



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES DE IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Procesos Psicológicos
en el campo Clínica

Taller: “Prevención de Abuso Sexual Infantil”.
CDC Totolco - Chimalhuacán

Modalidad de Manuscrito Recepcional:
Reporte de experiencia profesional.

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Mónica Juárez Olivera

Director: Mtra. Christian Sandoval Espinoza
Dictaminador: Mtro. Juan Manuel Montiel Génova

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 2017



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.

ÍNDICE

Contenido

ÍNDICE.....	2
Agradecimientos	4
Resumen.....	5
Introducción	6
CAPÍTULO I.....	9
Definición del maltrato infantil.....	9
Antecedentes del abuso sexual:.....	10
Aspecto legal en el Abuso Sexual Infantil	14
Prevalencia del abuso sexual en el mundo	16
Prevalencia del abuso sexual en México.....	16
Factores de riesgo y protectores.....	17
a) Factores Precursores.....	18
b) Factores de protección	24
Signos y Síntomas del Abuso Sexual.....	25
Consecuencias del abuso sexual.....	26
Niñas y niños víctimas de abuso sexual.....	28
Tipos de intervención psicológica en el abuso sexual.....	29
CAPÍTULO II. ESTILOS DE CRIANZA	31
Definición de estilos de crianza	31
Tipos de estilo de crianza.....	32
CAPÍTULO III. SEXUALIDAD	33
Definición de sexualidad.....	33
CAPÍTULO IV. MÉTODO.....	37
Justificación.....	37
Formulación del problema	38
Preguntas de investigación.....	39
Objetivos	39
Hipótesis.....	39
Tipo de estudio.....	40

Escenario	40
Participantes	40
Materiales	41
Instrumentos	41
Procedimiento	41
Tipo de análisis	43
RESULTADOS.....	45
Bibliografía	58
ANEXOS.....	60

Agradecimientos

A Dios por iluminar mi vida, por ser mi luz, esperanza, mí faro y mi guía. Por darme todo lo que tengo y por hacer posible realizar una meta más en mi vida.

A la *Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala*, por el orgullo de pertenecer, a una educación superior de calidad y su riqueza cultura.

A mi querida maestra Christian Sandoval Espinoza, por su orientación, apoyo, paciencia, sus enseñanzas y sobre todo por su gran calidad humana.

A mis padres, por los momentos buenos y los momentos malos, porque en mayor o menor medida de todos aprendemos.

A José Antonio por tu confianza, entusiasmo, por apoyar mis decisiones y estar a mi lado caminando hacia la meta.

A mis hijos Antonio y Diana, que me han apoyado, alentado e inspirado, por ser el motor y amor de mi vida.

A mi estimado maestro Noé Hernández Arzate director del CDC de Totolco, por su apoyo, sus atenciones, las facilidades que me brindo para realizar el taller, y su gran calidad humana.

Resumen

El Objetivo de este taller fue informar a los participantes acerca del abuso sexual infantil, su prevención, así como factores de riesgo y de protección generando un conocimiento con el cual puedan identificar un abuso sexual y el tipo de delito que presenta el menor. En el taller se abordaron temas como definiciones de abuso sexual infantil (ASI), maltrato infantil, violación, el aspecto legal en el ASI, factores de riesgo, precursores y protectores, así como signos, síntomas, consecuencias a corto y largo plazo, también estilos de crianza y sexualidad. Consistió en cuatro sesiones de dos horas cada una, un día a la semana, en base a la teoría cognitivo conductual, se les aplicó pre y post evaluación, mediante un cuestionario ex post facto de valoración diagnóstica, que pretendía ubicar el grado de conocimiento sobre tópicos de sexualidad y de abuso sexual infantil. Los participantes fueron padres de familia de ambos sexos, mayores de edad, que pertenecieran al programa PROSPERA, con sede en Chimalhuacán, en el CDC Totolco. La estadística que se empleó fue de tipo descriptivo e inferencial con apoyo del programa Excel. El taller tuvo resultados significativos logrando los objetivos deseados. El abuso sexual infantil, mediante la adquisición de conocimientos acerca de este tipo de abuso y de la sexualidad, y que un taller dirigido a los padres de familia, es un camino que abre posibilidades hacia la prevención, la detección y el tratamiento.

Introducción

Las cifras de la prevalencia del abuso sexual infantil a nivel mundial son alarmantes, es un tema que preocupa. UNICEF (21 de octubre del 2014), señala que la violencia infantil ha llegado a extremos nunca antes vistos, en 58 países más de la mitad de los pequeños son disciplinados mediante la violencia en sus casas o en sus escuelas, en países como Tanzania, Kenia o Zimbabue, 1 de cada 6 niños han sufrido alguna forma de **abuso sexual**. Actualmente la ablación, mutilación del clítoris para eliminar la sensación de placer, es practicada en 29 países y ya ha sido realizada aproximadamente a 140 millones de niñas, cifra que asciende a 2 millones cada año. Incluso en países desarrollados como Estados Unidos casi un 25% de los adolescentes y un 10% de los niños han sufrido algún tipo de incidente sexual, abuso, robo o asalto.

Aroche (1 de agosto del 2017), señala que la violencia sexual en México aumentó en el primer semestre del 2017, dado que se denunciaron en el país 16,631 delitos, de los cuales 6,444 fueron casos de violación. Esta cifra indica que se presentaron 924 denuncias por delitos sexuales cada día lo que representa, un caso cada 16 minutos en promedio, de estos casos lo que es la violación sexual se reportan 35.8 casos, un promedio de una denuncia cada 40 minutos. Y si a esto le sumamos todas los delitos sexuales que no se reportan tendríamos cifras más graves.

El municipio de Chimalhuacán es considerado una zona marginada, donde hay altos índices de delincuencia: en robo a transeúntes, casas habitación, fabricación y distribución de estupefacientes, extorciones, casas de seguridad, sobre todo un gran índice en feminicidios. En el periódico *Animal Político* (1 de septiembre, 2016), señala a Chimalhuacán dentro de los 50 municipios con más homicidios en México, ocupando el lugar 23.

En el Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) de Totolco prevalecen las familias con recursos económicos bajos, familias disfuncionales, monoparentales (familia que está compuesta por un solo progenitor), las familias de éste municipio muestran

tradicionalmente tendencias conservadoras respecto a los aspectos sexuales, y por otro lado, hay un nivel alto en violación infantil donde son los padres, familiares y personas cercanas son quienes cometen este delito en los menores.

Las consecuencias que presentan las víctimas del ASI, no son solo a corto plazo, y las personas frecuentemente piensan que a medida que sanen las heridas físicas podrán olvidar y hacer como que no pasó nada, pero las consecuencias se dan a largo plazo y son causantes de muchos trastornos mentales, por ejemplo: los disociativos de personalidad, depresión, desórdenes alimenticios, ansiedad, estrés postraumático o agudo, hipocondría, somatización, dolores crónicos, alteración del sueño, fobias, desordenes sexuales, adicciones, autolesiones, así como conductas de riesgo, conductas delictivas.

Es por todo lo antes mencionado que se crea la necesidad de realizar un taller de “Prevención de Abuso Sexual Infantil”, notando que la ignorancia es un factor muy peligroso y más cuando se habla de este tipo de temas, por ignorancia permitimos, por ignorancia callamos, por ignorancia nos damos por vencidos y no exigimos nuestros derechos, por ignorancia pagamos un precio muy alto durante toda una vida. Es por eso que una psicoeducación resulta favorable para la prevención de este tipo de abuso, las conductas sexuales en los seres humanos son producto de una educación en el seno familiar (o la falta de una educación), una herencia social, de su inteligencia y sus usos y costumbres.

El taller hace mención de los conceptos de ASI, maltrato infantil, violación, sexualidad y de los delitos que se derivan de un ASI, porque a pesar de que algunos participantes indicaron tener conocimientos de dichos conceptos en la práctica tenía dudas y confundían los términos, en un capítulo se mencionan los estilos de crianza ya que en el seno familiar es donde más prevalecen este tipo de abusos y porque el estilo de crianza puede ser un factor precursor o protector. En el capítulo de la sexualidad se hace mención tanto de la definición como las etapas del desarrollo psicosexual, siendo este un tema que les causa mucha incomodidad a los asistentes ya que tienen poca educación sobre él, y

prefieren omitir a la hora de educar a sus niños, además en el cuestionario confirman no tener los conocimientos necesarios para poder explicárselo a sus hijos.

La información que se obtuvo al terminar el taller, se capturó mediante la aplicación cuestionarios, fue representada por medio de gráficas de frecuencia, las cuales nos indicaron buenos resultados, ya que hay un incremento en las respuestas favorables.

La última grafica está basada en las personas que indicaron haber presentado ASI, violación, maltrato o que un familiar cercano lo haya presentado, son cifras que van de un 10% a un 25%, pero en confianza los participantes me indicaban un mayor promedio, indicándonos que hay una resistencia por reconocerse como víctimas.

CAPÍTULO I. Maltrato y abuso hacia el menor

El maltrato infantil tiene poco tiempo que se ha estudiado, pero ha existido en todas las épocas o periodos del hombre, es un fenómeno mundial que se ha dado desde los inicios del hombre. En muchos casos, son prácticas crueles y malvadas que nos hace pensar en las causas que originan dichas prácticas, sobre todo porque es bien sabido que las prácticas de crianza en los niños son la base de la personalidad en la etapa adulta del hombre.

Definición del maltrato infantil.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), define al *maltrato infantil* como los abusos y desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, **abuso sexual**, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición de la pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.

En el *maltrato infantil* los padres golpean (en cualquier parte del cuerpo), flagelan, azotan, desuellan, patean, ahogan, estrangulan, asfixian con trapos o chiles picantes, envenenan, les abren la cabeza, les hacen cortaduras, desgarran sus carnes, los queman con vapor, aceite o agua hirviendo y los mutilan. Utilizan sus puños, hebillas de cinturón, correas, cepillos para pelo, cordones de lámparas, palos, bates de béisbol, reglas, zapatos, botes, tubos de hierro o plomo, botellas, ladrillos, cadenas de bicicletas, atizadores, cuchillos, tijeras, productos químicos, cigarrillos encendidos, agua hirviendo, radiadores de vapor y flama de gas, entre otros, (Domínguez, 2003).

En algunas comunidades del estado de Oaxaca se dan tipos de maltrato como insultos, negarles los alimentos, encerrarlos, amarrarlos o encadenarlos, incluso llegan a aterrorizarlos con seres como la bruja, el demonio, fantasmas, muertos. Tienen muchas leyendas que van de generación en generación con la intención de controlar a los niños, de hacer que los niños se porten bien o hagan sus deberes.

Una participante (originaria del estado de Oaxaca) del taller narra que cuando era pequeña su madre le contaba historias extraordinarias de brujas o demonios, “mi madre me decía barre la casa porque a los demonios les gusta estar en la basura y si hay basura en la casa se te van a aparecer” (Sic. Pac.).

O “las brujas se llevan a las niñas que no obedecen y se portan mal” (Sic. Pac.).

A un participante (originaria del estado de Oaxaca) su madre le decía “cuando te enojas parece que te endiablás, te voy a amarrar hasta que te calmes y hoy no tendrás derecho a comer”, además cuando llegaba el padre lo acusaba y el padre lo golpeaba y lo encadenaba con las manos así arriba durante dos horas, aproximadamente.

Una participante (originaria del estado de Oaxaca) del taller comento: “Mi madre me dejaba por horas encerrada en un cuarto con mis 4 hermanos y no nos dejaba comida y solo nos dejaba un bote para que ahí hiciéramos del baño, casi siempre llegaba un poco antes que mi padre, en una ocasión me llevo al mercado, a un local donde vendían cosas para hacer limpias (brujería) y el señor le dijo que yo tenía un mal y me lo tenía que sacar y que me tendría que ir con él unos días para que me sacara la serpiente que tenía en mi pansa, yo solo tenía cinco años” (Sic. Pac.).

Los padres no son los únicos que maltratan a los menores también lo hacen, las niñeras, sus maestros, los abuelos, tíos, prácticamente cualquier adulto tenía poder de maltratar a un niño bajo la excusa de estarlos educando.

Uno de los actos más crueles y perversos del *maltrato infantil* es el abuso sexual, los cuales sean presentados desde la antigüedad.

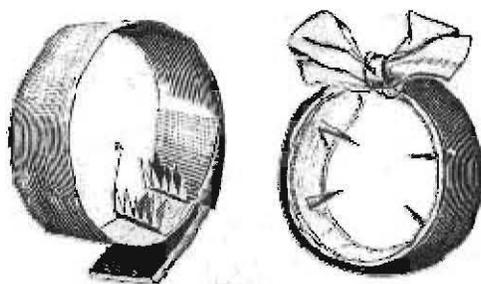
Antecedentes del abuso sexual:

En Roma y Grecia era frecuente que los jóvenes eran utilizados como objetos sexuales por hombres mayores. En otros lugares la utilización de los niños con fines de satisfacción eran visibles y aceptados, tanto por los padres como por la sociedad, se permitían los matrimonios con pederastas, se vendían a los niños para satisfacer deseos sexuales de los adultos, era comunes los prostíbulos atendidos por niños y niñas, las orgías con niños no era algo que les sorprendiera, así como que los maestros o pedagogos abusaran sexualmente del menor, los niños eran castrados desde pequeños para que no tuvieran placer sexual.

En el siglo XVIII, se castigaba severamente a los hijos que se masturbaban en base al mito que la masturbación causaba ceguera, locura, epilepsia, incluso la muerte, utilizando

artefactos metálicos anti-masturbación, algunos eran unos aros que los colocaban en el pene por la noche antes de dormir para evitar erecciones durante el sueño, (Lloyd, 1974).

Figura 1. Artefactos antimasturbación del siglo XVIII.



La sociedad ha desarrollado una cultura de castigo, en el cual al padre se le considera la máxima autoridad en la familia, con la facultad de nombrar y sancionar el resto de los miembros, en esta concepción el castigo se impone como una medida de corrección a quien transgrede las reglas, además no se prevén otros medios de disciplina y educación de los hijos/as, además de que la información existente acerca de este problema social, no se hace llegar a los padre/madres de familia ni se promueven los programas de ayuda para éstos y así, estos a su vez son ignorantes pues carecen de información, educación y orientación al respecto (Canto y Cortés, 1997 citado en Vergara, 2002).

Miller (1997), hace referencia de los problemas principales que lleva implícitos la educación y que de manera aberrante están justificados y permitidos tanto por las instituciones como por los padres/madres de familia. Miller realiza un listado de creencia y actitudes por parte de los padres:

- Los adultos somos amos (y no servidores) del niño/a dependiente
- Que dicen como dioses que es lo justo y lo injusto
- Que su ira provienen de sus propios conflictos
- Que el niño es responsable de ella
- Que a los padres/madres siempre hay que respetarlos
- Que los sentimientos vivos del niño suponen un peligro para el adulto dominante
- Que al niño/a hay que quitarle la voluntad lo antes posible

- Que todo hay que hacerlo a una edad temprana para que el niño no advierta nada y no pueda traicionar al adulto

La visión que tiene un padre sobre su hijo, respecto a que ha cambiado a través de los tiempos, dependido de su ideología, religión, usos y costumbres, avances sociales, entre otros. Los padres culturalmente han visto a sus hijos como propiedades que se pueden ofrecer, intercambiar, disponer para su uso personal, como una inversión a largo o corto plazo, o para violentar, mutilar o quitarle la vida. También, los han considerado como errores, personas que no entienden, sienten o cómo algo que está descompuesto, después de una sesión del taller, una señora se acercó a mí y me dijo:

“Quería preguntarle si puede checar a mi hijo, yo no sé lo que le pasa pero no me obedece, por más que le hablo no entiende” (Sic. Pac.).

