.
- ✓ Pastor, M. E., Zaplana, A. T., López, C. S., y Quintero, G. A. (2007) El maltrato en niños preescolares: estudio empírico de sus características personales y familiares. *Contextos educativos*, 10, 45-66.
- ✓ Pérez, L. (1999). Un taller de prevención del abuso sexual infantil (Tesis de licenciatura). Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Los Reyes Iztacala.
- ✓ Pérez, L., y Sánchez, L. (2001). Un P.E.S para la P.A.S infantil: un programa conductual cognitivo para prevenir el abuso sexual en Latinoamérica. *Liberabit*. Recuperado de: http://revistaliberabit.com/es/revistas/RLE_07_1_un-p-e-s-para-la-p-a-s-infantil-un-programa-conductual-cognitivo-para-prevenir-el-abuso-sexual-en-latinoamerica.pdf
- ✓ Pernía, M. (s/f.). Abuso sexual infantojuvenil. Médica azul. Recuperado de <https://psicoadolescencia.com.ar/docs/3/final8.pdf>
- ✓ Planella, J. (s/f.). Los malos tratos a la niñez: análisis histórico, desde la antigüedad hasta nuestros días. Recuperado de: http://femrecerca.cat/jordi_planella/files/historia_de_los_malos_tratos_a_la_ninez.pdf

- ✓ Planells, P., Gallegos, I. y Martínez, E. (s/f.). Maltrato infantil. Lesiones por malosTratosColumnasfigurasfinal2
- ✓ Plazas, E. (2006). B. F. Skinner: la búsqueda de orden en la conducta voluntaria. *Universidad Psichol*, 5 (2), 371-383.
- ✓ Pool, A. (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *Psykhé*. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822282006000100004
- ✓ Quinteros, A., y Conde, I. (2011). Técnicas para la detención y evaluación de abusos sexuales en menores. Asociación Aspacia, Recuperado <https://www.ucasal.edu.ar/contenido/2017/1f/v/pdf/15Tecnicasparaladeteccion-yevaluacion-de-abusos-sexuales-en-menores.pdf>
- ✓ Redondo, F. C., y Ortiz, O. M. (2005). Revisión: el abuso sexual infantil. *Revista Bol pediátrica*, 45 (191), 3-16.
- ✓ Redondo, A. D., Vargas, H. I., y Zúñiga, S. M. (2012). La perversión. *Revista electrónica de estudiantes escuela de psicología*, 7(1), 119-174.
- ✓ Reynolds, G. (1973). Compendio de condicionamiento operante. Estados Unidos:
- ✓ Rivera, J., y Olea, C. (2007). Peritaje en víctimas de abuso sexual infantil. *Panamerican Journal of Neuropsychology*. Recuperado de: www.neuropsicología.cl.
- ✓ Robayna, M. (2012). Pederastia y pedofilia: estado de la cuestión. Recuperado de: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2014/12/docrina38697.pdf>
- ✓ Rodríguez, O., y Romero, D. (2000). *Taller preventivo del maltrato infantil para padres de familia*. (Tesis de Licenciatura). UNAM, Facultad de Psicología: México.

- ✓ Rosa-Alcázar, A.I., Sánchez-Meca, J., López-Soler, C. (2010). Tratamiento psicológico del maltrato físico y la negligencia en niños y adolescentes: una meta-análisis. *Psicothem.* 22 (4), 627-633.
- ✓ Sáez, M. G. (2015). Aproximación histórica a los abusos sexuales a menores. *Eguzkilore*, (29), 137-170.
- ✓ Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R., Y Herrera-Basto, E. (1998) El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud pública*, 40 (1), 58-65.
- ✓ Save the children. (2001). Abuso sexual Infantil: Manual de formación para profesionales. Recuperado de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf.
- ✓ Secretaria de Gobernación de México. (2007). Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual. Diario oficial de la Federación. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5450530&fecha=31/08/2016
- ✓ Secretaría de Seguridad Pública (SSP). (2000). *Maltrato y abuso infantil en México: factor de riesgo en la comisión de delitos*. Recuperado de: <http://www.ssp.gob.mx/portaWebApp/ShowBinary?nodeId=/BEA%20Repository/1214170//archivo>
- ✓ Simón, M. (2010). Delitos carnales en la nueva España del antiguo régimen, el estupro y los abusos deshonestos (Tesis doctoral). Universidad de Granada.
- ✓ Soriano, F. (2015). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la Infancia en el ámbito de la atención primaria de la salud. España. PREVINPAD (Prevención en la infancia y la adolescencia). Recuperado de: http://previnfad.aepap.org/sites/default/files/2017-04/previnfad_maltrato.pdf.
- ✓ Suarez, G. (2001). El maltrato infantil. *Revista cubana de medicina general integral.* 17 (1), 74-80. Subsecretaria de coordinación y atención a la salud. (s/f). Protocolo para la detección e intervención en situaciones de maltrato infantil desde el sistema de salud. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/235753200_Guia_Completa_para

- ✓ la_Deteccion_e_Intervencion_en_Situaciones_de_Maltrato_Infantil_desde_el_Sistema_de_Salud_de_Aragon.
- ✓ Tortosa, F., y Mayor, L. (1992). Watson y la psicología de las emociones: evolución de una idea. *Psicothem*, 4 (1), 297-315.
- ✓ UNICEF (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la infancia). (2000). *Maltrato Infantil en Chile*. Recuperado de http://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf
- ✓ UNICEF. (2011). *Por qué, cuándo, y cómo intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y a la adolescencia*. Recuperado de: <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL004917.pdf>
- ✓ UNICEF. (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes; una guía para tomar acciones y proteger sus derechos*. Recuperado de: https://www.unicef.org/argentina/spanish/proteccionAbusoSexual_contra_NNyA-2016.pdf.
- ✓ Vallejo, A., y Córdoba, M. (2012). Abuso sexual: tratamientos y atención. *Revista de psicología*, 30 (1), 19-46.
- ✓ Vargas, A. E. (2008). Sexología forense. En Vargas, A. E. (Ed.) *Síndrome del niño maltratado* (Pp.181-191). México: Trillas.
- ✓ Velázquez, M., Delgadillo, L., y González, L. (2013). Abuso sexual infantil, técnicas básicas para su atención, *Reflexiones*, 92 (1), 131-139.
- ✓ Villanueva, S. I. (2012). Factores de riesgo para el abuso sexual intrafamiliar-incesto. *Justicia*. 17(22), 47-66.
- ✓ Villatoro, J., Quiroz, N., Gutiérrez, M. y Amador, N. (2006). ¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as?: encuesta de maltrato infantil y factores asociados. Instituto Nacional de las mujeres (INMIJERES). Instituto Nacional de psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México, D.F.
- ✓ Viviano, T. L. (2012). Abuso sexual: Estadísticas para la reflexión y pautas para la Prevención. Perú.
- ✓ Xantomila, J. (23 Julio 2018). México primer lugar en violencia y abuso infantil: OCDE. *La Jornada*. Recuperado de:

- ✓ <https://www.jornada.com.mx/ultimas/2018/07/23/mexico-primer-lugar-en-violencia-y-abuso-infantil-ocde-2832.html>
- ✓ Zolten, K., y Long, N. (1997). La comunicación entre padres e hijos. Recuperado en: <http://parentinged.org/wpcontent/themes/parentinged/files/SpanishHandouts/SchoolAgeHandoutsGeneral%20Info/Parent%20Child%20Communication.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA TEMA: “INFORMANDOME”



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ **LUGAR:** Salón de clases **FECHA:** _____

DURACIÓN: 1 Hora aproximadamente **No. de Integrantes:** _____ **SESION:** UNO

OBJETIVO PARTICULAR: Conocer los contenidos del taller y establecer acuerdos para trabajar de manera conjunta

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “PRESENTACIÓN DEL TALLER”</p> <p>OBJETIVO: Que los participantes conozcan el contenido del taller.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Sentados los participantes viendo hacia el frente del salón en donde se proyectarán las diapositivas, la Coordinadora se presentará mencionando su nombre, el objetivo, la importancia del taller a impartir y las técnicas que se utilizarán.</p>	<p>Sillas</p> <p>Salón</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación de Power Point (PPT)</p>	<p>5 minutos.</p> <p>20 minutos.</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “LOS COLORES”</p> <p>OBJETIVO: Presentación del Coordinador y los Participantes</p> <p>DESCRIPCIÓN: Sentados los Participantes en un círculo, el coordinador pedirá que presenten al compañerito que se encuentra a su lado derecho. Primero mencionaran un color que empiece con la primera letra del nombre de su compañero y después, mencionaran el nombre. La dinámica se repetirá con cada uno de los asistentes y se terminará cuando se haya dicho el nombre de todos.</p>	<p>Pizarrón</p> <p>Plumones para pizarrón.</p> <p>Borrador</p> <p>Hojas</p> <p>Pluma</p>	<p>10 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “NUESTRAS REGLAS”</p> <p>OBJETIVO: Establecer las reglas con las que se trabajará a lo largo de las sesiones.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Una vez que los participantes hayan tomado sus lugares, El coordinador les pedirá que mencionen algunas reglas que se deben de considerar para llevarse de manera adecuada las sesiones. Dichas reglas se irán anotando en el pizarrón y el coordinador las notará en una libreta para que en la siguiente sesión las traiga en un papel Bond y las coloque en</p>	<p>Cuestionarios</p> <p>lápiz</p> <p>Goma</p>	<p>20 minutos</p>

<p>un lugar visible en el salón para que siempre se tengan presentes al iniciar las sesiones.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CUESTIONARIO DE HABILIDADES DE PROTECCIÓN DEL ABUSO SEXUAL” (PRE-TEST)</p> <p>OBJETIVO: Identificar los conocimientos que se tienen acerca del abuso sexual infantil.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá que coloquen encima de su escritorio un lápiz y una goma, mientras se les proporciona el “Cuestionario de Habilidades de Protección del Abuso Sexual” que consta de 37 preguntas. El coordinador les explicará el objetivo del cuestionario y les hará hincapié en que no hay respuestas buenas ni malas, por lo que se les pide que contesten lo más sincero que puedan. Una vez que todos los participantes tengan en sus mesas el cuestionario, el coordinador pedirá a uno de los Participantes que lea en voz alta las instrucciones, si surgen dudas se les aclararan y si no hay ninguna se procederá a contestar el cuestionario. La manera de hacerlo será la siguiente: El coordinador irá leyendo la pregunta y les dará tiempo de contestarla, para saber que todos los niños hayan contestado y se pueda pasar a la siguiente pregunta, se les pedirá levanten la mano en silencio; cuando todos tengan la mano levantada, se pasará a la siguiente pregunta y así sucesivamente hasta que terminen el cuestionario. Finalizado se pasarán los cuestionario de atrás hacia adelante y El coordinador pasará a recogerlos.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “TAREA”</p> <p>OBJETIVO: Que los niños conozcan sus derechos</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá que en su cuaderno escriban la siguiente tarea: investigar sobre los derechos de los niños y las niñas y los traigan para la siguiente sesión (mencionar el día de la siguiente sesión).</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE”</p> <p>OBJETIVO: Repaso de lo que se vio en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador finalizará la sesión con una breve reflexión sobre lo que se vio en la sesión y les recordará la importancia de la participación en el taller.</p>	<p>Lápiz</p> <p>Cuaderno</p>	<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p>
---	------------------------------	-----------------------------------

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE HABILIDADES DE PROTECCIÓN DEL ABUSO SEXUAL.

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

El cuestionario que se realizará tiene como objetivo conocer la información con la que los padres de familia cuentan respecto al tema del abuso sexual. Agradecería que se contestara lo más honestamente posible con la información que usted cuenta, ya que no hay respuestas buenas o malas y recordando que todo lo recabado en este estudio es para fines académicos y se tratará con confidencialidad.

Instrucciones:

A continuación se te presentan una serie de afirmaciones, las cuales deberás leer cuidadosamente y tachar (X) la casilla que creas pertinente.

Los códigos de respuestas son: SA= Si estoy de acuerdo, N= Neutral (ni de acuerdo ni en desacuerdo y NA= No estoy de acuerdo.

	Afirmaciones	SA	N	ND
C	1. En mi familia hablamos con franqueza.			
A	2. El nombrar a cada parte del cuerpo por su nombre puede ayudar a prevenir el abuso sexual.			
C	3. Mi familia me anima a expresar abiertamente mis puntos de vista.			
B	4. Los secretos siempre deben de guardarse			
A	5. Todos los niños (as) tenemos derechos.			
A	6. Es bueno sentirte bien cuando alguien que te quiere te da un abrazo.			
B	7. Si alguien te toca de forma que no te gusta o piensas que está mal deberías de contarle a un adulto.			
C	8. En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones.			
A	9. Cuando alguien me abraza para felicitarme por algo que hice bien percibo una sensación positiva.			
C	10. Cuando algo me preocupa se lo cuento a un adulto (papá, mamá. Abuela)			
B	11. Las personas que abusan de los niños siempre son desconocidas.			
C	12. Mi familia me escucha			
A	13. Los niños necesitan afecto de su padre y madre.			
C	14. Puedo iniciar una plática con mi mamá o papá.			
B	15. Es abuso sexual si a un niño le muestran los genitales de otra persona			
A	16. Cuando alguien toca mis partes íntimas las sensaciones que tiene mi cuerpo son negativas.			
C	17. Logro diferenciar mis sentimientos y emociones a lo largo del día.			

C	18. En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones			
B	19. Los padres no siempre son las personas de confianza de los hijos.			
A	20. Si algún familiar te toca los genitales (pene o vagina) se lo tienes que contar a una persona de confianza.			
C	21. Expreso mis opiniones en la familia.			
B	22. Los niños deben de tener a una persona de confianza para contarle lo que les preocupa.			
A	23. Me da pena llamar a las partes íntimas de mi cuerpo por su nombre			
C	24. Los conflictos en mi familia nunca se resuelven.			
B	25. Los niños son los responsables del abuso sexual.			
C	26. En mi familia, yo puedo expresar desacuerdo cuando es necesario.			
A	27. Tengo derecho a vivir una vida libre de todo tipo de violencia			
B	28. Los niños (as) más grandes también pueden intentar o abusar de los que son más pequeños.			
C	29. Cuando me siento mal o triste se lo cuento a algún adulto.			
A	30. Tengo derecho a expresar lo que siento y que sea tomada en cuenta mi opinión.			
B	31. Solo las niñas pueden sufrir o sufren de abuso sexual.			
C	32. Es malo sentir vergüenza			
B	33. Los abusos sexuales solo ocurren en lugares lejanos y oscuros			
A	34. Si un adulto te dice que hagas algo, tú siempre debes de obedecer.			
B	35. Cualquier persona incluso alguien a quien quieres puede abusar ti.			
A	36. Tienes que dejar que los adultos te toquen así te guste o no.			
B	37. Si alguien te toca de manera que no te gusta y además te dice que si cuentas lo que está pasando le hará daño a tu papá o mamá tú lo tienes que contar.			

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
TEMA: “MI CUERPO Y SUS DERECHOS”



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ **LUGAR:** Salón de clases **FECHA:** _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min **No. de Integrantes:** _____ **SESION:** DOS

OBJETIVO PARTICULAR: Identificar las partes del cuerpo infantil, familiarizarse con sus nombres y conocer los derechos que tienen sobre su cuerpo.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN”</p> <p>OBJETIVO: Que los participantes conozcan los temas que se abordarán en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Sentados los participantes, viendo hacia el frente del salón en donde se proyectarán las diapositivas, el coordinador les recordará las reglas que se establecieron en la sesión anterior, así como la importancia del cumplimiento de estas. Posteriormente mencionará cuales son los temas que verán en la sesión y su importancia en la prevención del abuso sexual infantil.</p>	<p>Sillas</p> <p>Salón</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación de Power Point (PPT)</p>	10 minutos.
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “EL REY DE LOS ELEMENTOS”</p> <p>OBJETIVO: Crear confianza entre los participantes y el coordinador.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Se les pedirá a los niños que se coloquen en un círculo, cuando todos estén en su lugar el coordinador dará las siguientes instrucciones: “Le pasaré la pelota a cualquiera de ustedes, cuando la pelota se encuentre en el aire, yo gritaré algún elemento (agua, tierra o aire) y la persona que toque la pelota tendrá que mencionar un animal que viva en ese elemento. Después, se la tendrá que lanzar a otro de sus compañeros sin repetir y gritar el nombre de otro elemento. Esta dinámica concluirá cuando todos los niños hayan pasado</p>	Pelota	15 minutos.
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “LAS PARTES DEL CUERPO”</p> <p>OBJETIVO: Conocer las partes del cuerpo infantil y sus nombres.</p>		

<p>DESCRIPCIÓN: una vez sentados todos en su lugar, El coordinador proporcionará una hoja que contiene un esquema del cuerpo infantil, se les pedirá que saquen un lápiz y una goma. Una vez que se encuentren listos, les dará las indicaciones: “En la hoja que se les acaba de entregar hay un dibujo con las partes del cuerpo de un niño, a su lado se encuentran unas rayas, donde colocaran el nombre de cada parte del cuerpo, si no saben el nombre me pueden preguntar”. Cuando todos los participantes hayan terminado se pedirá que las hojas las pasen de atrás hacia adelante para que el coordinador las pueda recoger.</p>	<p>Esquema de las partes del cuerpo infantil. lápiz Goma Proyector PPT.</p>	<p>15 minutos</p>
<p>Al finalizar el coordinador les dará a conocer las partes del cuerpo con ayuda de una presentación el power point. Y les dirá la importancia que tiene el nombrarlas, como factor de protección para la prevención del abuso sexual infantil.</p>	<p>Pizarrón Plumones para pizarrón</p>	
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “SENSACIONES DEL SÍ Y DEL NO”</p>	<p>Proyector</p>	
<p>OBJETIVO: Identificar las creencias que tienen los niños sobre las sensaciones buenas y malas.</p>	<p>Computadora</p>	<p>10 minutos</p>
<p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá a los participantes que mencionen, levantando la mano, ejemplos de lo que cuales son las sensación buenas y las sensaciones malas, que se irán anotando en el pizarra. Una vez terminado, el coordinador les explicará con ayuda de una PPT, en qué consisten y que son cada una de las sensaciones, mencionando algunos ejemplos, y su importancia en la prevención del abuso sexual.</p>	<p>PPT.</p>	
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS”</p>	<p>Plumones para pizarrón.</p>	
<p>OBJETIVO: Que los niños conozcan sus derechos.</p>	<p>Pizarrón.</p>	
<p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les mencionará que tanto los adultos como los niños tienen derechos y estos deben ser respetados por todos. Posteriormente, les pedirá que mencionen algún derecho que hayan investigado y los irá escribiendo en el pizarrón.</p>		<p>15 minutos</p>
<p>Una vez realizado esto, el coordinador les dará ejemplos para clarificar, finalizando la sesión con la importancia de conocer y hacer valer sus derechos para la prevención del abuso sexual infantil.</p>		
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE”</p>		<p>10 minutos</p>

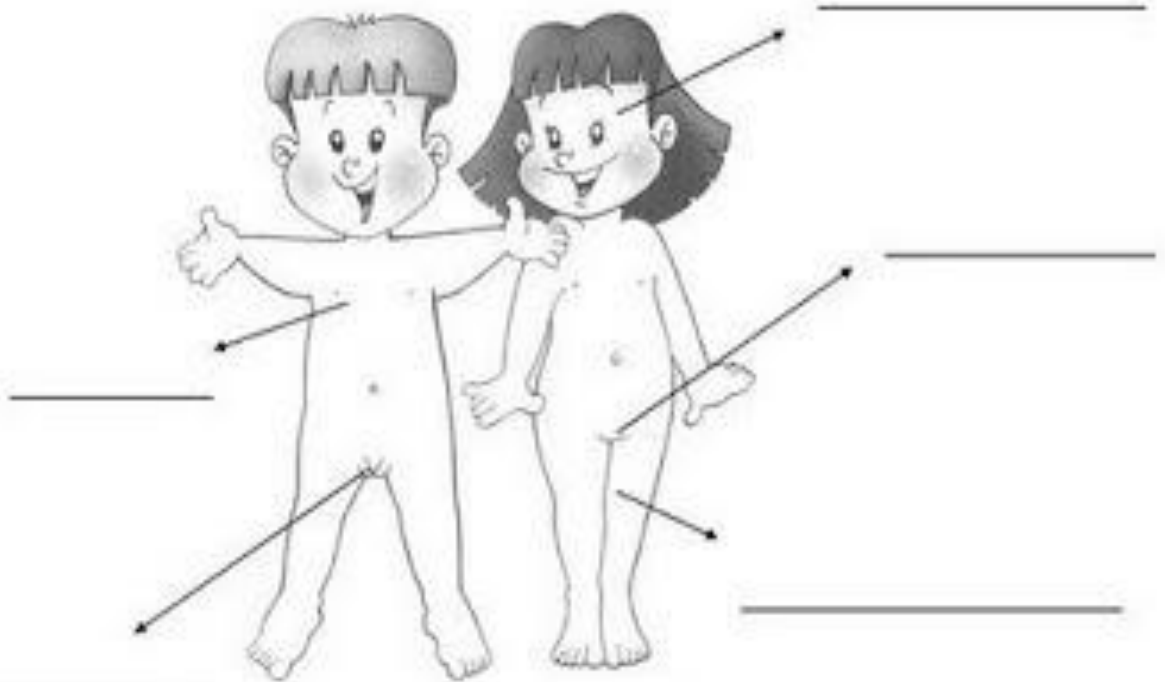
<p>OBJETIVO: Indagar en el aprendizaje de la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Les pedirá a los participantes que levantando la mano, mencionen cual fue el aprendizaje de la sesión.</p> <p>Para terminar el coordinador hará una breve recapitulación de lo visto y la importancia de cada elemento en la prevención del Abuso sexual infantil (A.S.I.),</p>		
--	--	--

ANEXO 4

“ESQUEMA DE LAS PARTES DEL CUERPO INFANTIL”



POR DELANTE



NOM: _____



ANEXO 5

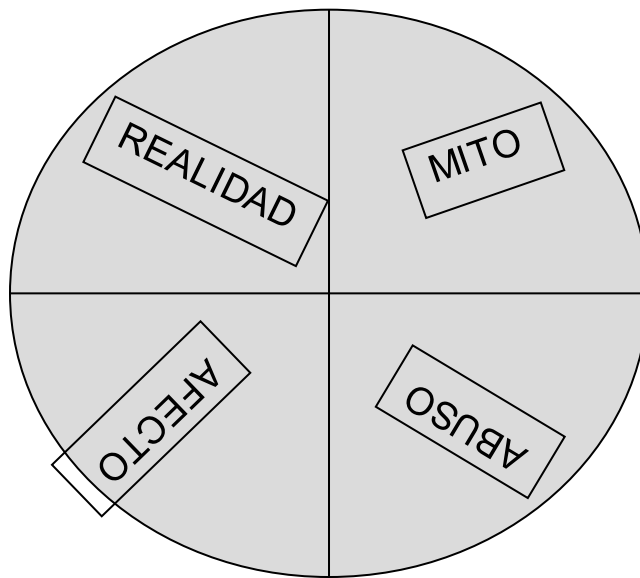
“Afecto o abuso”

Instrucciones:

Lee atentamente las siguientes oraciones y coloca una “X” en el recuadro que consideres que pertenece la afirmación “afecto” o “abuso”

ORACIÓN	AFECTO	ABUSO
Mi papá me da un abrazo para felicitar me por el día de mi cumpleaños.		
Si mi vecino me toca mis partes íntimas		
Si un desconocido me ofrece dinero por tomarme fotos		
Mis amigos me acarician el cabello		
Si alguien me toca en el autobús		
Si mi mamá me coge de la mano		
Un adulto mayor me enseña sus genitales		
Si un amigo me da un beso		
Un niño me ofrece dinero para ir con él al sanitario		
Mi hermano de da besos en la mejilla todos los días		
Si alguien intenta tocarme mis genitales		

ANEXO 6
“STOP AL ABUSO SEXUAL”



ANEXO 6 “b”

PROPOSICIONES	REALIDAD, MITO, AFECTO, ABUSO SEXUAL
El abuso sexual es provocado por la persona	MITO: Regularmente se busca culpar a la víctima por el acto.
Todas las personas de cualquier edad pueden ser víctimas de abuso sexual	REALIDAD: Cualquier persona puede sufrir abuso sexual, sin embargo son más propensos los niños menores de 11 años.
Tu tía te da un abrazo muy fuerte porque hace bastante tiempo que no la ves.	AFECTO: Siempre y cuando una persona no toque partes privadas o no te sientas cómoda en la manera en que lo hace, las caricias son parte de demostrar afecto con las personas que quieres.
Los padres le enseñan películas pornográficas a su hijo	ABUSO SEXUAL: Ninguna persona puede obligarte a ver algo que tú no quieres, mucho menos con contenido sexual.
El abuso solo se da en lugares oscuros	MITO: Regularmente el abuso sexual puede ocurrir en lugares conocidos o espacios familiares.
El abuso sexual puede ser realizado por personas cercanas como. padres, madres y/o tíos	REALIDAD: Los abusos sexuales pueden ser por personas que no conozcas, sin embargo se puede presentar con cualquier miembro de la familiar.
Mi hermano me regala un juguete porque me porte bien en la escuela	AFECTO: hay que remarcar que en las situaciones abusivas algunos ofensores les ofrecen alguna gratificación (juguetes) a los niños a cambio de su silencio, pero hay regalos, que se ofrecen por realizar algo satisfactoriamente y con lo que los niños se sientan orgullosos.
Tu hermano mayor te pide que le beses su pene y que no se lo digas a nadie.	ABUSO SEXUAL: Recuerda que en el abuso sexual, predomina la dominación por parte de algún mayor y generalmente te pide guardar el secreto, nadie tiene derecho a tocar tus partes o tu tocar las partes de otra persona.



ANEXO 7
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
TEMA: “MITO O REALIDAD”



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ **LUGAR:** Salón de clases **FECHA:** _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min **No. de Integrantes:** _____ **SESION:** TRES

OBJETIVO PARTICULAR: Que el infante logre diferenciar entre un acto de afecto y un acto dirigido al abuso sexual (Ideas Irracionales).