Una señora de la tercera edad se acercó y preguntó “¿Cómo le puedo hacer para que mis hijos me den más dinero, porque yo veo que a mi hermana sus hijos todo le compran y a mí, mis hijos no?” (Sic. Pac.).

Como es sabido, el abuso sexual es una forma de agresión que puede vivir un menor. La violencia ejercida a los infantes, han sido de muchas formas unas más violentas que otras y en muchos casos no se comprende la capacidad de ejercer tan monstruosas formas de tortura.

El *Abuso Sexual Infantil (ASI)* ha existido a través de diferentes épocas en la historia, es un delito que ha trascendido a través del tiempo, por lo difícil y complicado de sus características, es un hecho tan aberrante en cualquiera de sus modalidades que la persona que lo sufre le cuesta más trabajo enfrentarlo y prefieren tratar de olvidarlo o de vivir una tortura en silencio, ya que implica diversos factores que lo hacen complejo.

El *abuso sexual infantil*, en la actualidad es un problema muy frecuente, sin embargo no se tienen datos exactos, ya que las personas víctimas del delito no se atreven a denunciar, ya que el menor no conoce sus derechos aunado a esto el agresor suele ser una persona conocida del menor puede ser un familiar, amigo, conocido o persona con algún tipo de autoridad sobre el menor, otra de las razones como se menciona Fernández (2006), por lo que el menor calla el delito se debe a la situación psicológica y social que cubre el problema. Los menores, rara vez están en posición de consentir o no el abuso sexual debido a que se mantienen bajo el control físico y legal de los adultos, viven en un mudo hecho por

gente grande, quienes generalmente concede validez a los pensamientos y sentimientos de los infantes. Los menores no hablan de eso con nadie, el miedo a que no les crean o les castiguen lo impide. Además el tema de los genitales y en general de la sexualidad es todavía un tabú.

Aguilar (2008), el *abuso sexual infantil* constituye una violencia física o mental, por el cual el adulto se aprovecha tanto de la confianza del niño como de su superioridad, teniendo como consecuencia que el niño o la niña no comprenda la gravedad del hecho, debido a su inmadurez, psicosexual, por lo cual no está en disposición de dar consentimiento o negarse libremente.

Las conductas de tipo sexual con un niño llevadas a cabo por un adulto o por un adolescente, sin el consentimiento o realizadas con engaños, son consideradas abuso sexual infantil. Esto puede suceder tocando los genitales del niño; contacto buco-genital; frotando los genitales de un adulto con un niño, o penetración vaginal o anal con el infante (Padilla, 1998 en Aguilar, 2008).

De acuerdo con Galdos (1999 en Aguilar, 2008), el abuso sexual infantil es toda acción erótica, que una persona adulta, hombre o mujer, impone, sea con engaños, chantajes o fuerza, a un niño que no tiene la madurez para saber de lo que se trata. Este mismo autor agrega que el abuso sexual incestuoso es cualquier interacción sexual entre un niño o niña y un adulto con el que se tiene una relación familiar.

Mientras que para Rossi (2002 en Aguilar, 2008), el *abuso sexual infantil* se refiere a cualquier tipo de contacto sexual con un menor, por parte de un familiar o cualquier hecho en el que se involucra una actividad sexual inapropiada para la edad del menor en la que se pide guardar el secreto de dicha actividad y se le hace percibir que si lo relata provocará un problema a sí mismo, al perpetrador o a la familia,

Con los anteriores conceptos de diversos autores podríamos decir que el *abuso sexual infantil* es toda conducta de tipo sexual como frotamiento, manoseo, exposición de audio, videos o material impreso, ejercida sobre un menor con fines de satisfacer las necesidades sexuales del victimario, a costa de violentar los derechos del menor. Sin ser necesario que llegue a la penetración, incluso puede ser ejercida por otro menor que tenga una diferencia significativa de edad en relación al menor violentado.

Aspecto legal en el Abuso Sexual Infantil

El *Programa de Educación Sexual Integral* (agosto de 2005), realiza un resumen de los conceptos del código penal, de delitos relacionados con diversos tipos de violencia sexual.

En el *Código Penal del Distrito Federal* vigente y la *Gaceta Oficial del Distrito Federal del 7 junio de 2017*, tipifican y definen el abuso sexual en los siguientes artículos:

Título quinto: Delitos contra la libertad y la seguridad sexual y el normal desarrollo psicosexual.

Capítulo I. Violación

Artículo 174. Al que por medio de la violencia física o moral realice cópula con personas de cualquier sexo. Se entiende por cópula, la introducción del pene en el cuerpo humano, por vía vaginal, anal o bucal. Al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier instrumento o cualquier parte del cuerpo humano, distinto al pene, por medio de la violencia física o moral.

Artículo 175. Se equipara a la violación.

- I. Realice cópula con persona menor de doce años de edad o con personas que no tengan la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no puedan resistirlo; o
- II. Introduzcan por vía anal o vaginal cualquier elemento, instrumento o cualquier parte del cuerpo humano distinto del pene en una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo.

Capítulo II. Abuso sexual

Artículo 176. Al que sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto sexual, la obligue a observarlo o haga ejecutarlo.

Artículo 177. Al que si el propósito de llegar a la cópula ejecute un acto sexual en una persona menor de doce años o persona que no tenga la capacidad para comprender el significado del hecho o que por cualquier causa no pueda resistirlo, o la obligue a observar o ejecutar dicho acto.

Capítulo III. Hostigamiento sexual

Artículo 179. Al que acose sexualmente con la amenaza de causarle a la víctima un mal relacionado respecto a la actividad que los vincule.

Capítulo IV. Estupro

Artículo 180. Al que tenga cópula con persona mayor de doce años y menor de dieciocho años, obteniendo su consentimiento por medio de cualquier tipo de engaño.

Capítulo V. Incesto

Artículo 181. A los hermanos y a los ascendiente o descendientes consanguíneos en línea recta, que con consentimiento de su parentesco tengan cópula entre sí.

Titulo sexto. Delitos contra la moral pública

Capítulo I. Corrupción de menores e incapaces

Artículo 183. Al que por cualquier medio, procure, introduzca o facilite el que una persona menor de edad o quien no tenga la capacidad para comprender el significado del hecho, realice actos de exhibicionismo corporal, lascivos o sexuales, prostitución, ebriedad, consumo de drogas o enervantes, prácticas sexuales o a cometer hechos delictuosos.

Capítulo II. Pornografía infantil

Artículo 187. Al que por cualquier medio procure, facilite o introduzca a una persona menor de edad a realizar actos de exhibicionismo corporal o sexual, con el objeto de videograbarla, fotografiarla o exhibirla a través de medios.

Es importante que a la víctima de abuso sexual o a la de violación se le dé tanto el apoyo psicológico como el apoyo legal, en algunas familias cuando quien abusa es miembro de la familia no actúan de forma legal, porque se desarrollan otros tipos de implicaciones. Por decir cuando es el padre o padrastro quien consuma el hecho, la madre se resiste a denunciar por no quedarse sin el sustento económico proporcionado. En cambio, cuando es un familiar cercano como el abuelo, tío o sobrino, se dan

enfrentamientos en la familia tomando postura hacia el menor o hacia el victimario, siendo esto tan complejo de manejar que les es más fácil poner en dudar el dicho del menor. Cuando es el hermano quien abusó de otro hermano la madre no quiere denunciar, con el fin de no ver a uno de sus hijos envuelto en cuestiones legales, estos casos se vuelven complejos porque se pierde la objetividad originando que no se le brinde ayuda a la víctima o incluso al victimario.

Prevalencia del abuso sexual en el mundo

En el mundo, la cifra de menores casadas asciende a 14 millones por años, lo que implica que 39,000 niñas se casan a diario. Concretamente en Somalia, el 45% de la menores son obligadas a contraer matrimonio antes de los 18 años, y más del 98% ha sido sometida a mutilación genital una de las agresiones más fuertes y crueles que existen.

UNICEF (21 de octubre del 2014), señala que la violencia infantil ha llegado a extremos nunca antes vistos, en 58 países más de la mitad de los pequeños son disciplinados mediante la violencia en sus casas o en sus escuelas, en países como Tanzania, Kenia o Zimbabue, 1 de cada 6 niños han sufrido alguna forma de *abuso sexual*. Entre tanto en países desarrollados como Estados Unidos, casi un 25% de los adolescentes y un 10% de los niños han sufrido algún tipo de incidente sexual, abuso, robo o asalto.

Actualmente la ablación, mutilación del clítoris para eliminar la sensación de placer, es practicada en 29 países y ya ha sido realizada aproximadamente a 140 millones de niñas, cifra que asciende a 2 millones cada año.

Prevalencia del abuso sexual en México

Aroche (1 de agosto del 2017), señala que la violencia sexual en México aumentó en el primer semestre del 2017, dado que se denunciaron en el país 16,631 delitos, de los cuales 6,444 fueron casos de violación. Esta cifra indica que se presentaron 924 denuncias por delitos sexuales cada día lo que representa, un caso cada 16 minutos en promedio, de estos casos lo que es la violación sexual se reportan 35.8 casos, un promedio de una

denuncia cada 40 minutos. Y si a esto le sumamos todas los delitos sexuales que no se reportan tendríamos cifras más graves.

Martínez (2016) reporta que en la Facultad de Psicología de la UNAM, durante el periodo de junio de 1994 a mayo 2002 se atendieron 894 casos de abuso sexual, el 48% no recibió ayuda, mientras que el 21.8% tuvo acceso a apoyo. Se encontró que un 77% de mujeres en un total de víctimas con una edad promedio de 5.7. En todos los casos la víctima conocía al agresor:

- Hermano 19%
- Padrastro 18%
- Tío 16%
- Padre 15%

Save the Children (2001), el Manual de Abuso Sexual, menciona que el sexo que si prevalece claramente en el agresor es que el 90% son varones independientemente de la edad y que los abuso sexuales son perpetrados por personas cercanas y conocidas por el niño, muy a menudo de su propia familia, amigos de sus padres, vecinos, etcétera.

Factores de riesgo y protectores

Las causas son diversas y no se pueden generalizar para todos los casos de abuso, pero lo más preocupante es que sean los propios padres los que dañen de tal manera a los hijos cuando son ellos quienes tendrían que proteger y cuidar, cuando un hijo nace los padres tienen una visión de pertenencia con el nuevo individuo, pero algunos llevan esta visión a un límite de desventaja para el niño, ya que al considerarlo suyo creen tener el poder de hacer con él lo que sea, lastimarlo, venderlo, verlo como una inversión a largo plazo o incluso quitarle la vida, incluso algunas madres utilizan frases como “yo te di la vida”, la cual antecede un chantaje o una golpiza, justificando esa acción tan reprobable.

El maltrato infantil y el abuso sexual, han existido a través del tiempo, en ambos se presentan factores que son precursores para que estos se den y también repercutirán en prevalencia o intensidad de las violencias presentadas, es decir, de cierto modo, en las sociedades occidentales, las personas tienen un comportamiento basado en sus usos y

costumbres, y de cierto modo justifican el hecho de que los niños sean desacreditados, no tomados en cuenta, olvidados, no entendidos. Partiendo desde el caso de que un niño es el producto de la relación entre dos personas de diferente sexo, el niño puede ser una bendición o una maldición, ya que si fue producto del amor de dos personas que estaba legalmente casadas, este menor es bien visto tanto por los padres como por la comunidad, pero cuando el menor era producto de una infidelidad o de una violación ese menor era mal visto por la comunidad y por la madre y en algunos lugares era llamado bastardo. Siguiendo con el hecho de que es producto de la relación de dos personas el menor era considerado como propiedad de los padres y esto implicaba que hicieran con el menor lo que mejor les pareciera. Estas visiones no han cambiado mucho a través de la historia, si bien hemos avanzado en cuestiones tecnológicas en este tipo de problemas pareciera que el tiempo se hubiera detenido.

El *Abuso Sexual Infantil* tiene diversas causas algunas la propia sociedad permite, condiciona o determina, como se menciona anteriormente, los padres determinaban que hijos designar para la prostitución incluso llegaban a cortar el clítoris o capar a los niños, y también marcarlos por ejemplo poniéndoles un collar y una bola de oro en el cuello para que los pedófilos pudieran ver con que niños si meterse y con quienes no, este tipo de situaciones pasaron en Grecia y Roma, en la antigüedad (Lloyd, 1974).

Actualmente nos enteramos, de boca en boca, que la sociedad sigue permitiendo algunas prácticas de este tipo como es conocido que en estados como Chiapas o Hidalgo, los padres ha llegado a vender a sus hijas hasta por un cartón de cervezas, o cuando se roban a una niña o una adolescente al que comete este delito solo tiene que pagar \$3000.00, pero si se roba una vaca le dan 5 años de prisión o si se roba un cerdo le dan 3 años de prisión, y está la pregunta ¿de bajo que parámetros determinan las sanciones para tales delitos?, o ¿porque la sociedad determina que una vaca o un cerdo tenga más valor que una niña?

a) Factores Precursores

Finkelhor (1980, citado en Aguilar, 2008), hace mención de tres teorías que explican los factores precursoros que facilitan el abuso sexual hacia los menores:

- *Aislamiento social:* La victimización sexual del infante se promueve por el hecho de que las familias se apartan de la interacción social, propiciando que las aberraciones sexuales, que ordinalmente se desarrollan con personas fuera de la familia, ocurren dentro de esta. En estos contextos familiares la tolerancia al abuso sexual puede transmitirse entre generaciones.
- *Confusión de papeles:* Los miembros de esta familia no desempeñan el papel que les corresponde como padres, hijos o hermanos, es decir, es posible que entre hermanos se esté dando un comportamiento de padres o bien, el padre puede tratar a su hija como si fuera un igual que posee la misma jerarquía, ya sea por enfermedad, por alguna dependencia farmacológica o por ausencia prolongada en el hogar de esta última. En consecuencia se da una inversión en los papeles familiares por la tensión y el rompimiento de las relaciones familiares normales.
- *El ambiente de abandono:* El abuso sexual intrafamiliar puede ocurrir debido a un agudo clima emocional dominado por el miedo al abandono. Existen dos características de las familias donde este tipo de casos conlleva al abuso sexual. La primera, es que hay un alto número de casos de abandono que predominan en la historia familiar; y la segunda, que los personajes dentro de la familia cambian constantemente, pues los padrastros o los hijastros se rolan dentro de un círculo familiar, haciendo que las fronteras familiares sean borrosas o desdibujadas. Entonces, el abuso sexual puede surgir como un intento de fortalecer lazos familiares endebles e incapaces de mantenerse.

Save the Children (2001), el Manual de Abuso Sexual, menciona que los factores precursores son:

- Discapacidad psíquica grave de uno o ambos padres.
- Consumo de alcohol o drogas de uno o varios padres.
- Historia de maltrato previa de uno o varios padres.
- Falta de establecimiento de vínculo o deficientes relaciones afectivas entre los padres y el niño.
- Problemas de desarmonía y ruptura familiar.
- Desempleo o pobreza.

- Falta de reconocimiento de los derechos del niño como persona.
- Aceptación social de pautas como el castigo físico.

En el México actual, la sociedad se rige en su mayoría por jefe de familia, al cual se le da cierto poder dentro de la familia el cual toma en algunos casos para satisfacer sus necesidades o actuar por conveniencia, también tiene un control sobre los miembros de la familia los cuales son permitidos por la esposa o cónyuge, los hijos ocupan el lugar menos afortunado dentro de la familia porque son en ellos que recae todo tipos de obligaciones o deberes, y al ser hijos de familia muchas veces no tiene derechos, por ser menores se les considera inmaduros, incapaces de razonar, son obedientes, dependientes e inocentes además de que se les enseña a respetar y obedecer a la autoridad, con lo cual pone en desventaja al menor y el adulto puede someterlos fácilmente.

La familia mexicana no tiene la cultura para hablar de sexualidad con los hijo, incluso utilizan nombres alternos para nombrar a los genitales, algunos satanizan todo lo que tiene que ver con lo sexual y son temas que están prohibidos hablan en los hogares, lo cual hace muy complicada la educación sexual de un menor y ni hablar de los abusos, porque lejos de ayudar a la persona afectada, la victimizan es decir, la víctima no solo se tendrá que enfrentar su agresor, sino también a la sociedad, que lo juzgará, descalificara o inculpará.

Este mismo manual se hace otra síntesis sobre el abuso sexual según el ámbito de influencia el cual describe de la siguiente manera (Save the Children, 2001):

INDIVIDUALES

Factores parentales:

- Historia de malos tratos o abandono (tener una madre con abuso sexual infantil).
- Rechazo emocional en la infancia.
- Carencia de vinculación afectiva en la infancia o de cuidado.
- Ignorancia sobre las características del desarrollo evolutivo y sexual del niño y sus necesidades.
- Historia de ruptura familiar.
- Bajo nivel de inteligencia.
- Pobre autoestima.

- Falta de capacidad empática.
- Pobres habilidades sociales.
- Poca tolerancia al estrés.
- Problemas psicológicos.
- Madre enferma, discapacitada o ausente del hogar (por cuestiones de trabajo).

Factores relacionados con las características del niño

- Introvertido.
- Aislado socialmente.
- Problemas de conducta.
- Temperamento difícil.
- Discapacidad física o psíquica.

FAMILIARES

Relación padre-hijos:

- Desadaptada o lejana.
- Ciclo ascendente de agresión.
- Técnica de disciplina coercitiva.
- Falta de vinculación afectiva.

Relación de pareja:

- Conflicto conyugal.
- Violencia o agresión en la pareja o hijos no deseados.

Configuración familiar:

- Tamaño excesivo familiar.
- Familias monoparentales.
- Aislamiento social de la familia.

SOCIOCULTURALES

Ámbito laboral:

- Desempleo.
- Pobreza.
- Pérdida del rol o función.
- Insatisfacción laboral o tensión en el trabajo.

Red psicosocial de apoyo:

- Aislamiento.
- Pérdida de sostén.
- Alta movilidad.
- Escasa integración social.

Factores socioculturales:

- Legitimación y normalización de la violencia.
- Aceptación del castigo físico, emocional o sexual.
- Actitud hacia la infancia, hacia la mujer y la familia.
- Vulneración de los derechos de la infancia.

Existen otros factores de riesgo, que son mucho más frecuentes, como son:

- Padres poco afectivos.
- Violencia en la pareja.
- Madres sexualmente reprimidas o punitivas.
- Insatisfacción en el matrimonio.
- Abuso de alcohol o drogas por parte del agresor.
- Impulsividad y tendencias antisociales por parte del agresor.
- Fácil acceso a las víctimas.
- Discapacidad física o psíquica.

El abuso sexual es el resultado de la conjunción de una serie de factores, no hay un único factor causal. Por ello, es importante trabajar y promover los factores de la protección

y evaluar los riesgos añadidos procedente de la llamada “poblaciones de riesgo”, pero sin estigmatizarlas. Hay situaciones familiares que pueden considerarse causa para que se presente un abuso sexual, como es vivir en un ambiente disfuncional, con bajos recursos económicos (aunque el abuso sexual infantil se da en todos los niveles socioeconómicos se acentúa más en el nivel socioeconómico bajo), muchas personas cohabitando en una vivienda chica, un estilo de crianza inadecuado (autoritario o negligente), poca habilidad para resolver los problemas, y varias historias de abuso sexual haciendo mucho más probable que la dinámica se repita en otro integrante (Save the Children, 2001). Retomando los estilos de crianza, en el tipo autoritario, los padres que lo practican forman hijos con baja autoestima, introvertidos, pobres en habilidades de comunicación, carentes de asertividad, sumisos, poca o nula confianza de padres a hijos, faltos de estrategias de autodefensa, todos estos se vuelven factores de riesgo los cuales hacen presa fácil a un menor.

Autores como Besten, (1997), Canto y Cortes, (1997), Echeburúa y Gerraechavarría, (1998) y Finkelhor (1985) citados en Torres, (2008), han señalado diversos criterios de alto riesgo que corren los niños para que se dé un abuso sexual:

- Cuando el niño vive sin algunos de sus progenitores.
- Cuando el niño manifiesta que el matrimonio de los padres no es feliz o es conflictivo.
- Cuando la madre no puede atender al hijo por permanecer fuera del hogar o por encontrarse incapacitada y/o enferma.
- Cuando el niño señala tener una escasa relación con sus padres o estar sometidos a una disciplina punitiva y/o de abuso físico o sexual.
- El no recibir suficiente afecto.
- El estar educado para obedecer y callar siempre ante los adultos.
- El no conocer su cuerpo.
- El haber sido reprimido sexualmente y tener curiosidad sexual insatisfecha.
- Tener una autoestima pobre.
- El estar aislado y no tener contacto con otros niños y adultos.
- El no tener en quien confiar.

- El que la madre sea sumisa y carezca de autoridad (maltratada por el esposo, pareja o familia extensa).
- El que el padre y otras personas a su alrededor no le hayan enseñado a distinguir entre caricias sexuales y no sexuales.
- En que los adultos a su alrededor acostumbren a poner en duda lo que el niño les dice.
- Si se considera al sexo como tabú y se les niega a los niños todo tipo de información acerca de ello.
- Si los adultos exageran o son imprecisos al describir situaciones de ataque o de abuso sexual.

b) Factores de protección

Dentro de los factores protectores señala:

- Historia de vinculación afectiva de los propios padres o reconocimiento y elaboración de la historia, en el caso de ser negativa.
- Existencia de una red de apoyo psicosocial.
- Seguridad económica.
- Armonía y apoyo de la pareja en la crianza.
- Integración social de la familia y del niño con sus iguales.
- Estilo parental democrático.

Deza, (2005, citado en Sánchez, 2012), indica que existen diferentes factores protectores para prevenir el *Abuso Sexual Infantil*. Los cuales se describen a continuación.

Tener conocimientos sobre:

- Reconocer partes del cuerpo
- Identificar partes íntimas (genitales)
- Normas de seguridad (dirección y teléfono de casa)
- Diferenciar responsabilidad sobre el hecho (reconocimiento de daño evidente)
- Concepto de abuso sexual e identificación acorde a su edad

Desarrollar habilidades:

- Promover aptitudes (deportivas, musicales, artísticas, etcétera).
- Favorecen la percepción de autocontrol sobre su vida y circunstancias.
- Habilidades de resolución de problemas y estrategias de salidas frente a posibles situaciones de abuso
- Conciencia de sus derechos y determinación para defenderlos
- Valores y creencias que den sentido a su vida

Los padres deberán tener presentes las siguientes recomendaciones:

- Informarse sobre la sexualidad y sus manifestaciones en la infancia
- Brindar a sus hijos información adecuada sobre su cuerpo, sexualidad y riesgos
- Aclarar dudas y curiosidad respecto al funcionamiento sexual
- Reaccionar con comprensión ante las actitudes y manifestaciones sexuales de los niños, sin censura ni violencia.

Signos y Síntomas del Abuso Sexual

En algunos casos no se manifiestan cambios radicales en el menor o se llegan a confundir con conductas propias de la etapa de adolescencia. Fernández (2006), menciona indicadores físicos y conductuales que se producen por sufrir un abuso o violación sexual.

Tabla 1. Indicadores que se asocian con el abuso sexual infantil.

Indicadores Fisiológicos	Indicadores comportamentales
Infecciones urinarias recurrentes	Dejar de comer o comer demasiado
Enfermedades de transmisión sexual	Insomnio o dormir demasiado
Ropa interior manchada o rota	Pesadillas muy frecuentes
Sangrados alrededor de la boca, ano o vagina (fisuras)	Llanto o lamento sin razón aparente
Aumento general de trastornos somáticos como dolores de cabeza, estómago, etcétera	Temor hacia los adultos en general o en particular
Regurgitación o vómito de alimentos	Comportamiento más tímido de lo normal
Tono de voz o lenguaje de un niño más pequeño	Mayor dependencia de los padres de lo usual

Dolor en el área de la vagina, pene o ano	Hiperactividad o incapacidad de concentrar la atención en algo por mucho tiempo
Orinarse en la cama	Comportamiento regresivo propio de un niño menor de edad
Defecarse en la ropa	Comportamiento sexual inadecuado para la edad en relación de los otros niños o en juegos (no confundir con juegos sexuales propios de la edad)
Brotos, rasguños o golpes inexplicables	Conversación sobre temas sexuales en términos poco adecuados para su edad y contexto familiar, escolar
Dolores manifestaciones psicósomáticas	Rendimiento escolar mucho mejor o peor de lo actual
Retraso en el rendimiento escolar	Incapacidad de relacionarse bien con niños y niñas de su edad
Lesiones en el cuerpo, hemorragias o golpes	Temor a la obscuridad o situaciones, objetos, lugares o personas a las que no temía
Comportamiento seductor o masturbador	Comportamiento violento

La tabla 1 fue obtenida de Fernández, (2006). Propuesta de intervención en menores abusados sexualmente. *Tesina* para obtener el título de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores de Iztacala. Estado de México.

Consecuencias del abuso sexual

Las consecuencias del abuso sexual infantil, van a depender de la edad de la víctima, del sexo, de la intensidad del abuso, la duración, tipo de agresión, relación del agresor con la víctima, pero de alguna manera general se pueden presentar consecuencias a corto plazo y a largo plazo.

Tabla 2. Consecuencias a corto y largo plazo ligadas al abuso sexual.

Área de afectación	A corto plazo	A largo plazo
Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> Cambios de comportamiento, como enojo, llanto excesivo, comportamiento hostil. 	<ul style="list-style-type: none"> Intento de suicidio Consumo de alcohol o drogas

	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas autolesivas o suicidas. • Actitudes de sometimiento o sumisión. • Juegos sexuales inadecuados con otros niños o con sus juguetes. • Mala relación con los padres. • Conductas regresivas • Retraimiento • Conductas seductoras • Huir de su hogar 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno disociativo de personalidad (personalidad múltiple) • Conducta delictiva • Automutilación • Riesgo de prostitución • Indefensión • Inseguridad • Sumisión • Conductas de escape o aislamiento
Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo hacia los hombres (cuando el agresor pertenece a este género) • Depresión • Ansiedad • Culpa, vergüenza • Agresividad • Baja autoestima • Rechazo a su propio cuerpo • Desconfianza • Rencor hacia los adultos • Estrés postraumático • Idea suicida • Trastorno del sueño • Trastornos alimenticios • Dificultades de concentración 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Ansiedad • Culpa o vergüenza • Bajo autoestima • Desconfianza o miedo a los hombres • Baja autoestima • Trastornos alimenticios • Rechazo a su propio cuerpo • Estrés postraumático • Dificultad para expresar o recibir muestras de ternura o de intimidad • Sentimientos de ser un producto dañado • Poca capacidad lúdica • Desesperanza
Físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de control de esfínteres • Malestar físico • Problemas gastrointestinales • Infección del tracto urinario • Dolor al evacuar • Presencia de sangre durante 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolores crónicos • Hipocondría • Trastornos de somatización • Alteraciones del sueño

	<p>la micción y defecación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor o comezón en genitales • Dificultad al caminar • Embarazo 	
Sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones orales, anales o vaginales • Presencia de enfermedades de transmisión sexual • Conocimiento sexual precoz • Masturbación compulsiva • Excesiva curiosidad sexual • Conductas exhibicionistas • Problemas de identidad sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • Creencia de ser valorado por los demás únicamente por el sexo. • Trastornos de la actividad sexual y el orgasmo • Fobias o aversiones sexuales • Falta de satisfacción sexual • Frigidez • Deseo sexual inhibido • Adicciones sexuales • En hombres se puede presentar disfunciones sexuales. • Eyaculación prematura • Impotencia
Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit de habilidades sociales. • Conductas antisociales • Retraimiento social • Poca adaptación social 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para confiar en la gente en general • Problemas en la relaciones interpersonales • Dificultad en la educación de los niños • Pocas habilidades sociales

Tabla 2. Fue obtenida de Save the Children, (2001). Abuso Sexual Infantil: Manual de Formación para Profesionales. Y Aguilar, I. (2008). Propuesta de un Taller Preventivo de Abuso Sexual Infantil dirigido a Niños de 7 a 12 años de Edad. Tesis de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores de Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México. Edo. De México. México. Es una fusión de ambas propuestas.

Niñas y niños víctimas de abuso sexual

Aun no se sabe que género tiene mayor incidencia al *abuso sexual infantil*, solo se puede decir que son las niñas las que más suelen hablar de esos sucesos, mientras que los niños tienden a guardarlo para sí, porque independientemente de lidiar con el abuso,

también se enfrentan a situaciones de defender su hombría y su preferencia sexual (ya que el agresor suele ser varón). Este fenómeno es complejo porque se da otro tipo de violencia, y se cae en un absurdo de que el niño por nacer varón debería saber defenderse o en el mandato social de que por ser varón debe de aguantarse lo que sea “por eso es varón si no se aguanta entonces es niña” o que ocupa una posición femenina bastante degradada, estas malas reflexiones que hacen los deja en gran desventaja.

Save the Children (2001), el Manual de Abuso Sexual, señala que respecto al niño o la niña, que los estudios prueban que se abusa más severamente y con mayor violencia en el caso de las niñas, además que la edad del inicio de abuso también es menor en su caso. La edad máxima de incidencia, tanto de niñas como de niños, suele ser de 6 a los 12 años. Debemos destacar la prevalencia del abuso sexual infantil en niños con discapacidad es tres veces mayor. En una revisión de 15 estudios en los últimos 25 años, sobre la frecuencia de abuso sexual infantil, se estima que un 22.3% son mujeres y 8.5% son hombres. Aún no se ha podido concluir si este porcentaje inferior en los hombres corresponde a que efectivamente las mujeres sufren más abusos sexuales o que hay mayor ocultamiento por parte de los varones.

El INEGI (2017), reporta en la *Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia* (ECOPRED), que de cuatro millones de niños, niñas y adolescentes de 12 a 17 años. Se identificó que 47.8% (2 031 216) fueron víctimas de, al menos, un delito o acto de maltrato en 2014. El 49.9% de los casos se trató de un niño y el 50.1% de una niña. Como podemos observar en cuanto a los delitos o maltratos sufridos por un menor, las cifras están casi iguales. Sin embargo, en determinadas comunidades las cifras reportadas varían, no porque los niños no sean maltratados o abusados sexualmente, sino porque intervienen otros factores para que los niños no hablen o los padres no reporten ese delito.