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN”</p> <p>OBJETIVO: Que los participantes conozcan los temas que se abordarán en la sesión y su objetivo.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Cuando los participantes hayan guardado su materiales y se encuentren todos sentados en su sitio, el coordinador les dará a conocer mediante una pequeña explicación, sobre los temas que se abordarán en la sesión y la importancia que tienen estos en el abuso sexual infantil.</p>	<p>Sillas</p> <p>Salón</p>	<p>5 minutos.</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “ABUSO O AFECTO”</p> <p>OBJETIVO: Diferenciar entre un acto de afecto y un acto de un abuso sexual.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador pedirá a los participantes que saquen un lápiz y goma y los coloquen encima de su escritorio; enseguida el coordinador proporcionará un cuestionario a cada niño, cuando todos cuenten con uno, le pedirá a un voluntario que lea en voz alta las instrucciones, si no hay duda sobre la manera de contestar el cuestionario, el coordinador leerá una por una las afirmaciones del cuestionario, hasta terminar de contestarla. Cuando todos los niños hayan finalizado, se les pedirá que pasen las hojas de atrás hacia adelante la hojas para recogerlas.</p>	<p>lápiz</p> <p>Goma</p> <p>Cuestionario</p>	
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “Y EL ABUSO SEXUAL ¿QUÉ ES?”</p> <p>OBJETIVO: Que los participantes aprendan que es el abuso sexual infantil</p>	<p>Proyector</p>	<p>10 minutos.</p>

<p>DESCRIPCIÓN: cuando los niños hayan terminado de contestar el cuestionario, el coordinador explicará que existen diferentes características para poder diferenciar el abuso sexual del afecto, por lo cual es primordial conocer la definición del abuso sexual, con ayuda de una PPT se explicará que es el abuso sexual y cuáles son sus características.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “LA PELOTA PREGUNTONA: MITOS Y REALIDADES”</p> <p>OBJETIVO: Identificaran los mitos que giran alrededor del abuso sexual infantil.</p>	<p>Presentación de Power Point (PPT)</p>	
<p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá a los participantes que formen un círculo y se sienten en el piso, colocados se les explicará en que consiste la actividad, dando las siguientes instrucciones: “Tengo una pelota en las manos, la cual tendrán que ir pasando de uno en uno sin aventarla, colocare una música y cuando deje de sonar, la persona que se quede con la pelota nos tendrá que decir si la afirmación que les leeré es un mito o una realidad y porqué. El juego terminará cuando se hayan acabado las afirmaciones”. Entre cada respuesta de los niños el coordinador dará la respuesta correcta de las afirmaciones y explicará porque es un mito o una realidad, así como las características principales de un acto de afecto y un acto de abuso sexual.</p>	<p>Pelota Bocina Celular Música</p>	<p>30 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “STOP DEL ABUSO SEXUAL”</p> <p>OBJETIVO: reforzar lo visto en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: en el centro del salón habrá un círculo con las palabras: “abuso” afecto” “mito” y “realidad”. El coordinador les pedirá que hagan dos filas formados por estaturas, una de hombres y otra de mujeres, una vez conformadas la Coordinadora les dará las siguientes instrucciones: “en esta dinámica a cada diada (hombre-mujer) se les leeré una afirmación y tendrán que colocarse en donde crean que pertenece la afirmación. Una vez que pasen se irán formando en círculo hasta que pase el último de sus compañeros, cuando esto pase se irán a sentar a su lugar”. Cuando los participantes se encuentren en su lugar el coordinador hará una pequeña conclusión sobre la importancia de diferenciar entre estos cuatro elementos.</p>	<p>Stop</p>	<p>15 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE”</p> <p>OBJETIVO: dar una pequeña conclusión de lo abordado en la sesión.</p>		<p>15 minutos</p>

DESCRIPCIÓN: La coordinadora mencionará la importancia de la sesión, mencionando que la información otorgada es una herramienta preventiva, para poder diferenciar entre un acto de abuso sexual y un acto afecto;		
---	--	--

ANEXO 8



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
TEMA: “MI PERSONA DE CONFIANZA Y LOS SECRETOS”



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ LUGAR: Salón de clases FECHA: _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min No. de Integrantes: _____ SESION: CUATRO

OBJETIVO PARTICULAR: Que los niños aprendan a reconocer cuales son los secretos que se pueden y no se pueden guardar, identificando a su persona de confianza.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
NOMBRE DE LA TÉCNICA: INTRODUCCIÓN OBJETIVO: Que los niños conozcan los temas que se verán en la sesión. DESCRIPCIÓN: El coordinador les explicará los temas que se verán en la sesión y su importancia para evitar el abuso sexual infantil.	Sillas Salón	5 minutos.
NOMBRE DE LA TÉCNICA: “LOS SECRETOS: CUESTIONARIO” OBJETIVO: conocer la información con la que cuentan los infantes acerca de los secretos. DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá que guarden todo lo que se encuentra en su escritorio y que únicamente se queden con un lápiz y una goma. Cuando los niños tengan sus materiales listos se les repartirá un cuestionario que contiene 10 afirmaciones; se le pedirá a un niño que lea las instrucciones y posteriormente el coordinador dará las siguientes instrucciones: “Recuerden que no hay preguntas buenas y malas, solo les pido que contesten lo que creen ustedes sobre la afirmación. Yo les iré leyendo cada una de ellas, al término colocarán la respuesta que elijan. Cuando hayan terminado levanten la mano, esta dinámica se llevará a cabo hasta la última pregunta”. Cuando todos los niños hayan terminado de contestar su cuestionario, se pedirá pasen sus hojas de atrás hacia adelante para recogerlos.	lápiz Goma Cuestionario	15 minutos.
NOMBRE DE LA TÉCNICA: “¿QUÉ SON LOS SECRETOS?”	Proyector	

<p>OBJETIVO: Que los niños conozcan que son los secreto.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Con ayuda de una PPT, el coordinador les explicará a los participantes que son los secretos, las características que estos tienen y sí que hay algunas situaciones en las que estos deben ser guardados y otras en las que no.</p>	<p>Presentación de Power Point (PPT)</p>	<p>20 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “ PATO, PATO, GANZO DE LOS SECRETOS”</p> <p>OBJETIVO: Diferenciar los secretos que se pueden guardar de aquellos que no.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá a los participantes que formen un circulo y se sienten así en el piso, una vez colocados se les explicará en que consiste y las reglas a seguir: “yo empezaré el juego, al niño al que le diga ganso tendrá que pararse y correr en sentido contrario tratando de sentarse de nueva cuenta en su lugar. El niño que no logré llegar a su lugar se le dirá una afirmación y tendrá que contestar si es un secreto que se puede guardar o no y el porqué.” El juego terminará después de 15 minutos y se les pedirá a los participantes que vuelvan a sus lugares.</p>		<p>15 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “MI PERSONA DE CONFIANZA”</p> <p>OBJETIVO: Que el niño logre identificar las características que debe tener una persona de confianza.</p> <p>DESCRIPCIÓN: el coordinador explicará cual es lo peligroso que puede ser guardar secretos en el abuso sexual y que es por ellos que deben de contar con una persona de confianza, a la cual le puedan contar por lo que estén pasando.</p>		<p>15 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “MI DIBUJO”</p> <p>OBJETIVO: Identificar a la persona que se puede recurrir en una situación abusiva.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador proporcionará una hoja blanca a cada uno de participante y les pedirá que piensen quien cree que sería su persona de confianza y la dibujen en la hoja que se les proporcionó. Cuando hayan terminado su dibujo en la parte de atrás deberán poner el nombre de la persona y porque la eligieron, con la finalidad de que los niños reconozcan quien es su persona de confianza y puedan pedir ayudar en una situación abusiva. Finalmente se les pedirá que pasen de atrás hacia adelante su dibujo para que el coordinador pueda recogerlos.</p>	<p>Hojas blancas lápiz Goma Colores</p>	<p>10 minutos</p>
	<p>Presentación de power point.</p>	

NOMBRE DE LA TÉCNICA: “MI PERSONA DE CONFIANZA 2”	Cuentos	10 minutos
OBJETIVO: Que el niño logre identificar las características que debe tener una persona de confianza para la prevención del abuso sexual.		5 minutos
DESCRIPCIÓN: El coordinador con ayuda de una PPT., se explicará las características que debe de tener la persona de confianza, ya sea un miembro de la familia o fuera de ella. Si tienen alguna duda se les resolverá en el momento, de lo contrario se pasará a la dinámica de cierre.		
NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE”		
OBJETIVO: conclusión de lo abordado en la sesión.		
DESCRIPCIÓN: El coordinador hará una breve recapitulación de lo que se vio a lo largo de la sesión, mencionando la importancia de los temas como factores de prevención del abuso sexual, para finalizar la sesión se les proporcionaran dos cuentos “Kiko y la mano” y “ojos verdes” los cuales hablan acerca del abuso sexual, esto con la finalidad de que los infantes terminen de comprender el tema de los secretos en el abuso sexual.		

ANEXO 9

“CUESTIONARIO SOBRE LOS SECRETOS”

Horno, Santos y del Molino (2001).

Lee con atención cada una de las oraciones que se te presenta, posteriormente marca con una “X” en sí, si consideras que es un secreto que se puede guardar o en no si crees que es un secreto que no se debe de guardar.

	Si	no
Tu mamá te pide que no le digas a tu papá que le ha comprado un regalo por su cumpleaños.		
Tu mejor amigo te dice que hay una chica que le gusta mucho, pero te pide que no se lo digas.		
En una fiesta familiar uno de tus tíos te acaricia de una manera que a ti no te agrada y te pide no se lo digas a nadie.		
Los amigos de tu hermana le están organizando una fiesta sorpresa y te piden no se lo digas.		
Un familiar me enseña sus genitales, mencionando que no se lo debo de decir a nadie.		
Un tío te pide que le acaricies sus partes íntimas y si no se lo dices a nadie te dará regalos.		
Una amiga te dice que un niño más grande le está tocando sus partes privadas.		
Tu primo te pide que seas su novio (a) pero sin que nadie se entere.		
Uno de tus compañeros más grande que tú te toca los genitales en el recreo y te pide no le digas a nadie.		
Tu hermano te propone darte dinero si te dejas tomar fotos sin ropa, pero te pide no se lo cuentes a nadie.		

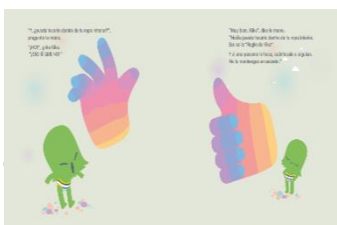
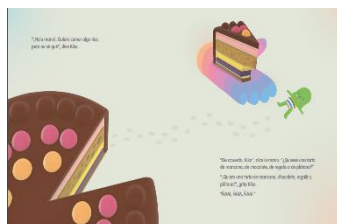
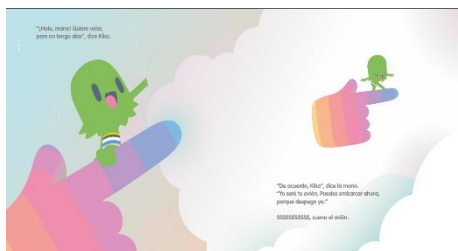
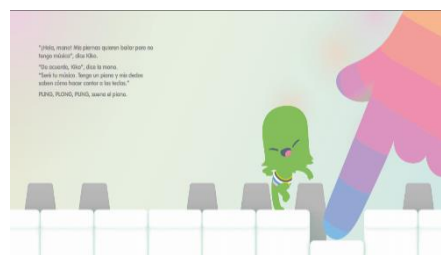
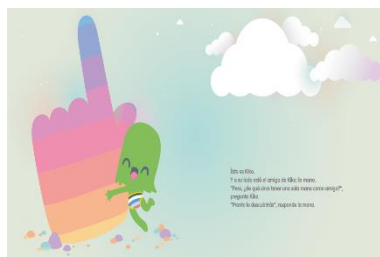
ANEXO 10

“Kiko y la mano”

(Consejo de Europa contra la Violencia Sexual, 2011)

Este cuento se encuentra disponible en el sitio web:

http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/1de5_Cuento_web.pdf, en este apartado solo se colocaran las capturas de pantalla de este cuento, debido a que solo se puede descargar en PDF o ver desde el sitio web.



ANEXO 11

“Ojos verdes”

(Arteaga, 2015)”

Este cuento se encuentra disponible en el sitio web:

https://www.ceapa.es/sites/default/files/uploads/ficheros/publicacion/cuento_preveccion_abuso_sexual_ojos_verdes.pdf , en este apartado solo se colocaran el texto ya que por derechos de autor no se puede copiar el cuento.

¡Por fin había llegado la primavera! Alex se sentía muy feliz. Le encantaba la primavera. Hacía mejor tiempo, los animales salían de sus escondites de invierno, las flores volvían a sonreír y, sobre todo, podía disfrutar y jugar todo lo que quisiera al aire libre. Alex vivía en un bonito pueblo que estaba lleno de casas grandes, que tenían jardines aún más grandes. Todos los habitantes eran muy amables y se conocían, era normal que coincidieran alguna vez en alguno de los rincones del pueblo. Sus padres tenían una casa a las afueras, a la que los vecinos llamaban “la casa de la valla azul”, por la gran valla que la rodeaba. Un día, al salir del colegio, Alex fue directo a casa, caminando y jugando con su balón, al que llevaba a todas partes. Al llegar, vio que solo estaba su madre, por las tardes trabajaba desde casa. Su padre no llegaba del trabajo hasta muy tarde, a la hora de la cena. — ¡Hola mamá! —saludó Alex con alegría. —Hola Alex. ¿Qué tal en el colegio? ¿Lo has pasado bien? —Sí mamá. Hoy no tengo deberes, así que voy a salir al jardín a jugar ¿Puedo ir? — Pero acuérdate que... —Sííí maaaaaaa, ya sé que no puedo saltar la valla —contestó Alex, sin dejar terminar de hablar a su madre. Era algo que le repetía todos los días y a Alex le daba mucha rabia que lo hiciera. ¡Era muy pesada! —Te lo repito para que no se te olvide. ¡Pórtate bien! Estaré aquí trabajando con el ordenador si necesitas algo cariño. —Gracias mamá —dijo Alex mientras corría contento hacia el jardín. Lo que más le gustaba a Alex de su casa era su enorme jardín, donde podía jugar con su balón hasta que el sol se ocultaba al atardecer.

Si algo le divertía en el mundo era inventarse juegos nuevos. Ese día había pensado intentar acertar lanzando el balón a una diana que dibujó en la valla del jardín trasero. Cuando acertaba, ganaba un punto, y cada vez lo iba poniendo más y más difícil, tirando el balón desde más y más lejos. Aunque recibía todo el cariño y atención de sus padres, echaba de menos tener algún hermano o hermana y en tardes como esa, mientras jugaba solo, pensaba que su vida sería diferente teniendo hermanos o algún vecino de su edad. ¡Ya había conseguido 9 puntos con solo 5 lanzamientos! El sexto lanzamiento ya era realmente difícil, estaba muy lejos de la valla. Aun así, Alex siempre pensaba que el fracaso estaba en no intentarlo y eso hizo. Cogió carrerilla, miró el balón fijamente y fue corriendo a chutar con decisión. Pensaba que había sido un tiro perfecto ¡y vaya si lo fue! Le había dado tan fuerte que... ¡Crassshhh! Rompió la valla.

—¡Nooo! —dijo Alex llevándose las manos a la cabeza—. Mamá me va a castigar —y se fue corriendo a buscar el balón, ni siquiera se había dado cuenta dónde había caído. No lo encontraba por ninguna parte, seguramente estaría detrás de la valla... y ¡no podía cruzarla! Su madre ya se lo había advertido muchas veces, era peligroso. Nunca lo había hecho, pero siempre sentía curiosidad, ¿qué habría más allá? Desde su casa solo se veían árboles y más árboles pero pensaba que podría haber algo más. Ese día, su

curiosidad fue mayor que su prudencia. Además, no quería perder su balón, era su bien máspreciado. Sin pensarlo dos veces, cruzó la valla y se adentró en el bosque. En ese instante pensó... “Sólo será un momento, recojo mi balón y ya está, vuelvo a casa”. Por suerte, todavía era de día y podía ver perfectamente todos los detalles de los árboles y las plantas. Siempre le habían gustado las plantas, pero sus padres nunca tenían tiempo de plantarlas en su jardín. Decían que lo harían “el próximo domingo” pero, cuando llegaba el día, estaban muy cansados para hacerlo. No sabía muy bien porqué, pero siguió caminando y caminando, adentrándose cada vez más en ese hermoso paisaje de colores y olores. Incluso se olvidó que estaba buscando su balón, le encantaba todo lo que veía y solo pensaba en seguir descubriendo qué había más allá. De repente, notó que algo se movía entre las ramas de un matorral. Se quedó quieto y se acercó lentamente. No tenía miedo, quería saber qué había detrás. Vio que algo saltaba rápidamente y se ponía delante. Alex se asustó y se cayó hacia atrás. Se incorporó lo más rápido que pudo y miró intrigado... ¡Era un gato! — ¡Maldito gato! —pensó. Le había dado un susto de muerte. Tenía unos enormes ojos verdes que le miraban fijamente con ternura. Nunca había visto unos ojos así, no podía parar de mirarlos. Enseguida se fijó en su pelaje brillante, era atigrado por el lomo y la cabecita, con colores grises, y el resto del cuerpo de color blanco. No pudo evitar acercarse a tocarle pero el gato rápidamente volvió a esconderse detrás del matorral. —No tengas miedo gato, no voy a hacerte daño —le dijo— si quieres puedes acompañarme, quiero saber qué hay detrás de esos árboles. Siguió su camino y al mirar atrás observó que el gato le seguía en la distancia. No sabía por qué pero ahora se sentía más seguro. Llegó a una explanada y miró a su alrededor, había llegado a otra casa muy muy grande. Enseguida se dio cuenta que tenía un jardín enorme lleno de flores y plantas de todos los colores. ¡Era precioso! Sintió como todos esos colores hacían que no pudiera evitar acercarse a mirarlos. De cerca, era todo aún más bonito y podía percibir la mezcla de olores dulces e intensos que venían de todas partes. Se había abstraído tanto que no se fijó que había alguien mirándole desde - de la puerta de la casa. Se dio la vuelta con miedo y reconoció a esa persona. Era Max, el entrenador de baloncesto del colegio. [18] [19] — ¡Hola! Eres Alex ¿no? ¿Qué haces por aquí? —Hola. Sí, estaba buscando mi balón porque lo perdí detrás de la valla de mi casa y he llegado hasta aquí —dijo Alex mientras que el gato le seguía observando desde la distancia, escondido detrás de unas plantas pero atento a todo lo que pasaba. — ¿Te gusta todo lo que tengo plantado en el jardín? Acércate más, te enseñaré todo. Le hizo caso y se acercó. Max empezó a enseñarle una a una todas las plantas y flores que tenía. Le explicaba sus nombres, propiedades y le dejaba tocarlas y olerlas. Alex estaba fascinado, nunca había visto nada igual. Incluso le contó a su entrenador que a él le gustaría tener un jardín y que le encantaba plantar, pero que aún sus padres no habían tenido tiempo para ir a un vivero a comprar semillas.

Tenía tanta curiosidad que se había olvidado por completo que se estaba haciendo tardísimo. — ¡Me tengo que ir! Es tardísimo y mi madre me castigará si no vuelvo —comentó Alex. —No te preocupes, puedes volver cuando quieras y así puedo enseñarte más cosas. Si quieres podemos plantar semillas juntas y las plantas que crezcan serán para ti. ¿Qué te parece? Será nuestro secreto, así cuando ya tengamos unas cuantas plantas germinadas, les darás a tus padres la sorpresa —le explicó Max mientras le sonreía amablemente. — ¿De verdad? ¿Podríamos hacer eso? —dijo Alex emocionado. — ¡Claro que sí! Aquí te espero —contestó Max. En ese momento, Alex sintió de cerca a su

gatito acompañante, restregándose una y otra vez entre sus piernas y vio su mirada fija, con los ojos muy abiertos, la cabeza erguida, las orejas de punta y como queriéndole decir algo pero, después de unos segundos, aceptó el plan de su vecino, ilusionado con la idea de poder tener un día esas plantas en el jardín de su casa. — ¡Me encantaría! Muchas gracias —confirmó Alex mientras se despedía. Se fue corriendo, volviendo por el mismo camino y acompañado por el cariñoso gato, que se quedó mirando a lo lejos cuando llegaron a la valla azul. Había encontrado su balón, muy cerca de allí. Se despidió del gato y entró corriendo en casa. Su madre no se había dado cuenta de su ausencia. Esa noche le costó mucho dormir. No podía parar de pensar en que quería volver a la casa del entrenador, y eso es lo que tenía pensado hacer al día siguiente, lo tenía decidido. Además recordó que sus padres ya conocían a Max, hablaban alguna vez e incluso que en una ocasión, su padre había jugado al baloncesto con él en una fiesta de su colegio. Por eso pensó que como era alguien conocido, no pasaría nada.

Al día siguiente, tal como tenía pensado, al llegar a casa salió corriendo al jardín con su balón. Detrás de la valla estaba esperándole otra vez el gato, que volvió a acompañarle a casa del entrenador, manteniéndose en la distancia. Esta vez, cuando Alex llegó al jardín de la casa, Max estaba en la puerta tomando una taza caliente de café. — ¡Hola Alex! ¡Qué alegría verte otra vez por aquí! No sabía si volverías pero, por si acaso, ¿he preparado unas cosas, te las enseño?... —empezó Max a explicarle, mientras Alex le escuchaba atentamente—. Te he comprado un semillero donde puedes plantar las primeras semillas. Yo te enseñaré a plantarlas pero las tengo en el invernadero, detrás de la casa. ¡Acompáñame! — ¡Siiii...Qué ilusión! —contestó Alex siguiendo sus pasos. Fueron juntos al invernadero, donde aprendió a enterrar sus semillas en el semillero que Max le regaló. Hablaron sin parar sobre semillas, plantas, flores, olores y colores, y cuando terminaron fueron al salón de la casa, donde había una TV de plasma gigante ¡Nunca había visto una cosa igual! ¡Menuda pasada! — ¡Madre mía! ¡Qué tele más grande! —exclamó Alex boquiabierto. — ¿Te gusta? Pues tengo unos videojuegos que acabo de comprar y todavía no he estrenado ¿quieres que te los enseñe? Podríamos jugar un rato si te apetece. — ¡Siiiiii! —contestó Alex muy contento. Los videojuegos eran otra de las cosas con las que disfrutaba mucho, pero nunca tenía a nadie con quien jugar. Invitó al gato a entrar en la casa pero éste se quedó fuera, relamiéndose sus patitas y mirando desde la ventana todo lo que pasaba dentro. Empezaron a jugar a un montón de videojuegos. Max era muy divertido, ¡se lo estaba pasando en grande! Cuando empezaba a anochecer, Alex sabía que debía irse pero realmente no quería.

—Me tengo que ir, Max. Me lo he pasado muy bien y te prometo que intentaré volver todos los días que pueda, pero creo que mis padres me castigarán si se enteran que estoy aquí sin avisarles. —Claro que sí Alex, vuelve cuando quieras, estaré esperándote. Y no te preocupes por tus padres, no estás haciendo nada malo. Recuerda que las plantas que irán creciendo poco a poco serán para ellos. Tienes que venir a regarlas y abonarlas, no se lo puedes decir porque si no ¡no sería una sorpresa! Nadie sabe que estás aquí y yo no se los voy a decir. Este será nuestro secreto ¿vale? — ¡Vale! —dijo Alex mientras se despidió de Max chocando las manos. Empezó el camino de vuelta a casa con el gato, que cada vez le seguía más de cerca. Cuando llegó a la valla de su casa, el gato se paró. Alex se acercó para despedirse y con delicadeza le acarició el lomo. Esta vez, el gato no huyó, incluso empezó a ronronear, feliz, mientras se dejaba acariciar. El sonido del ronroneo le encantó, le daba mucha tranquilidad y volvió a notar que ese gato

le transmitía una seguridad que no podía explicar. Sentía que tenía un amigo a su lado, que le acompañaría cuando lo necesitara. Desde ese momento, decidió llamarle Rony, el gato ronroneador. Le empezó a dejar un plato con leche en la puerta de su casa, hasta que su madre y su padre le encontraron una mañana. Rony les hizo mucha gracia y Alex les pidió que le dejaran cuidarle. Ellos no dudaron en decirle que sí, también habían sentido que Rony era un gato especial y pensaron que sería una buena compañía para Alex. Poco a poco fue haciéndose un miembro más de la familia. Pasaron los días y se fue haciendo habitual que Alex y su nuevo amigo, el gato Rony, visitaran a Max —el entrenador. Era algo que mantenían en secreto, tal como habían pactado. Había algo que a Alex le llamaba mucho la atención y era que Rony siempre se quedara fuera de la casa. Nunca quería entrar dentro, aunque siempre les observaba desde la ventana con sus grandes ojos verdes. Tampoco dejaba que Max se le acercara, en cuanto él intentaba acariciarle, echaba para atrás sus orejas y le enseñaba sus dientes. Era como si hubiese algo que no le gustara o que le asustara, ¡qué raro era este gato! pero cómo le gustaba a Alex sentir su compañía cerca... Una de esas tardes de juegos, de repente, Max estaba muy gracioso y cariñoso y propuso a Alex que jugaran a otra cosa, para no aburrirse y estar siempre jugando a lo mismo. Primero jugaron a hacerse cosquillas y luego hicieron una guerra de cojines. Se reían mucho y lo estaban pasando en grande. ¡Qué divertidos eran esos juegos nuevos! Al cabo de un rato, cuando más se estaban riendo, Max le pidió que jugaran a “tocarse y acariciarse debajo de su ropa interior”, primero tú y luego yo... Era algo raro y sorprendente para Alex, nunca había jugado a eso con nadie, pero Max no le dio tiempo de pensárselo mucho... y jugaron. Alex se quedó con una sensación rara, no estaba seguro si era algo que le había gustado o no, si era algo malo o algo bueno. Tuvo sensaciones totalmente nuevas, como de vergüenza, nervios, sentía como que “se le arrugaba la tripa”. No era nada agradable, pero tampoco sabía describirlo.

Pero como Max era su amigo, el entrenador del cole y además le estaba enseñando tantas cosas, pensó que estas sensaciones no eran importantes. No lo entendió muy bien y decidió irse a casa, a ducharse y relajarse para no pensarlo más. Las siguientes veces que fue a casa de Max, siempre regaban las plantas pero unos días jugaban a los videojuegos, otros plantaban flores nuevas en el jardín, y a veces, volvían a jugar a ese juego nuevo y Alex volvía a tener la misma sensación rara, incómoda, que su cabeza no podía entender... Incluso, las últimas veces que jugaron a esto, Max hizo fotos y lo grabó. Eso le dio mucha vergüenza, pero era incapaz de negarse o decirle algo a Max, temía que se enfadase con él y no sabía qué hacer, se atascaba... Pasaron los días y ya no volvía tan contento a casa. Había algo que no le gustaba pero no sabía muy bien qué era. También se dio cuenta que Rony cada vez estaba más cerca de él e, incluso, las últimas noches habían dormido juntos, siempre amanecía acurrucado a su lado. Era algo que a Alex le reconfortaba y le gustaba mucho, se sentía protegido. Además, sentía como si Rony tuviese algo que decirle... pero no podía hacerlo, ¡los gatos no hablan! —¿Qué pasa Rony? Sé que quieres decirme algo... Ojalá pudieses hablar, amigo —dijo Alex mientras, sin saber muy bien por qué, empezó a llorar. No sabía qué le estaba pasando pero no se encontraba bien. Sentía miedo y nervios cuando recordaba sus juegos con Max. Temblaba, sentía asco, una vergüenza que no sabía explicar y tampoco sabía si había hecho algo malo por mantener en secreto su amistad con él. Por las noches, Alex empezó a tener pesadillas. Llevaba muchos días que estaba nervioso y le dolía mucho la tripa. En uno de esos sueños Rony le maullaba y susurraba al oído: —Alex, eso que hace Max no es un juego. Tú sabes que es peligroso y no es bueno, por eso te duele la tripa. Sientes

asco y tienes cada vez más vergüenza y miedo. ¡NO podemos seguir guardando este secreto! ¡Y tampoco podemos volver allí a jugar con él, esos juegos son de mayores, los niños no deben jugar a eso con los adultos! Alex despertó agitado, sudando y vio a su lado a su gatito, lamiéndole la mano y consolándole. Rony se restregaba y ronroneaba con mucha ternura, tranquilizándole, mirándole fijamente con sus ojitos verdes y Alex rompió a llorar. No podía parar. En ese momento, se dio cuenta que estaba en metido en un gran problema, que tenía que contárselo a sus padres y que no podría volver nunca a ver a Max, pero no sabía muy bien cómo hacerlo. Sentía mucho miedo y vergüenza; tenía miedo de que le castigarán sus padres, que se enfadaran con él o, lo peor, que no le creyeran. Ellos también pensaban que Max era un tío muy majo. ¿Cómo iba a poder contarles todo lo que había pasado? “Y si no me creen...”, pensaba. Sin embargo, se armó de valor, ¡tenía que hacerlo! Fue a la cocina con su gatito Rony, siempre pegado a sus piernas... Sus padres estaban desayunando. Se acercó dudando, con miedo, y su padre, al mirarle a los ojos, se dio cuenta de que algo le pasaba. —Buenos días Alex. ¿Qué te pasa? ¿Estás bien? Estos días estás un poco distante... —preguntó su padre extrañado. —La verdad es que no estoy bien. Tengo que contaros algo —dijo mientras se ponía a llorar sin poder evitarlo. Sus padres ya notaban que Alex estaba raro, que últimamente se quejaba mucho de su dolor de tripa, y dejaron todo lo que estaban haciendo para escucharle. Alex empezó a contarles todo lo que había pasado desde el primer día, incluyendo los juegos y todo lo que había sentido y estaba sintiendo. Mientras lo contaba, notó que le escuchaban atentamente, que le entendían y además, le creían. Sus padres le trataron con mucho cariño y comprensión, lloraron juntos pero no perdieron la calma y se pusieron manos a la obra.