Tipos de intervención psicológica en el abuso sexual.

Mahoney (1983 en Melitón, 2007), menciona que el enfoque cognitivo conductual propicia amplias posibilidades clínicas a raíz de que los procesos cognitivos son factores permanente que influye en el sujeto.

La disciplina psicológica de corte cognitivo conductual se encuentra en constante evolución y se basa en algunas suposiciones teóricas propuestas por Rimm (1987 en Melitón, 2007)

- Gran parte del comportamiento humano es adquirido por medio del aprendizaje, lo cual involucra que se puede modificar.
- Implica la especificación definida de objetivos de intervención.
- Se centra en el aquí y en el ahora. Al hacer la intervención se necesita de datos anteriores para conocer antecedentes, consecuencias y contingencias específicas.
- Las técnicas utilizadas por este enfoque han sido sometidas a verificaciones empíricas.

Los procedimientos de intervención cognitivo conductual están basados en los siguientes principios:

- El organismo responde a las representaciones cognitivas del medio.
- Esas representaciones están relacionadas con el proceso de aprendizaje.
- La mayor parte del aprendizaje humano se comunica cognitivamente.
- Los pensamientos, sentimientos y conductas son causalmente interactivas entre múltiples variables.

Algunas propuestas de abordaje desde el modelo cognitivo conductual se centra en la prevención de estos actos, desde sus tres niveles de intervención.

Prevención primaria: En la prevención primaria el objetivo principal es informar mediante la psicoeducación, con la cual se pretende disminuir la incidencia de abuso sexual infantil, se realiza por medio de cursos, pláticas o talleres, en donde los padres y madres de familia aprendan sobre tipos de abuso sexual, factores precursores y preventivos, signos y síntomas, y consecuencias, así como los derechos del niño y la educación sexual. Con esto, se pretende fomentar:

- ✓ La comunicación de padres a hijos.
- ✓ La confianza de hijos a padres.
- ✓ Creerle a los niños.

- ✓ Explicarle que hay secretos buenos y malos a los hijos.
- ✓ Enseñar a los niños a cuidar su cuerpo.

Prevención secundaria: Esta prevención se da en los casos de las personas abusadas sexualmente, o sea, cuando el evento ya se produjo. En esta se orienta a los padres en que deberán creerle al menor cuando les confíe una situación de esta naturaleza, aceptar que el proceso es complicado y doloroso pero es algo que se tiene que hacer, no pensar que el tiempo solucionará la problemática o que el menor olvidara una situación de esa naturaleza, ya que existen consecuencias tanto a corto como a largo plazo. Se pretende facilitar:

- ✓ Que no es culpa del menor.
- ✓ Que su hijo no es “un producto dañado”.
- ✓ Que solo deberá comentarlo con profesionales o personas que lo puedan ayudar.
- ✓ Fortalecer su autoestima.
- ✓ No lastimarse así mismo.

Prevención terciaria: Esta tiene como objetivo evitar la revictimización del menor, con ayuda de la psicoeducación se enseñan factores protectores, dado que es bien sabido que cuando se da un abuso sexual dentro de la familia tiende a repetirse, con el mismo menor o con otro menor de la familiar. Por ejemplo, cuando se abusa sexualmente de la madre, en la etapa infantil, se da una prevalencia de que posteriormente se abuse de uno de sus hijos. Además, es necesario llevar un seguimiento del menor afectado para aminorar las consecuencias del abuso a largo plazo y evitar recaídas.

CAPÍTULO II. ESTILOS DE CRIANZA

Definición de estilos de crianza.

Palacios y Andrade (2008), comentan que el sistema familiar juega un papel fundamental al buscar explicar numerosas conductas desadaptativas en los hijos. Por ejemplo, las prácticas parentales con ausencia de normas claras y los conflictos entre padres

y el adolescente conducen al consumo de sustancias adictivas. El cual se establece como un factor de riesgo.

Miller (1997, citado en Vergara, 2002), hace mención que la psicología suiza, afirma que la mayor parte de la violencia y el dolor psicológico que se ve en la actualidad surge de la privación psicológica que experimentan los niños/as. Toda la violencia ejercida inconscientemente, para educar a sus hijos, es una reacción al daño emocional que ellos sufrieron en su infancia y conscientemente, los padres creen que los ayudan a ser más competentes, fuertes y autosuficientes, pero es lo contrario, eso debilita la autoconfianza y la curiosidad del niño, lo ridiculiza por su falta de competencia y suprime la expresión de sus sentimientos.

Tipos de estilo de crianza

De acuerdo con múltiples estudios, como el de Vergara (2008), es muy alto el promedio de padres/madres agresores que sufrieron maltrato en su infancia. Además, en la mayoría de estos casos, los progenitores no reciben instrucción alguna acerca de la forma de tratar a sus hijos/as y aunque la recibieran, sin una intervención psicológica adecuada caerían de nuevo en la misma forma de tratarlos, a esto se le llama “transmisión intergeneracional”. De modo que se convierten en pautas de interacción que se reproducen infinitamente hasta que se produzca una ruptura en la forma como los padres se muestran ante los hijos.

Los estilos de crianza, son factores precursores para que se desarrolle un abuso sexual, o cualquier tipo de maltrato infantil, ya como describen los autores anteriores los padres ejercen maltrato al menor de una manera inconsciente, en base a lo que ellos sufrieron en la niñez, los estilos de crianza en los que se da más el maltrato infantil es el autoritario y el negligente, en el permisivo también se da maltrato infantil, aunque tratan de darles todo, tienen mucha libertad, tienen pocos límites y respeto por los demás. El estilo democrático se considera como factor protector ya que los niños son más adaptados, seguros, con más autocontrol y más competentes socialmente; desarrollan una autoestima más alta.

Vergara (2002) afirmó que los padres democráticos ponen consecuencias ante cierta conducta, pero también están dispuestos a escuchar las objeciones de sus hijos a ser flexibles cuando es necesario, confían en su capacidad para guiar y respetan sus intereses, opiniones y personalidad, combinando el control con el estímulo. Los hijos de este tipo de padres son más adaptados, seguros, con más autocontrol y más competentes socialmente; desarrollan una autoestima más alta y se desempeñan mejor en la escuela. Mientras que, los padres autoritarios son controladores, ponen reglas rígidas, valoran la obediencia incondicional y castigan enérgicamente a sus hijos, son poco cariñosos y evitan largos intercambios verbales con ellos, actúan como si sus reglas fueran concretas y no pudieran cambiarlas. Este tipo de padres tiende a generar hijos introvertidos y temerosos, con poca o nula independencia, taciturnos, inseguros e irritables. Durante la adolescencia, en particular los varones, pueden revelarse ante el entorno restrictivo y volverse rebeldes, opositoristas y agresivos; es más probable que las niñas permanezcan pasivas y dependientes. Los padres permisivos tienen pocas o nulas restricciones en la conducta de sus hijos, les muestran cariño incondicional y casi nunca los castigan, no son controladores ni exigentes; estos niños tienen mucha libertad y poca dirección. Este tipo de crianza da como resultado hijos rebeldes, enojados y agresivos además de ser autoindulgentes, impulsivos e inadaptados socialmente. Los padres negligentes son poco restrictivos y poco cariñosos, no ponen freno ni límites, porque no les interesa o porque sus vidas son tan tensas que no tienen energía para dirigir a sus hijos. Cuando los padres son negligentes, los niños les dan rienda suelta a sus impulsos más destructivos.

Dentro del aprendizaje que tiene lugar en casa tenemos que no sólo se adquieren hábitos, reglas de conducta, rutinas o formas de relación, sino también cuestiones que constituyen la sexualidad de cada sujeto. Por ello se hablará de ese punto a continuación.

CAPÍTULO III. SEXUALIDAD

Definición de sexualidad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006; citado en Franco, 2013), la sexualidad se define como un “aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida que abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la

intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas esas dimensiones, no obstante, no todas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (p. 22).

La UNESCO (2011; citado en Torres, 2016), indica que la sexualidad es una dimensión que se constituye y expresa, desde el nacimiento y a lo largo de la vida, a través de representaciones, conceptos, pensamientos, emociones, necesidades, sentimientos, actitudes y comportamientos de ser psicológica y físicamente “sexuado” femenino y masculino en lo que la persona es o hace como hombre o mujer en su propia vida personal, familiar y social, ligada a aspectos de género. La sexualidad es personalizada y la personalidad es sexuada.

Niño (2011), menciona que la sexualidad se experimenta y se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de los factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, religiosos y espirituales.

Para Castelo-Blanco et al (2005, citado en Franco, 2013), la función sexual es un elemento inherente a la condición humana y tiene una importante repercusión vital sobre el individuo. Siendo que, hasta hace poco tiempo, la sexualidad ha estado encubierta o incluso considerada como un tema tabú en la mayoría de las sociedades occidentales. Además argumentan que la sexualidad humana es un proceso continuo que inicia en el nacimiento (o incluso desde la gestación) y termina hasta la muerte. Menciona que es consecuencia de una compleja y cambiante interacción entre factores biológicos y socioemocionales altamente sensibles a ser influidos por la familia, la religión y los patrones culturales. Así que tener órganos sexuales masculinos o femeninos (también llamado “sexo”) adquiere importancia debido a los factores culturales que dominan entre los grupos. De esta manera, la expresión pública y privada de la sexualidad afecta en gran medida la calidad de vida de las personas, puesto que la sexualidad tiene expresiones diversas en las diferentes etapas de la vida.

En el mundo occidental se ha llegado a ver a la infancia como una etapa de inocencia sexual; tanto así que el erotismo infantil se observa, comúnmente, con angustia, se le toma como una aberración, por parte de los padres y de los familiares (Castelo-Blanco, et al 2005, citado en Franco, 2013). En ese sentido, hay que recordar que para los niños es importante conocer su cuerpo, sus propias sensaciones, además de aprender a cuidarlo. Un niño o una niña que puede nombrar todas las partes de su cuerpo incluyendo el pene, escroto, la vulva o vagina, aceptando que es parte de él o de ella, es más capaz de cuidarlo y defenderlo (OMS, 2006 citado en Franco, 2013).

En base a lo citado con antelación, podemos decir que las conductas sexuales están presentes en cada etapa de la vida del ser humano y no como se pensaba a partir de la adolescencia, cuando se presentan los cambios físicos propios de esa etapa.

Con el fin de explorar un poco más acerca del concepto de sexualidad, Freud (citado en Santrock, 2006) describe cinco fases en el desarrollo psicosexual.

- a) La *fase oral* es la primera fase del desarrollo freudiano, que ocurre desde el nacimiento hasta los 18 primeros meses de vida en que los centros de placer de bebé se encuentran alrededor de la boca, masticar, chupar y morder son los orígenes principales del placer. Estas acciones reducen la tensión en el bebé, tensiones provenientes desde el mismo organismo. La posición del niño es pasiva, porque se limita a recibir lo que les ofrecen sus cuidadores.
- b) La *fase anal* es la segunda fase del desarrollo freudiano, ocurre entre el año y medio y los tres años, en la que el mayor placer en el niño radica en el ano o las funciones de evacuación que están asociadas a éste (micción y defecación). Según Freud, el ejercicio de los músculos anales reduce la tensión, el niño se percata de que la retención y la expulsión de sus heces tienen influencia en su entorno, ejerciendo su primer control sobre su medio.
- c) La *fase fálica* es la tercera fase del desarrollo freudiano, que ocurre entre los tres y los seis años. Su nombre proviene de la palabra latina *phallus*, que significa pene, aunque se refiere a un concepto mucho más amplio. Durante la fase fálica, el placer se concentra en los genitales a medida que el niño descubre que la manipulación propia es placentera, se produce la masturbación, la autoexploración

y las preguntas sobre el origen de los bebés. Tanto niño como niña se centran en diferenciar los sexos mediante el Complejo de Edipo, en donde el varón construye su identidad mediante identificación con su padre y la renuncia al amor materno; mientras que la niña se identifica con la madre vía los ideales del padre.

- d) La *latencia* es la cuarta fase, que ocurre aproximadamente entre los seis años y la pubertad. El niño reprime todo el interés en la sexualidad y desarrolla habilidades sociales e intelectuales. Esta actividad canaliza la mayor parte de la energía del niño en áreas emocionalmente seguras y ayuda al niño a olvidar conflictos extremadamente estresantes en la fase fálica. En ambos sexos se presentan otros intereses, se pueden unir para jugar grupalmente, y se abandona el tema sexual como el privilegiado, dado paso al crecimiento y desarrollo físico, cognitivo y relacional.
- e) La *fase genital* es la quinta y última fase del desarrollo freudiano, ocurre posterior a la pubertad. Esta es la fase del renacimiento sexual. La fuente del placer sexual proviene de alguien externo al entorno familiar. En este momento, hombres y mujeres son capaces de generar un amor maduro, ser productivos, laborar, y canalizar sus deseos en metas socialmente aceptadas. Se espera que las conductas sexuales se manifiesten en un marco de legalidad, erotismo, ética, integridad y fidelidad, alejando a las personas de las neurosis y fijaciones infantiles.

En este punto nos detendremos para señalar que hay múltiples y variadas teorías del desarrollo que implican lo sexual como aquellos retos que se deben resolver para mantener el lazo social y la protección de las generaciones venideras.

CAPÍTULO IV. MÉTODO

Justificación

Existe una incidencia alta de abuso sexual infantil a nivel mundial, es un fenómeno que a través del tiempo se ha manifestado de diferentes formas, algunas más aterradoras que otras, y es una situación muy paradójica por parte de los padres, ya que se espera que ellos debieran de cuidar y proteger a sus hijos. Sin embargo, muchas veces, tanto padres como madres son generadores de tales abusos.

Tan solo en México, el INEGI (2017), menciona que la violación sexual en la población infantil se está presentando en todos los Estados y en todos los grupos sociales, siendo éste una grave violación a los derechos de los menores que deja secuelas físicas, psicológicas y sociales a corto y largo plazo no solo para las víctimas, sino también para sus familiares y comunidades.

La Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y de la Delincuencia (ECOPRED) estima que en 2014, del total de la población infantil de 12 a 17 años que reside en 47 ciudades, 5.1% (216,423) fue víctima de tocamientos ofensivos y el 1.8% (75,011) han sido o son víctima de violación sexual o estupro (mantener relaciones o conductas sexuales con un menor de edad). Los delitos sexuales son principalmente ejercidos contra las niñas y adolescentes, para el delito de tocamientos ofensivos, 74 de cada 100 víctimas fueron niñas, mientras que en los delitos de violación sexual, en 67 de cada 100 casos de víctima fue una niña.

El municipio de Chimalhuacán es considerado una zona marginada, donde hay altos índices de delincuencia: en robo a transeúntes, casas habitación, fabricación y distribución de estupefacientes, extorciones, casas de seguridad, sobre todo un gran índice en feminicidios. En el periódico *Animal Político* (1 de septiembre, 2016), señala a Chimalhuacán dentro de los 50 municipios con más homicidios en México, ocupando el lugar 23.

Actualmente, el municipio de Chimalhuacán cuenta con el apoyo federal por medio del Programa Prospera, donde ayuda a las personas de escasos recursos económicos con fortalecimiento y prevención en el área de la salud mediante “IMSS PROSPERA”. Para poder hacer uso del servicio los derechohabientes tendrán que estar estudiando (niños y

adolescentes), este programa, realiza diferentes talleres para capacitar en diferentes áreas tanto a las madres, padres y estudiantes.