Inmediatamente después, le llevaron al médico para que le viera y luego fueron juntos a hablar con unos policías que sabían especialmente hablar con los niños a los que les había ocurrido lo mismo. Todo esto fue muy difícil para Alex, pues tuvo que contarles a esas personas que no conocía todo lo que pasaba cuando iba a casa de Max, pero también era un alivio que alguien más lo supiese. Algunas noches, en sueños, Rony y él hablaban. Ya se sabe que en los sueños todo puede ser posible... En esos sueños, Rony le ayudaba mucho calmándole y transmitiéndole que, poco a poco, todo iría yendo mejor. Un día, después de que la casa de Max fuera puesta en venta y quedara vacía, sus padres le aseguraron que ahora podía estar tranquilo y que iban a llevarle a un sitio donde podría jugar, dibujar y hablar en privado con una persona, que sabía ayudar a los niños que habían pasado por lo mismo que él. Esa persona tenía los ojos verdes, igual que su gato Rony, es algo que le llamó mucho la atención. Era muy amable y poco a poco él fue ganando confianza y pudo contarle todo. Ella le aseguró que él no había hecho nada malo. Le explico cómo funciona el cuerpo humano y que todos podemos poner límites a los demás. Sobre todo que para tocar nuestro cuerpo, deben pedirnos permiso; y que nadie te puede obligar a hacer esas cosas cuando eres un niño, eso es algo que siendo pequeño no se conoce y es difícil de entender. Alex aprendió a decir “NO” cuando no estaba de acuerdo con algo y a decir lo que pensaba y lo que sentía con valentía. Jugaba con ella con un montón de juguetes, entre ellos, unas marionetas que le gustaban mucho. También se dibujó a sí mismo cuando fuera mayor, estudiando para ser veterinario y así poder cuidar a los animales... Se divertía mucho con ella y ¡estaba aprendiendo muchas cosas!

Con su ayuda y el cariño y cuidado de sus padres y el de Rony, se fue sintiendo mejor poco a poco. Alex y Rony se protegían y acompañaban mutuamente, era su mejor amigo. Cuando llegó el invierno, después de las navidades, vinieron a la casa deshabitada unos nuevos vecinos. Era una familia que tenía dos hijos gemelos, pelirrojos, de su misma edad, que se convirtieron en sus nuevos amigos. Estaba muy contento. ¡Por fin tenía amigos con los que jugar a todos los juegos que le gustaban!

ANEXO 12



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

TEMA: “MI PERSONA DE CONFIANZA 2”



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ LUGAR: Salón de clases FECHA: _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min No. de Integrantes: _____ SESION: CINCO

OBJETIVO PARTICULAR: Comprender la importancia de comunicarse de manera clara y directa, con la persona de su confianza, para prevenir el abuso sexual.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>.NOMBRE DE LA TÉCNICA: “MI PERSONA DE CONFIANZA”</p> <p>OBJETIVO: Fortalecer el tema “persona de confianza” y la importancia de esta en el abuso sexual.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá a los Participantes que mencionen cual es la información que recuerdan sobre el tema la “persona de confianza” colocando en el pizarrón, mediante lluvia de ideas, la lista correspondiente. Una vez colocadas las ideas principales, se realizará una pequeña retroalimentación sobre el tema, señalando la importante de las características que debe de tener la “persona de confianza”.</p>		5 minutos.
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “MIS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN”.</p> <p>OBJETIVO: Conocer las distintas formas de comunicación y que pueden ser utilizado como factor de protección para evitar el abuso sexual.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador mencionará que aunado con el tema anterior, las personas deben de contar con ciertas habilidades para poder expresar de manera clara y directa a su persona de confianza la situación por la que se encuentran pasado, por lo cual es necesario en primer lugar saber que son las habilidades de comunicación, para ello El Coordinador con ayuda de una PPT. Les explicará que son y sus características. Posteriormente se realizarán dos lluvias de ideas, la primera para que los Participantes mencionen cuales son las habilidades de comunicación que conocen y la segunda, para que mencionen la importancia en estas. Cuando los niños hayan finalizado, con estas y con el apoyo de una PPT. La coordinadora cuales son las habilidades de comunicación más</p>	<p>Plumón para pizarrón.</p> <p>Pizarrón.</p> <p>Borrador.</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación de Power Point (PPT)</p> <p>Pizarrón</p> <p>Plumones para pizarrón</p>	15 minutos.
		30 minutos

<p>comunes y la importancia que estas tienen haciendo hincapié en aquellas que se abordaran en las sesiones siguientes.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "NUESTRA TAREA"</p> <p>OBJETIVO: que los participantes se familiaricen con los temas de las habilidades sociales.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá a los participantes que investiguen para la siguiente sesión, cuáles son las características que tienen las habilidades de comunicación, para que en la siguiente sesión las puedan discutir y profundizar más en éstas.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "CIERRE Y CONCLUSIONES"</p> <p>OBJETIVO: Finalizada la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Finalmente el coordinador les preguntara a los participantes si tienen alguna duda, de ser así se les resolverán en el momento por parte de la coordinadora, de lo contrario se finalizará la sesión mencionando como en todas las anteriores la importancia que tuvo esta sesión en la prevención del abuso sexual.</p>	<p>Borrador</p>	<p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p>
--	-----------------	-------------------------------------

ANEXO 13



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

TEMA: “Mis HABILIDADES SOCIALES (Niños)”



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ LUGAR: Salón de clases FECHA: _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min No. de Integrantes: _____ SESION: SEIS

OBJETIVO PARTICULAR: Que los niños (as) desarrollen habilidades sociales y de asertividad, para poder utilizarlas ante una situación de abuso sexual.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN</p> <p>OBJETIVO: Que los participantes conozcan los temas que se abordarán en la sesión y el objetivo.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Se les pedirá a los participantes que guarden todos los materiales que puedan distraerlos en la sesión, cuando hayan finalizado, el coordinador les mencionará cual es el tema con el que se trabajará en la sesión y su importancia para prevenir el abuso sexual.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “MIS HABILIDADES”</p> <p>OBJETIVO: Desarrollar habilidades sociales y de asertividad.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les explicara la importancia de las habilidades sociales para la prevención del abuso. Posteriormente les dará una hoja que contiene un cuadro comparativo de la asertividad. Una vez que todos los participantes tengan la hoja se les pedirá a tres voluntarios que lean en voz alta la información que contiene ese cuadro. Cuando hayan finalizado el coordinador con ayuda de una PPT, comentará la importancia de la asertividad en las habilidades sociales y como es que sus polos opuestos pueden impedir el uso adecuado de éstas, propiciando los malos entendidos y en caso del abuso no detectarlo a tiempo para poder detenerlo. Finalmente les pedirá a los niños que pongan algunos ejemplos de pasividad, asertividad y</p>	<p>Proyector.</p> <p>Presentación de power point.</p> <p>Hojas con los estilos de comunicación.</p>	<p>5 minutos.</p> <p>25 minutos.</p>

<p>agresividad, con la finalidad de que el tema quede realmente claro.</p>		
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “EXPRESANDO MIS SENTIMIENTOS”.</p>	<p>Presentación de Power Point (PPT)</p>	
<p>OBJETIVO: Que los niños logren expresar sus sentimientos.</p>	<p>Sillas</p>	<p>35 minutos</p>
<p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les proporcionara una hoja que contiene 3 pasos a seguir para la expresión de sentimientos. Una vez que todos los participantes tengan una hoja se les pedirá a tres voluntarios que lean en voz alta los pasos a seguir. Aunado a estos pasos el coordinador les mencionara que deben de considerar el volumen y la velocidad con la que dicen las cosas y la importancia de estos elementos. Al finalizar les pedirá a dos voluntarios que pasen al frente y se sienten en las dos sillas que se colocaran una enfrente de la otra en un lugar visible para sus demás compañeritos. Una vez sentados el coordinador sacará de un recipiente una situación cotidiana (preparados antes de la sesión, tomando en cuenta que estas situaciones las escogerá la coordinadora en base a las características de la población) en la cual tendrán que poner en práctica los pasos de la habilidad que vieron, por ejemplo: “Me enoje con mi mejor amiga porque perdió mi pluma favorita y no se disculpó conmigo”, en dicha situación los participantes tendrán que hacerle saber a la otra persona como les hizo sentir esa situación, tomando en cuenta los pasos mencionados anteriormente. Al finalizar su representación cada diada, El coordinador les pedirá a los participantes que mencionen si se realizaron todos los pasos de la habilidad, si se realizan todos se les brindará un aplauso y regresarán a su lugar, de lo contrario se les mencionará cuales fueron los pasos que se saltaron y el coordinador les mostrará la forma correcta de realizar el ejercicio, finalmente se les brindará un aplauso y tomaran su lugar de nuevo.</p>	<p>Recipiente</p> <p>Ejemplos de actividades cotidianas</p> <p>PPT.</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p> <p>Recipiente</p> <p>Hoja con los pasos de la habilidad</p> <p>Sillas</p> <p>Ejemplos de actividades cotidianas.</p>	<p>35 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “HABLANDO DE NUESTRAS PREOCUPACIONES”</p>		
<p>OBJETIVO: que los participantes conozcan los pasos a seguir para poder hablar de sus preocupaciones.</p>		
<p>DESCRIPCIÓN: el coordinador les proporcionara una hoja que contiene 4 pasos a seguir para hablar de las preocupaciones. Una vez que todos los participantes tengan una hoja se les pedirá a cuatro voluntarios (diferentes a los que leyeron en la habilidad pasada) que lean en voz alta los pasos a seguir. Aunado a estos pasos el coordinador les recordara la importancia que tienen el volumen y la velocidad en las</p>	<p>Hojas blancas</p> <p>Lápiz</p> <p>Pluma</p>	<p>10 minutos</p>

habilidades. Al finalizar se llevara a cabo la misma dinámica que la actividad pasada para ejemplificar con situaciones de la vida cotidiana la habilidad a desarrollar. Cuando hayan terminado las ejemplificaciones se les pedirá a los participantes que tomen de nuevo sus asientos para poder dar paso a la siguiente actividad.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: "CIERRE Y CONCLUSIONES"

OBJETIVO: Finalizar la sesión.

DESCRIPCIÓN: el coordinador les proporcionara una hoja blanca a cada uno de los participantes y les pedirá, que en ella anoten que fue lo que aprendieron en la sesión y como creen que esto les pueda ayudar para evitar el abuso sexual. Posteriormente les pedirá de manera voluntaria que dos participantes lean en voz alta sus respuestas. Finalmente se les preguntará si tiene dudas de lo visto en la sesión, de ser afirmativa su respuesta se resolverán en el momento, de lo contrario el coordinador dará un pequeño cierre de lo visto en la sesión.

ANEXO 14 “Asertividad”



Deja que las demás personas le manden, le digan lo que tiene que hacer y, generalmente, no defiende sus propios derechos.

Dejar que los demás sepan lo que sientes y piensas de una forma que no les ofenda, pero que al mismo tiempo te permita expresarte. Puedes reconocer y respetar los sentimientos, opiniones y deseos de los demás de forma que no te impongas y que no te permita que los demás se aprovechen de ti.

Son mandones, intimidan a los demás, los critican y los humillan. Sólo se preocupan por conseguir lo que ellos desean, rara vez se preocupan por los sentimientos de los demás y, con frecuencia se meten en líos o peleas. Tienden a aprovecharse injustamente de los demás y, generalmente, tienen muy pocos amigos de verdad.

ANEXO 15

“Pasos de la habilidad expresión de sentimientos”

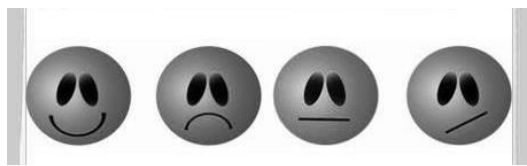
1.- Mira a los ojos a la otra persona



2.- Dile exactamente qué es lo que te gusta o te disgusta



3.- Dile cómo te sientes en este momento acerca de lo que dijeron o hicieron



ANEXO 16

“Pasos de la habilidad hablar de mis preocupaciones”

1.- Escoger a una persona de confianza a quien le puedas contar tus preocupaciones.