Aunado a esto prevalecen las familias con recursos económicos bajos, familias disfuncionales, monoparentales (familia que está compuesta por un solo progenitor), las familias de éste municipio muestran tradicionalmente tendencias conservadoras respecto a los aspectos sexuales, y por otro lado, hay un nivel alto en violación infantil donde son los padres, familiares y personas cercanas son quienes cometen este delito en los menores.

El Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) de Totolco proporciona todas las facilidades para que estudiantes a nivel licenciatura puedan realizar talleres o cursos para presentarlos como prácticas o servicio social. Este CDC, recibe muchas solicitudes de atención psicológica, además de temas relacionados con la salud física, para personas que han sido abusadas sexualmente en la etapa infantil, con base a esta incidencia se diseñó el taller para dar apoyo a la comunidad y tratar de reducir dicha prevalencia.

Formulación del problema

El abuso sexual infantil, es un delito, es una realidad que tiene consecuencias para el menor y su familia, la incidencia cada vez es mayor, no importando el nivel socioeconómico, a pesar de que no todas las personas denuncian, el abuso sexual se da en niños y niñas. A diferencia de lo que se piensa de que sólo los hombres cometen estos actos (padres, padrastros, hermanos, tíos, entre otros), en la práctica se nota que los agresores son hombres y mujeres, son familiares, conocidos o personas que tienen alguna relación con el menor como maestros, doctores, niñeras o encargadas en las estancias infantiles, también se da con personas desconocidas pero en menor incidencia.

El abuso sexual es un problema que abarca tal dimensión que las personas son incapaces de lidiar con una situación de esta magnitud, hay pocos programas preventivos, y hay mucha ignorancia alrededor de este delito, y mientras los adultos ignoren el problema de la agresión sexual, éste continuará creciendo cada vez más, y lejos de proteger a los niños, habrá más víctimas con las consecuencias que esto implica.

Específicamente, en el caso del CDC Totolco es muy frecuente que las personas tengan una historia relacionada al abuso sexual, dado que son patrones que se reproducen

desde hace varias generaciones y que se ha legitimado y normado entre los pobladores de la comunidad, así que urge atender esa necesidad para detener esa cadena de agresiones.

Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son los factores de protección y de riesgo hacia el abuso sexual que presentan los beneficiarios del CDC Totolco?
- ¿Cuál es el tipo de estilo de crianza que se presenta con mayor frecuencia entre los beneficiarios del CDC Totolco?
- ¿La intervención psicoeducativa centrada en el conocimiento sobre la sexualidad y el abuso sexual es capaz de prevenir la reproducción de este patrón familiar?

Objetivos

Objetivo general:

Evaluar un programa de tipo psicoeducativo para prevenir el abuso sexual infantil entre los beneficiarios del CDC Totolco.

Objetivos Específicos:

- Que los participantes conozcan acerca del concepto, características y consecuencias del abuso sexual y su prevención.
- Que los participantes reconozcan factores de riesgo y de protección hacia el abuso sexual entre los participantes.
- Identificar posibles víctimas de abuso sexual para canalizarlos a un especialista.
- Evaluar la eficacia del taller psicoeducativo entre los participantes.

Hipótesis

A partir de la aplicación de un programa de intervención, en modalidad de taller, los padres podrán adquirir los conceptos necesarios que les permitirá prevenir e identificar un posible abuso sexual, y así, desmitificarán conceptos sobre la sexualidad y el abuso sexual.

Así mismo, después de favorecer la adquisición de conocimientos sobre el abuso sexual infantil y la sexualidad, los participantes del taller podrán reconocer el hecho de haber sufrido abuso evitando que se repita en sus hijos.

Tipo de estudio

Se trabajó con un diseño no experimental, de tipo N=1, dado que se cuenta con una valoración previa y otra posterior al taller, con el fin de identificar si los objetivos de prevención se alcanzaron. De modo, que la prevención fue tanto primaria, como secundaria.

Escenario

Centro de Desarrollo Comunitario (CDC) Totolco el cual pertenece al DIF.

Nombre del encargado: Mtro. Noé Hernández Arzate.

Cargo: Director del CDC Totolco.

Teléfono: 55 37 71 08 06 Teléfono de oficina 50 44 63 38

Dirección: Calle Unión s/n, Capulín Totolco, 56336 Chimalhuacán, Estado de México.

Participantes

La invitación a participar se hizo de forma abierta, para que asistieran los beneficiarios del programa “PROSPERA”. De todas las personas que acudieron, sólo 55 padres de familia, permanecieron en el taller. El grupo fue de sexo indistinto, mayores de edad, y se seleccionaron de acuerdo a los criterios siguientes:

***Criterios de Inclusión:** Ser padre o madre de un niño(a) que tuviera entre 0 y 17 años, pertenecer al programa de “PROSPERA” con sede en Chimalhuacán, Estado De México. Las personas pertenecientes al programa son de bajos recursos económicos.

***Criterios de Exclusión:** Los que no cuenten con el 80% de asistencia serían descartados, así como los que no firmen el consentimiento informado o que reporten

problemas de otra naturaleza y requieran una canalización a otro tipo de servicio o canalización.

Materiales

Para la impartición de los talleres se emplearon los siguientes recursos:

- | | |
|--|-----------------|
| ✓ Laptop | ✓ Aula |
| ✓ Cañón | ✓ Sillas |
| ✓ Presentación en power point
(Anexo 6) | ✓ Pizarrón |
| ✓ Hojas blancas | ✓ Figura humana |
| | ✓ Pluma y lápiz |

Instrumentos

A los participantes del taller se les aplicó una evaluación previa y una posterior, mediante un cuestionario ex post facto de valoración diagnóstica, que pretendía ubicar el grado de conocimiento sobre tópicos de sexualidad y de abuso sexual infantil. También se desarrolló un formato de consentimiento informado, para que estuvieran enterados de los fines de esta práctica (ver Anexo 2, anexo 3 y anexo 4).

Procedimiento

En el presente taller se abordó el enfoque cognitivo conductual, ya que este modelo toma en cuenta elementos cognitivos, emocionales y conductuales en el organismo. En este modelo hay interacción de cinco elementos básicos: ambiente, biología, afecto, conducta y cognición, asimismo considera que la forma de pensar en las personas acerca de otros influye en el comportamiento de ésta hacia los demás.

El taller se impartió en un salón del CDC Totolco del municipio de Chimalhuacán, dicho salón contaba con sillas, mesas, pizarrón, cañón, buena iluminación, ventilado, en buenas condiciones ambientales. Los padres se encontraban afiliados al programa “PROSPERA” del gobierno federal.



El taller de prevención del abuso sexual infantil, fue dirigido a padres de familia, se incluyeron los siguientes contenidos:

- Concepto de maltrato y tipos de maltrato
- Concepto de abuso sexual infantil y tipos de abuso
- Concepto de violación
- Factores precursores y protectores
- Indicadores, signos y síntomas
- Consecuencias del ASI
- Estilo de crianza
- Sexualidad

Por medio de videos, canción y una dinámica, se les enseñara a los padres como abordar temas como partes de cuerpo, identificar las partes íntimas, como deben bañarse, contactos adecuados e inadecuados, diferenciar secretos que se pueden contar y secretos que no se pueden contar. La forma en que se desarrolló aparece desglosado en el anexo 1, perteneciente a las cartas descriptivas del mismo.

El taller fue diseñado para padres de familia de ambos sexos, asistiendo un total de 55 padres de familia, mayores de edad, de los cuales sólo dos eran de sexo masculino, quienes quedaron descartados bajo los criterios de exclusión por no contar con el 80% de asistencias.

Primera fase. Antes de iniciar, se les proporcionó a los participantes el consentimiento informado para garantizar que los datos se manejaran de manera confidencial y que su participación fuera voluntaria (anexo 2). Enseguida, se les facilitó el cuestionario ex post facto (de pre-evaluación) que pretendía conocer qué tipo de

conocimientos tenían en torno al abuso sexual infantil, maltrato infantil y sexualidad (anexo 3). Esta fase sólo comprendió parte del primer encuentro del taller.

Segunda fase. El taller tuvo una duración de 8 horas, que se llevaron a cabo en 4 sesiones, 1 sesión por semana, con duración de 2 horas. En cada una de las sesiones se les brindó información mediante recursos visuales presentados en presentaciones (anexo 6). También se llevaron a cabo actividades (descritas en las cartas descriptivas del taller, ver Anexo1)

Tercera Fase. Finalmente, después de concluir con la cuarta sesión, se aplicó nuevamente la post-evaluación (anexo 4). Los participantes se separaron en dos grupos para aplicar la post-evaluación correspondiente y realizar el análisis de resultados.

Tipo de análisis

La información que se obtuvo al terminar el taller, se capturó mediante la aplicación cuestionarios, fue representada por medio de gráficas de frecuencia, estos sirvieron para facilitar la comparación acerca de los conocimientos que los asistentes tenían antes y después del taller, con la finalidad de constatar si se cumplieron los objetivos iniciales. La estadística que se empleó fue de tipo descriptivo e inferencial con apoyo del programa Excel.

Contenido de las sesiones:

Sesión 1

Algunos de los puntos que se tocaron fueron:

- ✓ Que los participantes firmen el consentimiento informado (Anexo 2).
- ✓ Sensibilizar a los asistentes, respecto al abuso sexual infantil, así como la prevalencia e incidencia, ya que los datos que se manejan son alarmantes.
- ✓ Realizar una evaluación inicial o pretest para determinar si se logran los objetivos del taller (Anexo 3).

- ✓ Transmitir los conceptos de maltrato infantil, abuso sexual infantil y violación infantil (Anexo 1).

Sesión 2

La sesión se enfocó principalmente a:

- ✓ Reforzar los temas de sesión anterior
- ✓ Difundir los conceptos de delitos sexuales
- ✓ Exponer los factores precursores, protectores y de riesgo
- ✓ Retomar los factores socioculturales
- ✓ Desarrollar el tema de los estilos de crianza, subrayando el autoritario y el democrático. (Anexo 6)

Sesión 3

En esta sesión se trabajó:

- ✓ Rememorar los temas de la sesión anterior
- ✓ Enunciar las consecuencias de abuso sexual infantil
- ✓ Informar acerca de los signos y síntomas que presentan las víctimas de ASI. (Anexo 6)

Sesión 4

Para cerrar se remarcaron los siguientes rubros:

- ✓ Diferenciar la sexualidad a lo largo de la vida, identidad de género, nombre de las partes íntimas
- ✓ Discernir entre secretos buenos y malos
- ✓ Remarcar las amenazas como medio de presión y encubrimiento
- ✓ Aplicar la post evaluación. (Anexo 4)

RESULTADOS

Los participantes fueron padres y madres de familia de escasos recursos económicos, afiliados al programa “PROSPERA” del gobierno federal, mayores de edad, el taller se impartió en un salón del CDC Totolco del municipio de Chimalhuacán, este centro atiende a niños, jóvenes y a sus familias, pertenecientes a la comunidad de Totolco, con necesidades básicas insatisfechas, prestando los servicios de formación y capacitación con el fin de propender el desarrollo integral de la familia.

Tabla 3. Número de participantes según su edad y género.

Edad	Género	Participantes
20-30 años	Femenino	7
31-40 años	Femenino	26
41-50 años	Femenino	14
51-60 años	Femenino	7
61-70 años	Femenino	1

En la tabla 1 se indican las edades de las participantes, cabe mencionar que en las cuatro sesiones asistieron varones, aproximadamente 2 por sesión pero quedaron descartados por los criterios de inclusión, los participantes indicaron no haber asistido a todas las sesiones por cuestiones laborales.

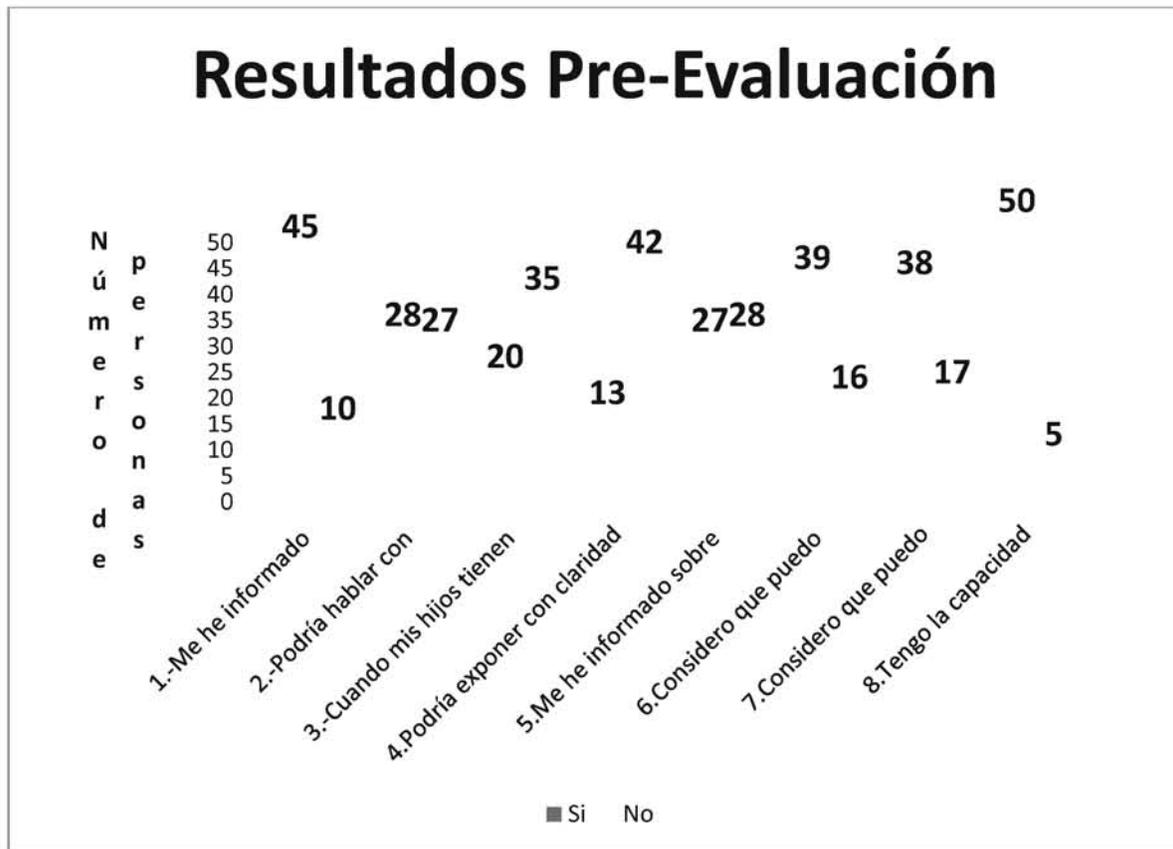
Tabla 4. Estado civil de las participantes

Estado civil	Participantes
Separada	4
Casada	30
Unión Libre	19
Madre Soltera	2

En la tabla 2 indica que la mayoría de las participantes viven en pareja y solo 6 de las 55 participantes son familias monoparentales.

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a la pre-evaluación y la post-evaluación.