2.- Dile a la persona tu preocupación



3.- Preguntas a la otra persona que piensa sobre tu preocupación



4.- Ayudarse a la otra persona con sus preocupaciones

ANEXO 17



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



TEMA: “CIERRE (Niños)”

NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ LUGAR: Salón de clases FECHA: _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min No. de Integrantes: _____ SESION: SIETE

OBJETIVO PARTICULAR: Repasar de las habilidades de expresión de sentimientos y hablar de sus preocupaciones.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN”.</p> <p>OBJETIVO: Conocer los temas y objetivos del taller.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Se les pedirá a los participantes que guarden todos los materiales que puedan distraerlos de la sesión, finalizado el coordinador mencionará cual es el tema con el que se trabajará en la sesión.</p>		5 minutos.
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “EXPRESANDO MIS SENTIMIENTOS”</p> <p>OBJETIVO: Desarrollo de las habilidades de expresión de sentimientos.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador le pedirá a dos diadas que pasen al frente de todos sus compañeritos, la diada A les mencionará una situación en la cual tengan que expresar sus sentimientos y la diada B tendrá que ejemplificar la situación tomando en cuenta los pasos de la habilidad. Al finalizar la diada A les dará la retroalimentación de lo que hicieron bien y lo que les faltó, posteriormente la diada A tomara el lugar de sus compañeritos y la diada B les pondrá una situación para la expresión de sentimientos y se realizará la misma dinámica. El ejercicio terminara cuando alguna diada logre realizar el ejercicio tomando en cuentas todos los pasos de la habilidad y/o al pasar 4 diadas.</p>	Sillas	30 minutos.
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “HABLANDO DE MIS PREOCUPACIONES”.</p> <p>OBJETIVO: Comprobar que los niños hayan aprendido a hablar de sus preocupaciones.</p>	Sillas	30 minutos

<p>DESCRIPCIÓN: Esta actividad se llevará a cabo de la misma manera que la anterior, solo que las situaciones a representar ahora deberán estar enfocadas en sus preocupaciones.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE DE LAS HABILIDADES”</p> <p>OBJETIVO: Proporcionar una pequeña reflexión acerca de lo aprendido.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador a manera de cierre, retroalimentará a los participantes de manera grupal, señalando la importancia de haber aprendido las habilidades en el transcurso de las sesiones y como estas son eficaces en la prevención del abuso sexual infantil. Les preguntará si tienen dudas, de no tener se les hará una pequeño recuento de todo lo que vieron haciendo énfasis en el tema de los secretos y la importancia que tienen estos en el abuso sexual.</p>		15 minutos
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CUESTIONARIO”</p> <p>OBJETIVO: Evaluar los conocimientos que se adquirieron en el taller por parte de los participantes.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les proporcionara una hoja que contiene 37 preguntas “Cuestionario de Habilidades de protección del Abuso Sexual” mencionando el objetivo de este. Leerá en voz alta las instrucciones y si no hay dudas pedirá que contesten el cuestionario. Al finalizarlo se pasaran de atrás hacia adelante para recogerlo.</p>	<p>Cuestionario</p> <p>Lápiz</p> <p>Goma</p>	15 minutos
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE Y CONCLUSIONES”</p> <p>OBJETIVO PARTICULAR DE LA TÉCNICA: Finalizar el taller</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador proporcionara una hoja con un directorio telefónico de instituciones encargadas de preservar la seguridad de los infantes y a las cuales pueden recurrir si existe algún tipo de abuso. Finalmente, dará las gracias por su participación y apoyo durante el taller.</p>	<p>Directorio telefónico</p>	5 minutos

ANEXO 18 “Directorio telefónico”

Centro de Atención a Víctimas de Delitos Sexuales (COORDINADORT.A.) TEL: 5345-5224, 5345-5225, 5345-5070, 5345-5237 Horario de Atención: de 9 a 19hrs., los 365 días del año.

Centros de atención a víctimas del delito (PGJDF): dirección: Carmona y Valle #54 colonia Doctores, Cuauhtémoc, COORDINADORPARTICIPANTE 06720, teléfono: (01-55) 55-75-54-61 atención lunes-miércoles-viernes 9:00-14:00.

CNDH (Comisión Nacional de los Derechos Humanos): dirección: periférico Sur 3496, col. San Jerónimo Lídice, Álvaro Obregón, COORDINADORPARTICIPANTE 10200. Teléfono: (01-55) 56-81-81-25, Página web: www.cndh.org.mx

CNDH CDMX (Comisión Nacional de los Derechos Humanos en la Ciudad de México), dirección: Avenida Universidad #1449, Col. Florida, pueblo de Axotla, Álvaro Obregón, COORDINADORPARTICIPANTE 01030. Teléfono: (01-55) 52-29-56-00, Página web: <http://cdhdfbeta.cdhdf.org.mx/>

Colectivo Mexicano de Apoyo a la Niñez A.COORDINADOR (COMEXANI): dirección: Gabriel Mancera colonia Del Valle, Benito Juárez, COORDINADORPARTICIPANTE 03100, teléfono: (01-55) 55-59-84-14 horario de atención Lunes-viernes 9:00-14:00 y 16:00-18:00, correo electrónico: comexani@laneta.apCoordinador.org

Defensoría de los derechos de la infancia (DIF-CDMX): dirección: prolongación Xochicalco 1000, edificio B, Col. Santa Cruz Atoyac, Benito Juárez, COORDINADORP: 0330. Teléfono: (01-55) 56-04-01-27 Extensión: 6104 y 6241, Página web: <http://www.dif.df.gob.mx>

Directorio de la Red Nacional de Atención a Víctimas: página web: http://www.gobernacion.gob.mx/ex_mx/SEGOB/redes_de_apoyo_que_brindan_atencion_victimas_de_trata

Estado de México: Unidades de Atención a Víctimas del Delito: dirección: Calle Avenida Solidaridad Las Torres esquina Comonfort 466, tercer piso, Col. Rincón de las Fuentes, COORDINADORPARTICIPANTE 52140, Acambay, México. Teléfono 1: (722) 1 99 72 84 Teléfono 2: (722) 1 99 72 85 Correo Electrónico: odisea@edomex.gob.mx Página Web: <http://sistemas.edomex.gob.mx/TramitesyServicios/jsp/Contenido.jsp>

Fundación Infantil A.C: dirección: Monte de Piedad #15 interior #305, colonia Centro Histórico, Cuauhtémoc, COORDINADORPARTICIPANTE 06000, teléfono: (01-55) 55-74-20-60, página web: <http://www.fundacioninfantia.org>

Infancia común A.COORDINADOR: dirección: Tacuba #76 3er piso, colonia Centro Histórico, Cuauhtémoc, COORDINADORPARTICIPANTE 06010, teléfonos: (01-800) 911-2511 (01-55) 55-12-28-31 fax: (01-55) 55-12-28-36 ext. 120, página web: <http://www.infanciacomun.org.mx>

Infancia Común A.C: dirección: Medellín #33, colonia Roma, Cuauhtémoc, COORDINADORPARTICIPANTE 16700, teléfonos (01-55) 52-55-55-11 y (01-800) 440-36-90, página web: <http://www.infanciacomun.org.mx>

Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF): dirección: Avenida México colonia Del Carmen, Coyoacán, COORDINADORPARTICIPANTE 04100, teléfonos (01-55) 56-59-05-04 (01-55) 55-54-56-11 horario de atención lunes- jueves 9:00-17:30 y viernes 9:00-13:00, pagina web: <http://www.ilef.com.mx>

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) Coordinación del Sistema de Unidades de Inmujeres D.F.: dirección: prolongación Xochicalco #1000 edificio B planta baja, Colonia Santa Cruz Atoyac, Benito Juárez, COORDINADORPARTICIPANTE 03310, teléfono: (01-55) 56-04-67-00 ext.: 4580, horario de atención lunes-viernes 8:00-17:00, pagina web: <http://www.inmujeres.gob.mx> o <http://www.inmujeres.df.gob.mx> o <http://www.tramites.cdmx.gob.mx/>

Niños pisando el ciberespacio Tlalpan (NiñOTEL): teléfono: (01-800) 22-13-109, página web: <http://ninospisandoelcyberespacioinicio.blogspot.mx/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU): dirección: Montes Urales #440, Colonia Lomas de Chapultepec, Miguel Hidalgo, COORDINADORPARTICIPANTE 11000, teléfono: (01-55) 40-00-97-00, Horario de atención: Lunes a viernes 10:00-14:00 y 16:00-18:00, página web: <http://onu.org.mx/>
Secretaría de Educación Pública (SEP): dirección: Parroquia #1130 colonia Santa Cruz Atoyac, Benito Juárez, COORDINADORPARTICIPANTE 03310, página web: http://www2.sep.gob.mx/buzon_escolar/

Psicología para una vida mejor: Botticelli #34, colonia Nonoálco, Benito Juárez, COORDINADORPARTICIPANTE 03700, teléfono (01-55) 55-63-02-89 atención Lunes-viernes: 8:00-21:00, correo electrónico: psicologiaparaunavidamejor@gmail.com

Procuraduría de la defensa del menor y la familia (DIF) Sistema Nacional para el desarrollo integral de la familia: dirección: Xochicalco #100 Colonia Santa Cruz Atoyac, Benito Juárez, COORDINADORPARTICIPANTE 03310, teléfono: (01-55) 57-9097-17 horario de atención lunes-viernes 7:00-20:00, pagina web: http://difem.edomex.gob.mx/centro_rehabilitacion_integracion_social

Procuraduría General de Justicia (PGJ) camino a casa: teléfonos: (01-55) 53-46-00-00, (01-55) 53-46-88-00 y (01-800) 008-54-00, página web: <http://www.caminoacasa.org>

Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de los niñas, niños y adolescentes (SNPI-NNA), dirección: Londres 102 piso 5, Col. Juárez, Cuauhtémoc, COORDINADORPARTICIPANTE 06600. Teléfono. (01-55) 52-42-81-00 extinción: 36575 y 36509. Horario de atención: lunes-viernes de 9:00-7:00.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF): dirección: Emilio Zapata #340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Benito Juárez, COORDINADORPARTICIPANTE 03310, Teléfono: (01-55) 30-03-22-00, Página web: <http://sn.dif.gob.mx/>

Teléfono de Emergencia de Asistencia a Víctimas de Agresión Física y Sexual- Liga Mexicana por la Defensa de los Derechos Humanos (LIMEDDH) Teléfonos:(044)5531367482 y (044) 5529392167 (Atención telefónica las 24 horas.) Dirección: LIMEDDH, Av. Azcapotzalco No. 275., Col. Clavería. COORDINADOR PARTICIPANTE 02090, México D.F. Otros Teléfonos: (55) 5846 1045 / (55) 5610 8790. Fax: (55) 5399 1336. E-mail: enlace.limeddh@gmail.com Página Web: <http://www.espora.org/limeddh>.

Tribunal Superior de la Judicatura de D.F. (TSJDF): dirección: Niños Héroes #132, Colonia Doctores, Cuauhtémoc, COORDINADORPARTICIPANTE 06720, Teléfono: (01-55) 52-31-35-26, Horario de atención: 24 horas los 365 días del años, página web: <http://derechoshumanosdf.gob.mx/swb/>

Unidades de atención a la Violencia Familiar (UAVIF): dirección: eje 5 sur Ramos Millán 95 PB. Colonia Héroes de Chapultepec, Benito Juárez, COORDINADORPARTICIPANTE 03440, teléfonos: (01-55) 55-79-16-99 y (01-55) 55-90-48-17 horario de atención: lunes-viernes 9:00-20:00.

ANEXO 19

“Consentimiento informado”

_____ en forma voluntaria consiento que mi hijo

_____ tome el taller de “Prevención del abuso sexual” que se llevará a cabo en las instalaciones de la escuela _____ con un horario de _____, en el cual los temas a abordar serán los siguientes: “mi cuerpo y sus derechos”, “mitos y realidades del abuso sexual”, “mi persona de confianza” y “Habilidades sociales”. Las sesiones mencionadas anteriormente, forman parte de una intervención que busca la detección y erradicación del abuso sexual infantil, por lo que los datos que se obtengan de ésta serán utilizados únicamente con fines de investigación, guardando siempre los datos personales de manera segura.

Yo _____ he leído el documento de consentimiento, he comprendido las explicaciones acerca del taller que se impartirá y he podido resolver todas las dudas y preguntas que me he planteado al respecto. También he sido informado (a) que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de formación y desarrollo.

Nombre y firma

¡Gracias por su participación!

Cuestionario para padres

CUESTIONARIO DE HABILIDADES DE PROTECCIÓN DEL ABUSO SEXUAL.

Nombre: _____ Edad: _____ -Fecha _____

El cuestionario que se realizará tiene como objetivo conocer la información con la que los padres de familia cuentan respecto al tema del abuso sexual. Agradecería que se contestara lo más honestamente posible con la información que usted cuenta, ya que no hay respuestas buenas o malas y recordando que todo lo recabado en este estudio es para fines académicos y se tratará con confidencialidad.

Instrucciones:

A continuación se te presentan una serie de afirmaciones, las cuales deberás leer cuidadosamente y tachar (X) la casilla que creas pertinente.

Los códigos de respuestas son: SA= Si estoy de acuerdo, N= Neutral (ni de acuerdo ni en desacuerdo y NA= No estoy de acuerdo.

Afirmaciones		SA	N	ND
C	1. En mi familia hablamos con franqueza.			
A	2. El nombrar a cada parte del cuerpo por su nombre puede ayudar a prevenir el abuso sexual.			
C	3. Mi familia me anima a expresar abiertamente mis puntos de vista.			
B	4. Los secretos siempre deben de guardarse			
A	5. Todos los niños (as) tenemos derechos.			
A	6. Es bueno sentirte bien cuando alguien que te quiere te da un abrazo.			
B	7. Si alguien te toca de forma que no te gusta o piensas que está mal deberías de contarle a un adulto.			
C	8. En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones.			
A	9. Cuando alguien me abraza para felicitarme por algo que hice bien percibo una sensación positiva.			
C	10. Cuando algo me preocupa se lo cuento a un adulto (papá, mamá. Abuela)			
B	11. Las personas que abusan de los niños siempre son desconocidas.			
C	12. Mi familia me escucha			
A	13. Los niños necesitan afecto de su padre y madre.			
C	14. Puedo iniciar una plática con mi mamá o papá.			
B	15. Es abuso sexual si a un niño le muestran los genitales de otra persona			
A	16. Cuando alguien toca mis partes íntimas las sensaciones que tiene mi cuerpo son negativas.			
C	17. Logro diferenciar mis sentimientos y emociones a lo largo del día.			
C	18. En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones			
B	19. Los padres no siempre son las personas de confianza de los hijos.			
A	20. Si algún familiar te toca los genitales (pene o vagina) se lo tienes que contar a una persona de confianza.			