Figura 1. Gráfica de frecuencias de la pre-evaluación



En los datos anteriores se observa que la mayoría de los participantes indican haberse informado sobre la sexualidad y solo 10 de los 55 participantes confirmaron no haberse informado, sin embargo la mitad mencionó poder hablar con sus hijos en términos correctos. Mientras que 35 de los participantes mencionaron no tener los conocimientos necesarios para contestarles a sus hijos si tenían dudas sobre la sexualidad, en tanto 42 de los participantes no podrían exponer con claridad temas de sexualidad. En el reactivo 5 la mitad de los participantes mencionaron haberse informado sobre el abuso sexual infantil,

39 de los participantes afirmaron poder prevenir el ASI, 38 indicaron poder identificar el ASI, y la mayoría de los participantes 50, tienen la capacidad de identificar cambios en la conducta de sus hijos.

Figura 2. Gráfica de frecuencias de la post-evaluación.



La gráfica previa correspondiente a la post-evaluación, se puede observar cambios en relación a la gráfica de la pre-evaluación, 52 de los 55 encuestados indicaron haberse informado sobre la sexualidad, quizá porque tomaron en cuenta el taller, 52 de 55 participantes mencionaron haber comenzado a hablar con términos correctos, cuando anteriormente sólo 28 de 55 lo realizaban; 49 de 55 participantes indicaron tener los conocimientos necesarios sobre dudas respecto a la sexualidad de sus hijos, cuando anteriormente sólo 20 consideraron haberlo llevado a cabo; 44 de 55 reconocieron ser capaces de exponer con claridad temas de sexualidad, mientras que antes sólo 13 consideraban poder hacerlo; 53 de los 55 encuestados contestaron haberse informado

acerca del ASI, frente a 27; 54 de los 55 participantes consideran poder prevenir el ASI; y 10 personas más consideran ser capaces para identificar un ASI. Con los resultados anteriores podemos decir que el taller ayudó a los participantes a aclarar dudas sobre la sexualidad y el abuso sexual infantil.

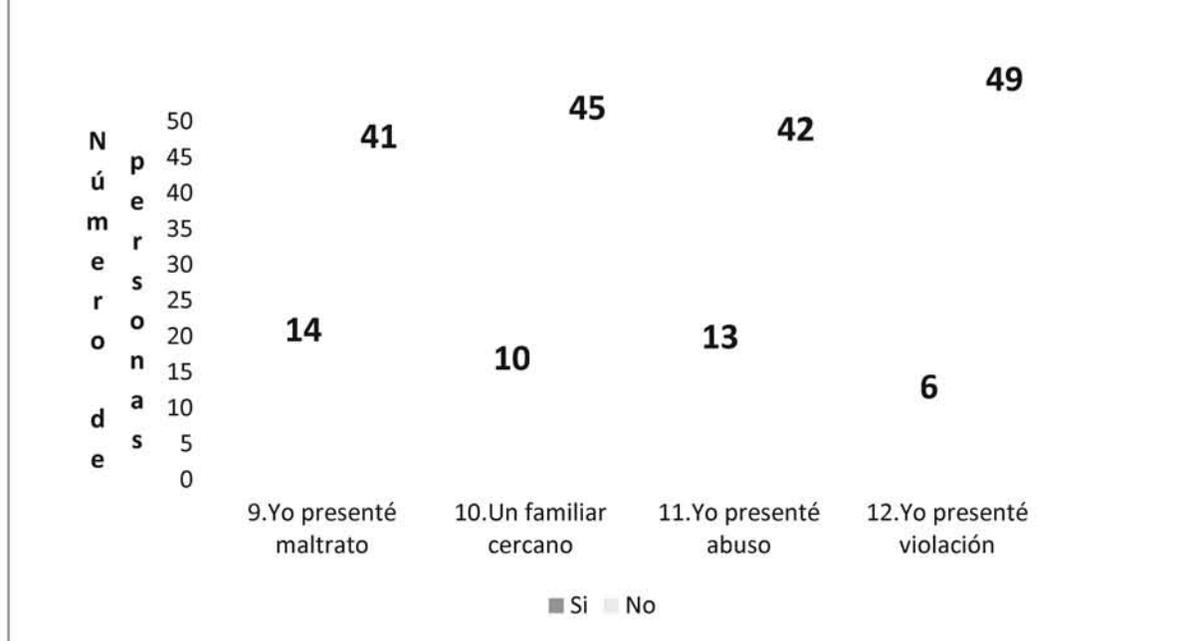
A continuación se realizó una prueba *t* de Student para muestras relacionadas, con el fin de comprobar si existieron diferencias estadísticamente significativas al comparar los datos obtenidos antes y después del taller.

Tabla 5. Prueba *t* de Student para muestras relacionadas.

Al aplicarse la prueba *t* de Student se puede observar hay una significancia de 0.002, menor a 0.05, aceptando que existen diferencias significativas en la pre evaluación y en la post evaluación con lo cual podemos aceptar la hipótesis del investigador, es decir que a partir de un programa de intervención, en la modalidad de taller los padres adquirieron conceptos necesarios que les permitirá prevenir e identificar un posible abuso sexual. Así mismo se logró la adquisición de conocimientos sobre el abuso sexual y la sexualidad.

Figura 3. Resultados de los participantes que indicaron haber sufrido algún tipo de maltrato, ASI o violación.

Participantes que presentaron maltrato, abuso sexual o violación



En la figura 3 se muestra que 14 de 55 participantes, sufrió maltrato infantil, 10 de 55 participantes reconocieron tener un familiar cercano que presentó abuso sexual en la niñez, 13 de 55 participantes presentaron abuso sexual infantil y las personas que indicaron sufrir violación fueron 6 de 55 participantes.

Descripción cualitativa de los datos.

Sesión 1. Los participantes indicaron haber escuchado anteriormente los términos correctos, incluso mencionaron haber asistido a pláticas. Sin embargo, cuando se comenzaron hablar en términos correctos del maltrato infantil, el abuso sexual y la violación pudieron diferenciar los conceptos, y reconocieron que tenían dudas de los conceptos. Mostraron mucha sorpresa al indicar la prevalencia a nivel mundial y en México. Algunas participantes asistieron acompañadas de un familiar, como hijas mayores o su esposo.

Sesión 2. Cuando se expuso sobre los delitos sexuales, si bien, conocían algunos términos, pero tenían dudas en términos como: estupro, hostigamiento o corrupción de menores. Los asistentes se mostraron muy participativos y compartieron vivencias de situaciones en las cuales no se presentó denuncia, por pensar que no era delito.

Una mujer comentaba que su hija tuvo relaciones sexuales con un familiar mayor que ella (6 años), su hija tenía 11 y el primo 17, no presentó cargos porque le dijeron que fue consensual y no procedería. Otra asistente dijo que había sufrido abuso sexual, por sus dos hermanos y por su cuñado, las violaciones fueron sistemáticas desde que ella tenía cinco años y terminaron después de un abuso de su cuñado en el que salió embarazada a los 11 años de edad, todos sus agresores eran mayores de edad, también mencionó que nunca le hicieron caso sus familiares, y cuando acudió a las autoridades tampoco recibió ayuda. Cinco de las asistentes mencionaron no confiar en las autoridades, pero se les pidió que fueran valientes y realizaran sus denuncias, además de informarles que se están creando nuevas instituciones para combatir la violencia de género y que se pueden apoyar de organizaciones civiles no lucrativas.

Sesión 3. Se abordaron temas como signos, síntomas y consecuencias del abuso sexual, los asistentes se mostraron interesados y participativos. Algunos narraban casos de personas cercanas y entendieron su comportamiento, que hasta ese momento, parecía no tener sentido.

Una persona comentaba que una niña de cuatro años empezó a tener conductas muy diferentes a las que siempre había tenido, por ejemplo “se volvió muy chillona y enojona”, cambio sus hábitos alimenticios, le pedía a su mamá que le calentara 10 tortillas cada vez que comía y si la mamá no se las calentaba le decía que no iba a comer, la mamá se las calentaba y si se las comía la niña, la mamá pensaba que la niña la estaba “retando”, y que, a la edad de cuatro años, la niña podría decirlo para molestarla.

Sesión 4. Se presentó el tema de la sexualidad y fue donde los padres se mostraron más confundidos, comentaban que la sexualidad empezaba en la etapa de la adolescencia y cuando los niños tenían curiosidad por cuestiones sexuales era por ser “precoces” o porque “tenían algo mal”. Durante la sesión se les pregunto cómo se referían a las partes íntimas, la

mayoría manejaban sobrenombres y cuando se enunciaban esos nombres les causaba gracia. Sin embargo, cuando se referían los nombres adecuados (por ejemplo, pene y vulva) les causaba incomodidad.

En esta última sesión asistieron con sus hijos de entre 4 y 12 años, a los niños les gustaron los videos y las actividades, los niños más pequeños aceptaron mejor la dinámica (anexo 5). Los asistentes mencionaron que les gustaría un taller solo para niños con los mismos temas. Al final del taller las participantes indicaron que les gusto el taller.

Discusión.

De acuerdo a los datos presentados en el apartado anterior, el taller ayudó a los participantes a aclarar dudas que tenían respecto a temas de sexualidad, abuso sexual y maltrato infantil. Se observó que al manejar dichos temas con lenguaje y ejemplos accesibles se podían hacer visibles, siendo una estrategia de prevención, especialmente, hacia el abuso sexual infantil.

Algunas participantes mencionaron que este tipo de talleres son necesarios, porque los padres no suelen abordar estos tópicos con los hijos, todavía hablar de la sexualidad “es un tabú”, aunado a que regularmente, los padres, no tienen el conocimiento suficiente o no encuentran cómo explicar lo que ellos mismos no comprenden, recordemos que tienen algunas ideas basadas en su experiencia propia, pero no saben hasta dónde es conveniente transmitir sus vivencias a los hijos, ni siquiera están seguros si la información que manejan es correcta.

La prevención del abuso sexual infantil inicia desde un manejo adecuado del aspecto sexual, la sexualidad está presente en cada etapa de la vida del ser humano, a diferencia de lo que el grupo pensaba, que surge desde la adolescencia junto con el despertar hacia la sexualidad.

También fue notorio que cuando los niños aprenden a manejar términos correctos de las partes íntimas, el contexto se vuelve diferente, esto resaltó cuando se realizó un ejercicio con los padres donde ponía como ejemplo qué podría suceder si un niño llegara y le dice al padre “hoy en la escuela me agarraron el pepino o virote” (frase que a los padres les causó risa) o si llega el niño y les dice, “hoy en la escuela me agarraron el pene” (se pusieron

serios), para ninguno fue lo mismo, por la confianza que los niños necesitarían para comentar algo este hecho, cuestionando si los padres están tomando en serio al niño.

Al no reconocer que la sexualidad es un proceso continuo que inicia desde el nacimiento del ser humano, tampoco hay un reconocimiento de todo su cuerpo, ni de sus sensaciones específicas, entonces se discutió acerca de cómo podrían cuidar algo que para ellos mismos no existe. Esto nos sugiere que habría que introducir el tema de la autoexploración de zonas y sensaciones, como un descubrimiento que les permita apropiarse de su propio cuerpo.

Cuando se abrió el tema de “maltrato infantil” se pudo observar que los padres siguen empleando la agresión física y castigos corporales para corregir los comportamientos inadecuados de los hijos. Dentro de la sesión 1, se les preguntó qué tipo de maltratos habían vivido en su niñez, todos indicaron diversos tipos como golpes, pellizcos, patadas, insultos; así que cuando se les preguntó si los aplicaban a sus hijos, la mayoría indicó hacerlo con regularidad, esto se reflejó en el cuestionario de la post evaluación, en el que sólo 14 de 55 participantes (el 25%) aceptó haber sufrido maltrato infantil. Asimismo, se hizo hincapié en el tema de estilo de crianza autoritario, sus características, consecuencias y desventajas, y posteriormente, se tocó el estilo de crianza de tipo democrático, para que compararan y optaran por éste estilo de crianza.

El tema del abuso sexual infantil y el de violación despertó gran curiosidad entre los asistentes, además de coraje e indignación, en algunos participantes, que sufrieron este tipo de violencia. Algunas de ellas removieron recuerdos dolorosos, pero al mismo tiempo se sintieron aliviadas porque por fin pudieron confesarlo sin ser cuestionadas o poner en duda lo que estaban diciendo, respecto a los signos y síntomas pudieron comprender que presentaban varias de esas características a consecuencia de lo que habían vivido, se dieron cuenta que no había quedado resuelto u olvidado, como habían pensado y que probablemente requieren un espacio clínico para trabajar.

El abuso sexual infantil es causante de muchos trastornos mentales, por ejemplo: los disociativos de personalidad, depresión, desórdenes alimenticios, ansiedad, estrés postraumático o agudo, hipocondría, somatización, dolores crónicos, alteración del sueño, fobias, desórdenes sexuales, adicciones, autolesiones, así como conductas de riesgo, conductas delictivas. Por eso, y por la gran prevalencia que tenemos en México, en este

municipio de Chimalhuacán es urgente tomar acción y evitar, en lo posible, que se sigan cometiendo ese tipo de actos tan aberrantes que dañan al niño no sólo en la etapa infantil sino para toda su vida, porque sus efectos los sigue presentando la persona a lo largo de su vida.

Conclusiones

La infancia es un continuo aprendizaje que tiene el ser humano, desde el desarrollo de lo sensitivo, el lenguaje, lo cognitivo, lo físico, lo sexual, la percepción, la inteligencia, lo emocional, el apego o lo social. Cuando se experimenta un hecho tan violento como es el abuso sexual, el menor no sólo es violentado físicamente, también hay repercusiones en otras áreas de su vida, como los mencionados en el taller. Si bien, no en todos, lo viven con la misma frecuencia ni en la misma intensidad, esto dependerá del menor y sus circunstancias, pero al final tendrán que lidiar una serie de retos derivados de esos sucesos alrededor del abuso sexual infantil.

En la actualidad, las personas que fueron abusadas en la etapa infantil, constituyen un grupo vulnerable, que según los números que se manejan a nivel mundial y nacional, sugieren que la prevalencia continuará creciendo, mientras los adultos ignoren el problema. En dichos estudios (INEGI, 2017; y ENCOPRED, 2017), se logró observar que no existe un perfil de un abusador sexual infantil, incluso puede ser una persona de sexo femenino, que conviven con el menor o aquellas personas responsables de su cuidado.

Los datos que arrojó el taller permitieron identificar que existen factores de riesgo, precipitantes y de protección. Así como signos y síntomas ligados al ASI, que los padres que asistieron al taller pudieron reconocer en sí mismos. También visualizaron que las consecuencias o efectos del abuso sexual no desaparecen al ignorar al menor. Cabe subrayar que, a las personas que indicaron tener un hijo como víctima de abuso sexual se les envió al DIF de San Pedro, ubicado en Av. Morelos # 15, San Pedro de Chimalhuacán, Estado de México, Teléfono 58537474 o a la Unidad Especializada contra la Violencia Intrafamiliar y de Género (UEPAVIG), cuyo domicilio se encuentra en Gregorio Melero s/n Saraperos, Chimalhuacán, teléfono 01 (55) 22 28 45 57, para que recibieran atención psicológica y legal.

De acuerdo a la pregunta de investigación y los resultados obtenidos de la pre y post evaluación se puede inferir que es posible prevenir el abuso sexual infantil, mediante la adquisición de conocimientos acerca de este tipo de abuso y de la sexualidad, y que un taller dirigido a los padres de familia, es un camino que abre posibilidades hacia la prevención, la detección y el tratamiento. Por ello, mediante la realización del taller, se pudo plantear la problemática del abuso sexual infantil, no sólo con número sino vertidos en los testimonios de los asistentes cuando contaron sus experiencias, y todo el sufrimiento que les ha acarreado.

La información que se les presentó a los padres de familia dentro del taller fueron conceptos como sexualidad infantil, sexo, violación, abuso sexual, que les permite exponer de manera adecuada al niño estos temas propiciando que se desarrollen habilidades que les permita prevenir abusos. Por tal razón, se deben de realizar intervenciones parecidas a otros padres, profesores, médicos, encargados de guardería y cualquier profesional que tenga que ver con el cuidado o atención al menor, de manera que puedan manejar de forma correcta dichos temas que puedan evitar más casos de abuso sexual infantil.

Con los resultados obtenidos de la evaluación aplicada a los participantes podemos afirmar que el taller tuvo buenos resultados y que a partir de un programa de intervención, en la modalidad de taller los padres pueden adquirir conceptos necesarios que les permitirá prevenir e identificar un posible abuso sexual. Así como adquirir conocimientos sobre la sexualidad y como poder exponer estos temas con sus hijos, ya que aunque contaban con algunos conocimientos no se sentían seguros de como exponerlos. Este taller resulta ser práctico y conveniente para dar una psicoeducación tanto a padres de familia como a profesionales, se puede intervenir con grupos de personas y tener logros en menor tiempo, para poder disminuir la prevalencia del abuso sexual en los niños en las futuras generaciones.

Lamentablemente me encontré con una barrera que se presentó para realizar esta investigación, fue por parte del DIF de San Pedro, ya que la licenciada de recursos humanos sí aceptó mi solicitud de que realizara el taller, pero no me dio fecha para realizarlo, me dio diferentes horarios para que me comunicara pero no me daba fecha,

insistí por dos semana, hasta que hablé con el director del CDC de Totolco quién amablemente habló con la directora general del DIF de San Pedro y hasta entonces se pudo realizar el taller. Realmente me preocupó que no se pudiera llevar a cabo el taller, ya que en otro taller aplicado el semestre pasado (taller de estilos parentales), los participantes habían reconocido ser víctimas de ASI y que alguno de sus hijos también fueron víctimas, tenía el compromiso con las personas que se acercaron a mí a contar sus experiencias tan dolorosas, pero más conmigo misma ya que confío en la psicoeducación y los resultados que se pueden generar. Además de la preocupación que siento al saber que las víctimas son muchas, en esta comunidad hay índices muy altos y pareciera que a nadie le importa, que es más importante organizar las fiestas parroquiales o las ferias municipales, traer a grupos musicales y artistas para darle una visión diferente a Chimalhuacán. El ASI es un tema muy incómodo no solo para los padres de familia que asistieron al taller, o los pobladores en general, también lo es para los servidores públicos ya que no resulta ser una prioridad para el gobierno de Chimalhuacán.

Para poder trabajar temas tan complicados como es el ASI, se necesitó realizar una investigación en otros trabajos y resultan ser pocas las opciones que hay, ya que es un tema poco estudiado, en lo personal me costó mucho trabajo realizarlo ya que es un desgaste emocional al tratar de no salir afectada con todos los datos que se manejan y casos que resultan tanto en la aplicación como en la investigación del tema, por otro lado a lo largo de la licenciatura en la modalidad SUAYED UNAM, nos capacitan para realizar cualquier tipo de investigaciones incluyendo ASI, además de que tenemos el acompañamiento de excelentes tutores (maestros).

Apéndices

A continuación algunas observaciones y sugerencias por parte de las participantes del taller.

14- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es:

Prevención de abuso sexual infantil

15- De los temas abordados me quedó una duda sobre:

nunca porque todo fue claro

Observaciones y/o sugerencias:

Me gustó el taller y sobre los temas que nos dieron, gracias y felicitades explícitas usted muy bonito.

14- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es: El perfil de los agresores

15- De los temas abordados me quedó una duda sobre: ninguna

Observaciones y/o sugerencias:

Me gustó mucho el taller, se hizo muy bien explicado, me quedó muy informado sobre como detectar un abuso y que hacer en esos casos.

14- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es: el maltrato infantil

15- De los temas abordados me quedó una duda sobre: ninguna

Observaciones y/o sugerencias:

Me gustó mucho el taller porque la explicación que nos dieron fue muy clara pero real. Pero si me sirvió para identificar muchas cosas y me gustaría que mandaran más talleres de como ser más tolerantes. Gracias a la psicóloga por el tiempo que nos dio para estar más pendientes y por explicarnos bien y sacarnos de muchas dudas.

Gracias

14- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es: Violencia sexual

15- De los temas abordados me quedó una duda sobre: no

Observaciones y/o sugerencias:

Psicóloga los talleres me parecen interesante debe haber más seguido, por que de esa manera nos enseñan más sobre los problemas familiares y como solucionarlos.

usted como psicólogo nos a hecho ver que en su profesión es muy comprensiva y amable.

14- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es:

15- De los temas abordados me quedó una duda sobre: no

Observaciones y/o sugerencias:

de mi parte me gustan mucho los talleres por que aprendo cosas que nuestros padres no nos explicaron. Gracias a la psicóloga por que nos explica bien en los talleres.

14- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es:

Violencia Sexual

15- De los temas abordados me quedó una duda sobre:

ninguna

Observaciones y/o sugerencias:

Este taller fue muy satisfactorio dado que como padres nos da ejemplos para poner en alerta y así poder proteger a nuestros hijos de algún tipo de Abuso. La psicóloga trata de aclarar todas las dudas que tuvieramos. Me encantó la idea de hacer un taller para niños que los hablara del mismo tema.

14- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es: Maltrato infantil, Violencia Sexual, Infancia, Tiempo

15- De los temas abordados me quedó una duda sobre:

Observaciones y/o sugerencias:

Me ayudo toda la información que nos dieron en el taller de prevención de abuso sexual infantil es muy buena para prevenir cualquier abuso con nuestros hijos o otros niños todos los temas abordados son muy importantes porque luego hay muchas cosas que ignoramos.

14- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es: lo del abuso sexual de los niños

15- De los temas abordados me quedó una duda sobre: nada

Observaciones y/o sugerencias:

Pues que fue muy bien explicado estos temas por que todos lo tenemos que saber lo que esta pasando en el mundo y saber lo que tenemos que hacer con la educación de nuestros niños gracias y la felicitó por estos temas que nos dio me gustaria que tambien fueran los temas de mundo ciudadanía o parecidos gracias.





Bibliografía

- Aguilar, I. (2008). Propuesta de un Taller Preventivo de Abuso Sexual Infantil dirigido a Niños de 7 a 12 años de Edad. Tesis de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores de Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México. Edo. De México. México.
- Ángel, A. y Muñoz, M. (1 de septiembre 2016). Estos son los 50 municipios con más homicidios en México, según Gobernación. El Animal Político. Recuperado de: <http://www.animalpolitico.com/2016/09/municipios-homicidios-mexico/>
- Aroche, E. (1 de agosto 2017). Repunta la Violencia Sexual en 2017: Se denuncia más de un caso de violación cada hora. El Animal Político. Recuperado de: <http://www.animalpolitico.com/2017/08/violencia-sexual-2017-violacion/>
- Código Penal para el Distrito Federal, (junio, 2017). Recuperado de: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-f46af07b211472187af250555f765e7e.pdf>
- INEGI, (2017). Estadísticas del Día del Niño. Publicación en línea. Recuperado de: www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/niño2017_Nal.pdf
- Domínguez, B. (2003). Abuso sexual a niños y niñas, tratamiento y prevención. *Tesina* de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores de Iztacala. Estado de México.
- Fernández, S. (2006). Propuesta de intervención en menores abusados sexualmente. *Tesina* para obtener el título de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores de Iztacala. Estado de México.
- Franco, Y. (2013). Implementación de un Taller de Prevención de Abuso Sexual Infantil Dirigido a padres de familia. *Tesis empírica* de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. México, Distrito Federal.
- Lloyd, M. (1974). La Evolución de la Infancia. *Psiquiatría.com*. Artículo en línea. Recuperado de: raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/download/296676/385608
- Martínez, L. (2016). Abuso Sexual en México: Limitaciones de la Intervención Estatal. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4240/3.pdf>
- OMS (2016). Nota descriptiva. Maltrato infantil. Publicación en línea Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Palacios, J. & Andrade, P. (diciembre, 2008). Influencia de las prácticas parentales en las conductas problemas en adolescentes. *Ciencias Sociales y Humanidades*, 7(7), 7-18. Recuperado: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2986557.pdf>

Programa de Educación Sexual Integral (agosto de 2005). Delitos Relacionados con Diversos Tipos de Violencia Sexual. Recuperado de: <http://www.pesi-amssac.com/abusolegal.html>

Sánchez, P. (2012). Taller para padres “Prevención de Abuso Sexual Infantil”. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Estado de México.

Santrock, J. (2006). Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital. España: Mc Graw Hill

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

Torres, J. (2008). Propuesta de un taller teórico vivencial para padres y madres de familia monoparentales. Tesis de licenciatura. Universidad Oparin. Estado de México.

UNICEF, (21 de octubre 2014). UNICEF: La violencia infantil en cifras. Publicación en línea. Recuperado de:
<http://noticias.universia.es/actualidad/noticia/2014/10/22/1113605/unicef-violencia-infantil-cifras.html>

Vergara, B. (2002). Creencias relacionadas con las prácticas de crianza de los hijos/as. (Tesis de Maestría). Recuperada de:
http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/Claudia%20Berenice%20Vergara%20Hernandez.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Cartas descriptivas

Sesión 1.

TEMAS	CONTENIDO	MATERIALES	ACTIVIDADES Y/O DINÁMICAS	DURACIÓN
Bienvenida	Presentar el taller, dar la bienvenida a los padres y dar el agradecimiento a las autoridades del CDC.	Mesas y sillas, hojas blancas y pluma negra	Tomar la lista de asistencia	10 min.
Encuadre	Encuadre del taller, horarios, duración, reglas dentro del taller.	Ninguno	Explicación detallada de la forma de trabajo y los objetivos del mismo.	10 min.
Evaluación diagnóstica	Realizar la pre evaluación, contestar el cuestionario (anexo 2).	Cuestionario de evaluación diagnóstica, pluma, lápiz	Aplicación del Cuestionario	20 min
Sensibilización	Sensibilizar a los padres sobre el abuso sexual infantil, datos duros, prevalencia e incidencia.	Ninguno	Toma de conciencia sobre el abuso sexual infantil	10 min.
Exposición del tema	Que aprendan y sepan diferenciar los conceptos.	Cañón, laptop, presentación en power point	Exposición oral sobre el abuso sexual y sus conceptos básicos.	50 min
Dudas	Participación de los padres, aclarando dudas e inquietudes.		Aclaración de dudas	15 min.
Despedida	Despedida, motivarlos a seguir asistiendo.		Cierre de la sesión	5 min.

Sesión 2.

TEMAS	CONTENIDO	MATERIALES	ACTIVIDADES Y/O DINÁMICAS	DURACIÓN
Asistencia	Llevar un control de asistencia.	Hojas blancas, y plumas negras.	Llevar lista de asistencia	10 min
Repaso	Que los padres tengan un reforzamiento en los conceptos de los temas anteriores.	Ninguno	Repaso de la sesión anterior.	20 min.
Delitos relacionados	Que adquieran un conocimiento de los delitos sexuales.	Cañón, laptop, presentación en power point, sillas, libreta y pluma	Exposición acerca de los delitos relacionados con diversos tipos de violencia sexual	20 min
Factores de riesgo y de protección	Que los padres relaciones los factores precursores y si presentan alguno en su hogar hagan lo posible por cambiarlo.	Cañón, laptop, presentación en power point, sillas, libreta y pluma	Explicación clara sobre los factores de protección y de riesgo.	20 min
Participación	Aclarar las dudas y escuchar inquietudes.	Ninguno	Promoción para que los participantes tomen la palabra y expongan sus inquietudes.	15 min

Factores socioculturales	Que identifiquen que medios de comunicación hacen un reforzamiento en conductas sexuales inadecuadas.	Cañón, laptop, presentación en power point, sillas, libreta y pluma	Remarcar los factores socioculturales que son determinantes.	15 min
Estilo de crianza	Que identifiquen de qué manera estos factores pueden ser precursores o protectores.	Cañón, laptop, presentación en power point, sillas, libreta y pluma	Exponer el tipo de estilos de crianza y su influencia en el abuso sexual infantil.	15 min
Despedida	Despedida, motivarlos a seguir asistiendo.		Cierre de la sesión	5 min

Sesión 3.

TEMAS	CONTENIDO	MATERIALES	ACTIVIDADES Y/O DINÁMICAS	DURACIÓN
Asistencia	Llevar un control de asistencia.	Hojas blancas, pluma negra	Pasar la lista de asistencia	10 min
Repaso	Que los padres tengan un reforzamiento en los conceptos de los temas anteriores.	Ninguno	Repaso de la sesión anterior	15 min
Afectaciones del ASI	Que conozcan las consecuencias que presentan las víctimas de Abuso sexual	Cañón, laptop, presentación en power point, sillas, libreta y pluma	Afectaciones psicológicas y emocionales del abuso sexual.	25 min
Indicadores y síntomas	Que conozcan signos y síntomas ligados al ASI	Cañón, laptop, presentación en power	Indicadores físicos y de comportamiento	15 min

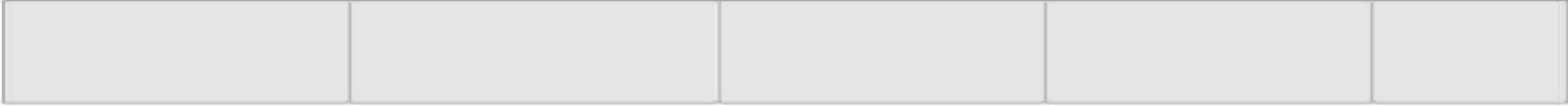
		point, sillas, libreta y pluma		
Video	<p>Iván es un súper héroe https://www.youtube.com/watch?v=3o3JoJJf9XQ</p> <p>Que los padres reconozcan indicadores físicos y de comportamiento.</p>	Cañón, laptop, video, sillas	Transmitir un video para tomarlo como ejemplo de los factores que ocurren en diferentes áreas.	10 min
Participación	Que los padres externen sus dudas, inquietudes o vivencias	Ninguno	Participación de los padres	15 min
Videos	<p>Mi cuerpo es mi cuerpo https://www.youtube.com/watch?v=Ks3zd-XNOXw</p> <p>Protección para niños, niñas y adolescentes- El libro de Tere https://www.youtube.com/watch?v=TVwJdNBYCfg</p> <p>Que los padres conozcan formas de cómo abordar la sexualidad y puedan explicar a sus hijos</p>	Cañón, laptop, video, sillas	Análisis del video y ronda de opiniones al respecto	25 min
Despedida	Despedida, motivarlos a que		Cierre de sesión	5 min

	asistan con sus hijos en la última sesión			
--	---	--	--	--

Sesión 4

TEMAS	CONTENIDO	MATERIALES	ACTIVIDADES Y/O DINÁMICAS	DURACIÓN
Asistencia	Llevar un control de asistencia	Hojas blancas, pluma negra	Tomar la lista de asistencia	10 min
Sexualidad	Que los niños conozca temas de sexualidad acorde a su edad	Cañón, laptop, presentación en power point, sillas, libreta y pluma	Explicación sobre sexualidad (padres e hijos)	15 min
Cuidado del cuerpo	Que los niños conozcan el cuidado de su cuerpo	Cañón, laptop, presentación en power point, sillas, libreta y pluma	Explicación del cuidado del cuerpo (padres e hijos)	15 min
Amenazas y secretos	Que los niños identifiquen una amenaza y los secretos	Cañón, laptop, presentación en power point, sillas, libreta y pluma	Conceptos de amenazas y secretos, especialmente, marcar la diferencia entre secretos buenos y malos.	15 min
Autocuidado	Mi cuerpo es mi cuerpo	Cañón, laptop, video,	Analizar dos videos que	15 min

	https://www.youtube.com/watch?v=Ks3zd-XNOXw Cuidado con tus partes íntimas https://www.youtube.com/watch?v=GG6Y_9lzoQ	sillas	explican la importancia del autocuidado. Diferencias partes íntimas de las que no lo son.	
Abuso sexual	El libro de Tere https://www.youtube.com/watch?v=TVwJdNBYCfg Iván es un súper héroe https://www.youtube.com/watch?v=3o3JoJf9XQ	Cañón, laptop, video, sillas	Analizar los videos que explican la importancia del autocuidado.	15 min
Dinámica	Nombrando de forma adecuada las partes íntimas	Figura humana sexuada, tarjetas con el nombre de las partes íntimas, tarjeta con los nombres alternos de las partes íntimas	Que por medio del juego los niños reconozca el nombre adecuado de las partes íntimas	15 min
Evaluación diagnostica	Realizar la post evaluación, contestar el cuestionario (anexo 4)	Cuestionario de evaluación diagnostica, pluma, lápiz	Aplicar nuevamente el cuestionario de valoración	20 min



Anexo 2.