C	21. Expreso mis opiniones en la familia.			
B	22. Los niños deben de tener a una persona de confianza para contarle lo que les preocupa.			
A	23. Me da pena llamar a las partes íntimas de mi cuerpo por su nombre			
C	24. Los conflictos en mi familia nunca se resuelven.			
B	25. Los niños son los responsables del abuso sexual.			
C	26. En mi familia, yo puedo expresar desacuerdo cuando es necesario.			
A	27. Tengo derecho a vivir una vida libre de todo tipo de violencia			
B	28. Los niños (as) más grandes también pueden intentar o abusar de los que son más pequeños.			
C	29. Cuando me siento mal o triste se lo cuento a algún adulto.			
A	30. Tengo derecho a expresar lo que siento y que sea tomada en cuenta mi opinión.			
B	31. Solo las niñas pueden sufrir o sufren de abuso sexual.			
C	32. Es malo sentir vergüenza			
B	33. Los abusos sexuales solo ocurren en lugares lejanos y oscuros			
A	34. Si un adulto te dice que hagas algo, tú siempre debes de obedecer.			
B	35. Cualquier persona incluso alguien a quien quieres puede abusar ti.			
A	36. Tienes que dejar que los adultos te toquen así te guste o no.			
B	37. Si alguien te toca de manera que no te gusta y además te dice que si cuentas lo que está pasando le hará daño a tu papá o mamá tú lo tienes que contar.			

ANEXO 21



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

TEMA: “NUESTRA INFORMACIÓN (PADRES)”



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ **LUGAR:** Salón de clases **FECHA:** _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min **No. de Integrantes:** _____ **SESION:** UNO

OBJETIVO PARTICULAR: Que los padres conozcan el objetivo y los temas a abordar en el taller.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “PRESENTACIÓN DEL TALLER”.</p> <p>OBJETIVO: Presentación de los participantes y el coordinador</p> <p>DESCRIPCIÓN: se les pedirá a los padres de familia que formen dos círculos con la misma cantidad de personas, el primer círculo se encontrará en el centro (adentro) y el segundo en los exteriores (afuera), una vez colocados el coordinador dará las siguientes instrucciones: “cuando empiece a sonar la música el círculo A dará vuelta hacia su derecha, mientras el círculo B lo hará hacia la izquierda, cuando se pare la música, diré una parte del cuerpo con la cual tendrán que saludar a la persona de enfrente (ejemplo el codo, el pie, la mano, el brazo, etc.) diciéndole su nombre, a que se dedican y su pasatiempo favorito”. Cuando hayan terminado de presentarse la primera pareja, el coordinador pondrá de nuevo la música y comenzaran a girar los círculos hasta que se pare la melodía, con las personas que se encuentre enfrente realizaran la misma actividad, que finaliza cuando todos los participantes se hayan presentado.</p>	<p>Proyector</p> <p>PPT.</p> <p>Computadora</p> <p>Bocinas</p>	15 minutos.
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “PRESENTACION DEL TALLER”</p> <p>OBJETIVO: Conocer la importancia y la finalidad del taller.</p> <p>DESCRIPCIÓN: sentados los participantes viendo hacia enfrente del salón, la coordinadora. con ayuda de una presentación en power point (PPT), Les dará a conocer un esquema del taller que se impartirá, haciendo notar sus objetivos, el contenido y la duración de cada una de las sesiones</p>	<p>Consentimiento informado.</p> <p>Pluma</p>	15 minutos.

<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CONSENTIMIENTO INFORMADO”</p> <p>OBJETIVO: Que los padres conozcan la temática, duración y actividades a realizar durante el taller y den su consentimiento para poder llevarlas a cabo.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les repartirá a cada participante una hoja que contiene el consentimiento informado, cuando todos tengan una hoja se le pedirá a un voluntario que lea en voz alta lo que se menciona, se les preguntará si tienen alguna duda, de ser así se le aclarará, de lo contrario se les pedirá que llenen la hoja con los datos que en ella les piden. Cuando los padres hayan terminado de llenarla, el coordinador les pedirá pasen las hojas de atrás hacia adelante para que ella pueda pasar a recogerlas.</p>	<p>Cuestionarios</p> <p>lápiz</p> <p>Goma</p>	<p>15 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “PRE-TEST (CUESTIONARIO)”</p> <p>OBJETIVO: Indagar sobre los conocimientos que tienen los padres de familia acerca del abuso sexual infantil.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El C. les pedirá que coloquen encima de su escritorio un lápiz y una goma, mientras ella les proporcionará el “cuestionario de habilidades para la prevención del abuso sexual” el cual consta 33 preguntas. El coordinador les explicará el objetivo del cuestionario y les hará hincapié en que no hay respuestas buenas ni malas, por lo que se les pide que contesten lo más sincero que puedan. Una vez que todos los participantes tengan en sus mesas el cuestionario, el coordinador pedirá a uno de los participantes que lea en voz alta las instrucciones, si surgen dudas se les aclararan; posteriormente se procederá a contestar el cuestionario, mencionando que el tiempo que tiene para hacerlo es de 15 minutos. Cuando los padres hayan finalizado o al termino del tiempo se pasarán los cuestionario de atrás hacia adelante para recogerlos.</p>	<p>Pizarrón</p> <p>Pintarrón</p> <p>Borrador</p>	<p>15 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “LO QUE QUIERO APRENDER”</p> <p>OBJETIVO: Investigar las expectativas que tienen los padres de familia acerca del taller.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador pedirá que cada uno de los padres de familia diga cuales son las expectativas que tienen sobre el taller, mientras lo va anotando en el pizarrón, cuando todos los padres hayan pasado, el coordinador mencionará si a lo largo del taller se pueden cumplir sus expectativas o no y el porqué.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>15 minutos</p>

<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “REFLEXIÓN Y CIERRE”</p> <p>OBJETIVO: Reflexión de la información de la sesión</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador, finalizará la sesión con una breve reflexión sobre la importancia que tiene el taller en la prevención del abuso sexual, acordando día y la hora de la siguiente sesión.</p>		15 minutos
---	--	------------

ANEXO 22



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
 TEMA: ” MI CUERPO Y SUS NOMBRES (PADRES)”



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ LUGAR: Salón de clases FECHA: _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min No. de Integrantes: _____ SESION: DOS

OBJETIVO PARTICULAR: Conocer los nombres de las partes del cuerpo infantil e identificar los factores de riesgo en el abuso sexual.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “PRESENTACIÓN”</p> <p>OBJETIVO: Conocer el objetivo y actividades a realizar en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Se les pedirá a los padres que se sienten en una silla viendo hacia enfrente del pizarrón, en donde el coordinador con ayuda de una PPT, les dará a conocer los temas que se abordarán en la sesión y el objetivo de cada uno de ellos.</p>	<p>Proyector</p> <p>Presentación en power point</p>	<p>15 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “MIS PARTES DEL CUERPO”</p> <p>OBJETIVO: Reconocer las partes del cuerpo infantil y referirse a ellas por su nombre.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador proporcionara una hoja con un dibujo del cuerpo infantil, cuando todos los participantes tengan una hoja, se les pedirá que en las líneas coloquen el nombre de cada una de las partes. Cuando hayan terminado se les pedirá que pasen sus hojas de atrás para adelante, para recogerlas. Cuando se hayan recogido todas las hojas, el coordinador les dirá que pongan atención en la presentación en donde se les enseñara, el nombre correcto de cada una de las partes del cuerpo del dibujo que se les proporcionó. De igual manera se les mencionara la importancia de nombrarlas correctamente, haciendo hincapié en aquellas que son públicas y aquellas privadas.</p>	<p>Esquema del cuerpo infantil.</p> <p>Presentación en power point.</p>	<p>10 minutos.</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “FACTORES DE RIESGO”</p> <p>OBJETIVO: identificar los factores de riesgo en el abuso sexual.</p>	<p>Proyector</p>	

<p>DESCRIPCIÓN: El coordinador con ayuda de una PPT, les mencionará que existen factores que pueden propiciar el abuso sexual, los cuales son llamados de riesgo, mencionará su definición y características, ejemplificando algunos factores de riesgo que se pueden encontrar en el abuso sexual. Entre cada factor les pedirá a dos padres de familia que pongan ejemplos de la vida cotidiana, con la finalidad de que estos factores queden más claros. Al finalizar se hablará de la comunicación como factor de protección, terminando con una retroalimentación de la sesión.</p>	<p>PPT. Laptop</p>	<p>30 minutos.</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: CIERRE Y CONCLUSIONES</p>	<p>Pintarrón Pizarrón</p>	<p>10 minutos</p>
<p>OBJETIVO: Explorar el aprendizaje adquirido en la sesión.</p>		
<p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá a los padres de familia que mencionen cuales fueron los aprendizajes que tuvieron a lo largo de la sesión, para la prevención del abuso. Conforme sean mencionados, el coordinador irá anotando en el pizarrón; terminado de expresar sus opiniones el coordinadora mediante la técnica lluvia de ideas, realizará una pequeña conclusión sobre los temas abordados en la sesión y la importancia de estos.</p>		

ANEXO 23



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
 TEMA: " NUESTRA COMUNICACION (PADRES)"



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ LUGAR: Salón de clases FECHA: _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min No. de Integrantes: _____ SESION: TRES

OBJETIVO PARTICULAR: Aprender la importancia de la comunicación como factor de protección en al abuso sexual.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "PRESENTACIÓN"</p> <p>OBJETIVO: Conocer el objetivo y los temas que se abordaran en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador a través de una PPT., les dará la bienvenida a su tercera sesión, mencionará los temas a abordar y el objetivo.</p>	<p>Proyector</p> <p>PPT.</p>	<p>10 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "MIS FACTORES DE PROTECCIÓN"</p> <p>OBJETIVO: Recordar cuales son los factores de riesgo y de protección haciendo hincapié en la comunicación.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador, les preguntará si recuerdan que vieron en la sesión pasada y retomará el tema de la comunicación, mencionando su importancia como factor de protección.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>10 minutos.</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "LA COMUNICACIÓN"</p> <p>OBJETIVO: Reconocer la importancia de la comunicación en la vida cotidiana y su práctica.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador, repartirá a cada participante una hoja que contiene una escala de 4 preguntas abiertas, las cuales evalúan la comunicación que los padres tienen con sus hijos. Una vez que todos los participantes tengan su cuestionario, el coordinador mencionara el objetivo de la escala y la manera de contestar, mencionando que una vez que hayan terminado pueden pararse a entregarla al coordinador y</p>	<p>Escala de comunicación.</p> <p>Lápiz</p> <p>Goma</p>	<p>15 minutos.</p>

<p>regresar a su lugar para esperar a que los demás padres terminen de contestar.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CONOCIENDO LA COMUNICACIÓN”</p> <p>OBJETIVO: Identificar los conocimientos que tienen sobre la comunicación.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador pedirá, que formen dos equipos con el mismo número de padres en cada uno, una vez que los equipos se encuentren formados se les proporcionara una hoja de papel bond y plumones dando las siguientes instrucciones: “en la siguiente hoja de papel bond deberán anotar que es la comunicación para ustedes, para que sirva, ventajas, desventajas y los diferentes tipos de comunicación que conozcan”. Una vez que hayan terminado se les pedirá que pasen a exponer lo que comentaron en su equipo.</p> <p>Terminada la actividad el coordinador expondrá el tema con ayuda PPT, complementando la información de los padres.</p>	<p>Hojas de papel bond</p> <p>Marcadores</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>PPT.</p>	<p>50 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “REFLEXIÓN”</p> <p>OBJETIVO: Reconocer la importancia de la comunicación como factor de protección, para prevenir el abuso sexual infantil.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá que formen equipos de dos personas (el número total dependerá de la cantidad de asistentes), una vez formados se les repartirá una hoja. Uno de ellos será emisor y el otro será el receptor. Una vez elegido quien va a comenzar, se les pedirá que imaginen una situación difícil y como se lo comunicarían a la otra persona (emisor); posteriormente, la otra apersona que recibió el mensaje (receptor), va a notar en la hoja lo que le faltó al emisor para tener una buena comunicación, tomando en cuenta su lenguaje verbal, como su gesticulación. Terminada la actividad, se invertirán los papeles, el emisor se convertirá en receptor y viceversa, realizando la misma actividad. Al finalizar el coordinador retroalimentará la actividad.</p>	<p>Hojas en blanco</p> <p>Lápices</p>	<p>20 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: CIERRE</p> <p>OBJETIVO: Repaso de la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Finalizada la sesión, se les pedirá a los padres de familia que reflexionen sobre la importancia que tiene el taller en la prevención del abuso sexual, acordando el día y la hora de la siguiente sesión.</p>		<p>15 minutos</p>

ANEXO 24

“Escala de competencias comunicativas”

La siguiente escala se encuentra dividida en dos partes, la primera contiene afirmaciones a las cuales usted deberá responder con la frecuencia que lo realiza. Mientras que la segunda contiene 5 preguntas abiertas. Esta escala tiene como finalidad conocer las habilidades de comunicación con las que cuentan, no hay respuestas buenas o malas. Conteste lo más sincero posible y sin pensar tanto las respuestas.

Instrucciones: Marca con una “X” en el recuadro con la respuesta que más te identificas al leer la oración que se te presenta.

	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
Se me hace fácil expresar mis sentimientos.			
Sé cómo comenzar una conversación.			
En mis conversaciones puedo opinar yo y la otra persona con la que me encuentro.			
Siempre suelo decir lo que pienso.			
Si algo me preocupa no me lo guardo para mí, lo expreso a los demás miembros de la familia.			
Puedo terminar correctamente una conversación			
Soy claro con lo que quiero decir.			
Se utilizar de manera correcta mi lenguaje no verbal en mis conversaciones.			
Las demás se acercan a mi porque tengo una gran capacidad de escucha.			
En mi hogar si hay algo que nos preocupa lo hablamos en familia.			

Segunda parte: Preguntas Abiertas

Conteste lo más sincero posible y sin pensar tanto las respuestas

- 1.- ¿Cómo es la comunicación con mi hijo?
- 2.- ¿Cuáles considera que son las ventajas de una buena comunicación?
- 3.- Mencione que es lo que cree que le hace falta a su comunicación
- 4.- ¿Cuáles cree que son las características que debe tener una buena comunicación?

5.- ¿Por qué cree que es importante desarrollar una buena comunicación para prevenir el abuso sexual infantil?

ANEXO 25



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
 TEMA: " NUESTRA COMUNICACIÓN 2 (PADRES)"



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ LUGAR: Salón de clases FECHA: _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min No. de Integrantes: _____ SESION: CUATRO

OBJETIVO PARTICULAR: Aprender la importancia de la comunicación como factor de protección en el abuso sexual.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "PRESENTACIÓN"</p> <p>OBJETIVO: Conocer el objetivo y los temas que se abordaran en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador, a través de una PPT, les dará la bienvenida a su tercera sesión, les mencionará los temas a abordar y su objetivo.</p>	<p>Proyector</p> <p>PPT.</p> <p>Computadora</p>	<p>10 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "REPASANDO MIS CONOCIMIENTOS"</p> <p>OBJETIVO: Recordar los temas que se vieron en la sesión pasada, así como su importancia.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador preguntará a tres padres, cual fue el tema principal de la sesión anterior y su importancia con el abuso sexual infantil, al finalizar se realizará una pequeña retroalimentación.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>10 minutos.</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "TELÉFONO DESCOMPUESTO"</p> <p>OBJETIVO: Conocer cuáles las características que conforman una buena comunicación.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador pedirá a los participantes que formen dos equipos, con la misma cantidad de personas, formados en fila (uno detrás del otro), dando las siguientes instrucciones: "A la persona de enfrente le daré un mensaje en secreto, una vez que termine de transmitirlo, se lo tendrán que comunicar a la persona de atrás, y esta a su vez a la de atrás, hasta llegar al último de la fila, el cual tendrá que escribir en una hoja, cual fue el mensaje que le llegó". Una vez que todos los</p>	<p>Ninguno</p>	<p>15 minutos.</p>

<p>equipos hayan terminado, el coordinador pasará con cada equipo y les preguntará si el mensaje que llegó fue el mismo con el que se inició. Si su respuesta es afirmativa o negativa se les preguntará el porqué de ello. Después tendrán que mencionar cuales son los elementos y obstáculos de una buena comunicación, información que el coordinador complementará de acuerdo a lo que los padres vayan mencionando.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “MIS EMOCIONES”</p> <p>OBJETIVO: Aprender la importancia de comunicar los sentimientos y emociones.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador expondrá sobre que son los sentimientos y emociones y cómo influyen en la comunicación para la prevención del abuso sexual infantil. Posteriormente a través de una serie de oraciones, los padres colocarán cual es el sentimiento y/o emoción que llegan a tener cuando se presenta dicha situación, pidiendo a tres padres que compartan sus respuestas con el grupo. El coordinador complementará cada una de las respuestas de los padres, relacionando el tema con el abuso sexual infantil.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “REFLEXIÓN”</p> <p>OBJETIVO: Que los padres reflexionen sobre la importancia de la comunicación en la prevención del abuso sexual infantil.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador proporcionará una serie de oraciones en la cual los padres tendrán que identificar el sentimiento y/o la emoción que surgen de ésta. Se pedirá de manera voluntaria, externen sus opiniones y por qué creen que es importante reconocer las emociones y sentimientos.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE”</p> <p>OBJETIVO: Retroalimentar la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador retroalimentará a los padres de familia acerca de sus experiencias en la sesión y la importancia que tienen para la prevención del abuso sexual infantil.</p>	<p>Ninguno</p> <p>Ninguno</p>	<p>50 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>10 minutos</p>
---	-------------------------------	---

ANEXO 26



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
TEMA: "NUEVAS TÉCNICAS DE EXPRESIÓN (PADRES)"



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ **LUGAR:** Salón de clases **FECHA:** _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min **No. de Integrantes:** _____ **SESION:** CINCO

OBJETIVO PARTICULAR: Que los padres identifiquen nuevas técnicas para mantener una comunicación clara y directa con su hijo (a).

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "PRESENTACIÓN"</p> <p>OBJETIVO PARTICULAR DE LA TÉCNICA: Conocer el objetivo y los temas que se abordaran en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador expondrá a través de un PPT. Les dará la bienvenida a su cuarta sesión, mencionará los temas a abordar y su objetivo.</p>	<p>Proyector</p> <p>PPT.</p> <p>Computadora</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "REPASANDO MIS CONOCIMIENTOS"</p> <p>OBJETIVO: Recordar los temas abordados en la sesión anterior.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El Coordinador preguntará a tres padres de familia, cual fue el tema principal de la sesión anterior y su importancia con el abuso sexual infantil, al finalizar se realizará una pequeña retroalimentación de lo mencionado.</p>	<p>Ninguno</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "NUEVAS TÉCNICAS"</p> <p>OBJETIVO: Desarrollar habilidades de expresión de sentimientos para una buena comunicación.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador expondrá a través de un PPT, las técnicas de comunicación, su función en la prevención del abuso sexual infantil y algunos ejemplos de éstas. Posteriormente se les mencionará la importancia de los sentimientos y las emociones en la comunicación. Si no existen dudas sobre el tema El coordinador procederá a realizar la actividad "los sentimientos y yo", en donde les pedirá a los padres de familia que se dividan en dos equipos. Una vez conformados los equipos, se les repartirá un plumón y una hoja de papel bond en el cual vendrán sentimientos y emociones. Los padres tendrán que leer los ejemplos en sus equipos y anotar a un lado si creen que esa oración pertenece a una emoción o aun sentimiento, se les dará 10 minutos para concluir la actividad. Al finalizar el tiempo a cada equipo se les pedirá que den sus respuestas, cuando ambos equipos terminen, el coordinador dará las respuestas correctas de cada ejercicio y expondrá (PPT) que es una emoción y</p>	<p>PPT.</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p> <p>Hojas de papel bond</p> <p>Plumones</p>

<p>sentimiento como sus diferencia, para que los padres comprendan en qué consisten cada uno de ellos. Si no hay dudas se dará continuación con el siguiente ejercicio de la sesión.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “ENTRENAMIENTO EN ASERTIVIDAD”</p> <p>OBJETIVO: Desarrollar habilidades de asertividad como una forma de comunicación.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador explicará con ayuda de una PPT, lo que es la asertividad, explicando que en una conversación se pueden dar dos polos opuestos uno es la pasividad y la otra es la agresividad. Posteriormente el coordinador, pedirá que se agrupen en tríos para proporcionar 2 papelitos a cada persona, los cuales contendrán situaciones de la vida cotidiana con sus hijos. En esta actividad dos padres tendrán que realizar el juego de roles y el tercer papá, observará que tipo de comunicación se ésta utilizando para que al término de la actividad proporcione una retroalimentación. Una vez que pasen los tres participantes del equipo se les pedirá que platiquen su experiencia. Terminado la actividad el coordinador retroalimentará la sesión, concluyendo sobre la importancia de la asertividad y comunicación en la prevención del abuso sexual infantil.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “REFLEXIÓN Y CIERRE”</p> <p>OBJETIVO: Que los padres logren reconozcan la importancia de la relajación en la comunicación.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador pedirá a los padres de familia que se coloquen de nuevo en sus lugares para explicarles la importancia de la relajación en la comunicación. Posteriormente se realizará un ejercicio de relajación, para que los padres de familia aprendan esta técnica</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE”</p> <p>OBJETIVO: Retroalimentación de la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador pedirá a los padres que mencionen que fue lo que aprendieron en la sesión y platiquen sobre sus experiencias. El coordinara realizará la retroalimentando correspondiente.</p>	<p>Ninguno</p> <p>Bocinas</p> <p>Música</p> <p>Celular</p> <p>Ninguno</p>
--	---

ANEXO 27



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



TEMA: "APRENDIENDO A UTILIZAR MIS HABILIDADES SOCIALES (PADRES)"

NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ **LUGAR:** Salón de clases **FECHA:** _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min **No. de Integrantes:** _____ **SESION:** SEIS

OBJETIVO PARTICULAR Desarrollar habilidades sociales como un factor de protección para la prevención del abuso sexual infantil

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "PRESENTACIÓN"</p> <p>OBJETIVO PARTICULAR DE LA TÉCNICA: Conocer el objetivo y los temas que se abordaran en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador través de una PPT. Les dará la bienvenida a su quinta sesión, les mencionará los temas a abordar y su objetivo.</p>	<p>Proyector</p> <p>PPT.</p> <p>Computadora</p>	<p>10 minutos</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "REPASANDO MIS CONOCIMIENTOS"</p> <p>OBJETIVO: Recordar los temas que se vieron la sesión pasada así como su importancia.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador preguntará a tres padres, cual fue el tema principal de la sesión anterior y su importancia con el abuso sexual infantil, al finalizar se realizará una pequeña retroalimentación de lo mencionado.</p>	<p>ninguno</p>	<p>10 minutos.</p>
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "DESARROLLANDO MIS HABILIDADES SOCIALES"</p> <p>OBJETIVO: Desarrollar habilidades sociales en los padres de familia</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador expondrá en PPT, sobre las habilidades sociales y la importancia en la prevención del abuso sexual infantil. La primer habilidad que se le enseñará es la de "escuchando a otras personas", para esta actividad el coordinador elegirá al azar a dos padres para que pasen al frente del salón, mencionándoles que ella leerá una situación que deben de</p>	<p>Sillas</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p>	<p>60 minutos.</p>

<p>representar utilizando los pasos de la habilidad sociales expuestas, recordando las señales que se deben de tomar en cuenta. Una vez que se termine el juego de roles se le pedirá a tres padres de familia que retroalimenten a la pareja voluntaria, mencionando sus áreas de oportunidad. La termine la pareja voluntaria volverá a representar la situación considerando los puntos que se les menciono. Una vez terminada el ejercicio se les dará un aplauso y el coordinador realizará la retroalimentación correspondiente</p> <p>Esta será la dinámica para cada una de las habilidades sociales que se le enseñaron a los padres de familia: “empezando y terminando una conversación”, “conversación clara”, “inspeccionando sus preocupaciones” y “solución conjunta”.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE”</p> <p>OBJETIVO: Indagar sobre el aprendizaje adquirido en la sesión.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les pedirá a los padres que de manera voluntaria, platicuen sus experiencias durante la sesión, retroalimentando las intervenciones explicando la relación del tema abordado, como factor de protección en el abuso sexual infantil.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>15 minutos</p>
--	----------------	-------------------

ANEXO 28



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
 TEMA: "REPASANDO MIS CONOCIMIENTOS (PADRES)"



NOMBRE DEL COORDINADOR: _____ LUGAR: Salón de clases FECHA: _____

DURACIÓN: 1 hora y 30 min No. de Integrantes: _____ SESION: SIETE

OBJETIVO PARTICULAR: Repasar los conocimientos adquiridos durante las sesiones y dar un cierre al taller.

NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO ESTIMADO
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "REPASO GENERAL"</p> <p>OBJETIVO: Recordar los temas abordados a lo largo del taller.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador les dará la bienvenida a la última sesión del taller, les pedirá que mencionen aquellos temas que les hayan agrado y porque, retroalimentando la sesión.</p>	Ninguno	15 minutos
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "HABILIDADES PARA LA COMUNICACIÓN"</p> <p>OBJETIVO: Desarrollar habilidades de comunicación en los padres.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador expondrá en PPT, las características para tener una buena comunicación. En conjunto se les irá pidiendo a los padres su participación para poner ejemplos de la vida cotidiana y en especial en el tema del abuso sexual infantil, utilizando las técnicas que se impartieron a lo largo de las cinco sesiones anteriores. Al finalizar el coordinador realizará una retroalimentación de la actividad.</p>	Proyector. Computadora PPT.	20 minutos.
<p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: "EVALUACIÓN (POST-TEST)"</p> <p>OBJETIVO: Indagar sobre los conocimientos adquiridos a lo largo del taller.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El coordinador repartirá una hoja blanca, donde colocaran su nombre y describirán su aprendizaje durante el taller y áreas de oportunidad. Al término se les pedirá a tres padres de familia, que de manera voluntaria, lean lo que escribieron.</p>	Cuestionario Lápiz	45 minutos.

<p>Posteriormente se les repartirá dos cuestionarios, el primero será el cuestionario de habilidades para la prevención del abuso sexual y el segundo un cuestionario de comunicación padres-hijos.</p> <p>NOMBRE DE LA TÉCNICA: “CIERRE Y CONCLUSIONES”</p> <p>OBJETIVO: Agradecer la participación de los padres al taller.</p> <p>DESCRIPCIÓN: El Coordinador concluirá el taller y agradecerá la participación de los padres de familia, entregando un directorio telefónico, con los números de emergencia a los cuales se pueden comunicar en caso de un abuso sexual infantil.</p>	<p>Goma</p> <p>Directorio telefónico</p>	<p>10 minutos</p>
--	--	-------------------

ANEXO 29

“Pasos de la habilidad escuchando a otras personas”

1.- Mira a los ojos a la otra persona



2.- Actúe interesado



3.- Demuestre que está prestando atención



4.- Evite interrupciones y repita el punto principal de la conversación en una pausa.



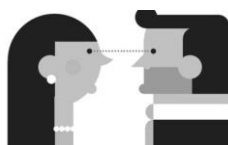
ANEXO 30

“Pasos de la habilidad empezando una conversación”

1.- Elije una hora y un lugar adecuado



2.- Mirar a los ojos a la otra persona



3.- Presentarse y saludar a la otra persona



4.- Determine si la otra persona desea hablar



5. Continúe y termine con la conversación



ANEXO 31

“Pasos de la habilidad terminando una conversación”

1.- Use una señal no verbal, para hacerle saber a la otra persona que desea terminar la conversación.



2.- Si la otra persona sigue hablando, espere una pausa en la conversación.



3.- Diga un comentario de cierre para finalizar su conversación



4.- De a la otra persona un momento para digerir la decisión y de un cierre cordial