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia
Licenciatura en Psicología

Consentimiento Informado

Yo _____
declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el taller de **“Prevención de Abuso Sexual Infantil”**, que tiene como objetivo que el participante obtenga una psicoeducación para prevenir e identificar el abuso sexual infantil.

Así mismo acepto participar en las pruebas de evaluación, que serán de manera confidencial y fines educativos.

Nombre y firma

Octubre 2017

Anexo 3. Cuestionario para la pre-valoración.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE
ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

Cuestionario de Valoración Diagnóstica Previa

Este cuestionario tiene como objetivo conocer sus conocimientos acerca del abuso sexual, sus causas y características. La participación es voluntaria, la información es anónima y confidencial.

Instrucciones: A continuación encontrarás una serie de preguntas, por favor contesta de la manera más sincera, los datos proporcionados serán utilizados únicamente para evaluar el taller.

Edad _____ Sexo _____ Estado
civil _____

Cuantos hijos tiene, de que género y de que edades: _____

- 1.-Me he informado previamente sobre sexualidad. Sí___ No___
- 2.-He platicado con mis hijos sobre la sexualidad. Sí___ No___
- 3.- Cuando mis hijos tienen dudas sobre la sexualidad considero que tengo los conocimientos necesarios para responder sus dudas. Sí___ No___
- 4.- Tengo buena comunicación con mis hijos sobre tema de sexualidad. Sí___ No___
- 5.-Me he informado anteriormente sobre el abuso sexual infantil. Sí___ No___
- 6.- Considero que puedo prevenir el abuso sexual infantil. Sí___ No___
En caso de contestar que sí, ¿cómo lo hace? _____

7.- Considero que puedo identificar un abuso sexual. Sí___ No___

8.- Tengo la capacidad de identificar cambios en la conducta de mi hijo. Sí___ No___

9.- Yo presenté abuso sexual en la infancia. Sí___ No___

10.- Un familiar cercano experimentó abuso sexual. Sí___ No___

Anexo 4. Cuestionario empleado después del taller



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE
ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

Cuestionario de Valoración Diagnostica Posterior

Este cuestionario tiene como objetivo conocer los efectos del taller en cuanto al conocimiento que tiene los asistentes. La participación es voluntaria, la información es anónima y confidencial.

Instrucciones: A continuación encontrarás una serie de preguntas, por favor contesta de la manera más sincera, los datos proporcionados serán utilizados únicamente para evaluar el taller.

Edad_____ Sexo_____ Estado civil_____

Cuantos hijos tiene, de que género y de que edades:

1.-Me siento más informado (a) sobre sexualidad. Sí___ No___

2.- Podría hablar con mis hijos empleando términos correctos. Sí___ No___

3.- Cuando mis hijos tengan dudas sobre la sexualidad poseo conocimientos necesarios para contestarles. Sí___ No___

4.- Podría exponer con claridad al menos un tema de sexualidad. Sí___ No___

5.-Me siento adecuadamente informado (a) sobre el abuso sexual infantil. Sí___ No___

6.- Considero que puedo prevenir el abuso sexual infantil. Sí___ No___

En caso de contestar que sí, ¿cómo lo harías?

7.- Considero que puedo identificar un abuso sexual. Sí___ No___

8.- Actualmente tengo la capacidad de identificar cambios en la conducta de mi hijo.
 Sí___ No___

9.- Yo presenté maltrato en mi infancia. Sí___ No___

 En caso de que responda sí, ¿de qué tipo?_____

10.- Un familiar cercano presentó abuso sexual. Sí___ No___

11.- Yo presenté abuso sexual antes de los 18 años. Sí___ No___

12.- Yo presenté violación antes de los 18 años. Sí___ No___

13.- La explicación de la ponente fue clara. Sí___ No___

14.- De los temas abordados del taller el que más recuerdo es: _____

15.- De los temas abordados me quedó una duda sobre:

Observaciones y/o sugerencias

Anexo 5 Dinámica

Nombrando de forma adecuada a las parte íntimas

Se realizaron dos figuras humanas de niño y niña de manera sexuada, se pegaron en el pizarrón y se les dieron a los niños los nombres de las partes íntimas (pene y vulva o vagina), se les mencionaban otros nombres que sus padres ocupan para referirse a las partes íntimas, pero ellos tenía que colocar la tarjeta con el nombre correcto en las figuras del pizarrón cuando se mencionaran los nombres correctos.

Paso 1. Se colocan las figuras sexuadas en el pizarrón

Paso 2. Se le da una tarjeta a cada niño y se les da cinta adhesiva

Paso 3. La ponente mencionará nombres alternos que mencionan los padres para referirse a las partes íntimas, pero los niños saldrán corriendo a pegar su tarjeta con el nombre de pene o vulva en el lugar que corresponde en la figura, hasta que la ponente los mencione de forma adecuada.

Paso 4. El niño que ponga la tarjeta cuando se mencione otra palabra o nombre alternativo quedará descalificado.

Esta dinámica es de mi creación, los niños la aceptaron bien, comentaron que les gusto.

Nombres alternos que los padres refieren que usan para nombrar a las partes íntimas:

Pene: pistola, pepino, plátano, virote, pipi, paquete, palo, pelón, longaniza, fierro, pollo.

Vulva: araña, chango, cotorra, paloma, cuca, cucaracha, panocha, bizcocho, alcancía.



Anexo 6 diapositivas del taller




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES DE IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

TALLER DE PREVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

MAESTRA CHRISTIAN SANDOVAL ESPINOZA
ALUMNA: MONICA JUAREZ OLIVERA

MALTRATO INFANTIL

- La OMS (2016), define al maltrato infantil como los abusos y desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición de la pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.



TIPOS DE MALTRATO

- El maltrato infantil va desde obligarlos a realizar quehaceres en la casa, o mandarlos a servir a otras familias desde edades de 5 o 7 años, o también tocarlos en sus partes íntimas, golpearlos con palos, bates, ramas, cinturones, zapatos, patadas, pegarlos con la mano, quemarlos con agua caliente o fuego directo, enchararlos (en sus partes íntimas), negarles los alimentos, encerrarlos varias horas, amarrarlos en sillas por varias horas, encadenarlos, insultarlos, aterrorizarlos con seres como la bruja, el demonio, fantasmas, muertos, incluso abandonarlos en la calle, cuando eran niñas y esperaban a un varón o cuando nacían con alguna deformidad.




ABUSO SEXUAL INFANTIL

El abuso sexual infantil es toda acción sexual como frotamiento, manoseo, exposición de audio, videos o material impreso, ejercida sobre un menor con fines de satisfacer las necesidades sexuales del victimario a costa de violentar los derechos del menor. Sin ser necesario que llegue a la penetración, incluso puede ser ejercida por otro menor que tenga una edad con una diferencia significativa en relación al menor violentado.



VIOLACIÓN SEXUAL INFANTIL

- Artículo 175. Se equipara a la violación:
 - Realicéscuela con persona menor de doce años de edad o con personas que no tengan la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no puedan resistirlo;
- Introducción por vía anal o vaginal cualquier elemento, instrumento o cualquier parte del cuerpo humano distinto del pene en una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho por cualquier causa no pueda resistirlo.
- Tanto para la violación como para el abuso sexual si la víctima es menor de 12 años no se requiere violencia para considerarlo delito



TIPOS DE VIOLENCIA SEXUAL HOSTIGAMIENTO

- Artículo 179. Al que acose sexualmente con la amenaza de causarle a la víctima un mal relacionado respecto a la actividad que los vincule.




ESTUPRO

- Artículo 180. Al que tenga cópula con la persona mayor de doce y menor de dieciocho años, obteniendo su consentimiento por medio de cualquier tipo de engaño. El agresor no necesariamente tienen que ser mayor de edad.



INCESTO

- Artículo 181. A los hermanos y a los ascendientes o descendientes consanguíneos en línea recta, que con conocimiento de su parentesco tengan cópula entre sí.



CORRUPCIÓN DE MENORES E INCAPACES

- Artículo 183. Al que por cualquier medio, procure introduzca o facilite el que una persona menor de edad o quien no tenga la capacidad para comprender el significado del hecho, realice actos de exhibicionismo corporal, lascivos o sexuales, prostitución, ebriedad, consuma de drogas o enervantes, practicas sexuales o a cometes hechos delictuosos.




PORNOGRAFÍA INFANTIL

- Artículo 187. Al que por cualquier medio procure facilite o introduzca a una persona menor, a realizar actos de exhibicionismo corporal o sexuales, con el objeto de videografarla, fotografarla o exhibirla a través de medios.




11.

PELIGRO DE CONTAGIO

• Artículo 159. Al que sabiendo que padece una enfermedad grave en periodo infectante, ponga en peligro de contacto la salud de otro, por relaciones sexuales u otro medio trasmisible, siempre y cuando la víctima no tenga conocimiento de esa circunstancia.



16.

- Factores de riesgo precursoros son:
- Discapacidad psíquica grave de uno o ambos padres
- Consumo de alcohol o drogas de uno o varios padres
- Historia de maltrato previa de uno o varios padres
- Falta de establecimiento de vínculo o deficientes relaciones afectivas entre los padres y el niño
- Problemas de desarmonía y ruptura familiar
- Desempleo o pobreza
- Falta de reconocimiento de los derechos del niño como persona
- Aceptación social de pautas como el castigo físico



12.

PERFIL DEL AGRESOR

• El abuso sexual es cometido tanto por hombres como mujeres, aunque exista una mayor prevalencia en hombres. En la victimizaciones predominan personas que forman parte del contexto cercano del menor es decir padre, hermanos, tíos, abuelos, amigos, vecinos, maestros, médicos, cuidadores o niñeras.

• Actualmente contactan a las víctimas por medios de comunicación digital, Facebook, correo electrónico, twitter, entre otros, cada vez con mayor incidencia.

17.

FACTORES PROTECTORES

- Historia de vinculación afectiva de los propios padres o reconocimiento y elaboración de la historia, en el caso de ser negativa
- Existencia de una red de apoyo psicosocial
- Seguridad económica
- Armonía y apoyo de la pareja en la crianza
- Estilo de crianza democrático
- Integración social de la familia y del niño con sus iguales



13.

MALTRATO INFANTIL A TRAVÉS DE LA HISTORIA

• Uno de los actos más crueles y perversos del maltrato infantil es el abuso sexual, los cuales sean presentados desde la antigüedad, en Roma y Grecia era frecuente que los jóvenes eran utilizados como objetos sexuales por hombres mayores, en otros lugares la utilización de los niños con fines sexuales eran visibles y aceptados tanto por los padres como por la sociedad, se permitían los matrimonios con pederastas, se vendían a los niños para satisfacer deseos sexuales de los adultos, era comunes los prostibulos atendidos por niños y niñas, los orgias con niños no era algo que les sorprendiera, así como que los maestros o pedagogos abusaran sexualmente del menor, los niños eran castrados desde pequeños para que no tuvieran placer sexual.

18.

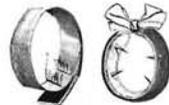
FACTORES SOCIOCULTURALES

- La familia mexicana no tiene la cultura de habla de sexualidad con los hijos, incluso utilizan nombres alternos para nombrar a los genitales, algunos satanizan todo lo que tiene que ver con lo sexual y son temas que están prohibidos hablar en los hogares, lo cual hace muy complicada la educación sexual de un menor y ni hablar de los abusos, porque lejos de ayudar a la persona afectada, la victimizan es decir, la víctima no solo se tendrá que enfrentar su agresor, sino también a la sociedad, que lo juzgará, descalificará e inculpará.
- Familias autoritarias
- Mala educación por medios de comunicación
- Usos y costumbres



14.

• Por el siglo XVIII, se castigaba severamente a los hijos que se masturbaban en base al mito de que la masturbación causaba ceguera, locura, epilepsia, incluso la muerte, utilizando artefactos metálicos anti-masturbación, algunos eran unos aros que los colocaban en el pene por la noche antes de dormir para evitar erecciones durante el sueño, (Lloyd, 1974).



19.

ESTILO DE CRIANZA AUTORITARIO

¡¡PORQUE LO DIGO YO!!



• Los padres autoritarios son controladores, ponen reglas rígidas, valoran la obediencia incondicional y castigan enérgicamente a sus hijos, son poco cariñosos y evitan largos intercambios verbales con ellos, actúan como si sus reglas fueran concretas y no pudieran cambiarse, consecuencias de ese estilo forman a los hijos con baja autoestima, introvertidos, pobres habilidades de comunicación, falta de asertividad, sumisos, poca o nula confianza de padres a hijos, falta de habilidad de autodefensa, todos estos se vuelven factores de riesgo los cuales hacen presa fácil a un menor.

15.

FACTORES PRECURSORES

- Aislamiento social: la victimización sexual del infante se promueve por el hecho de que las familias se apartan de la interacción social, propiciando que las aberraciones sexuales.
- Confusión de papeles: Los miembros de esta familia no desempeñan el papel que les corresponde como padres, hijos o hermanos, es decir, es posible que entre hermanos se esté dando un comportamiento de amantes o bien, el padre puede tratar a su hija como si fuera su esposa
- El ambiente de abandono: El abuso sexual intrafamiliar puede ocurrir debido a un agudo clima emocional dominado por el miedo al abandono. (madre con múltiples parejas sexuales)



20.

ESTILO DE CRIANZA DEMOCRÁTICO



Los padres ponen límites de conducta, pero también están dispuestos a escuchar las objeciones de sus hijos y a ser flexibles cuando es necesario, confían en su capacidad para guiar y respetan sus intereses, opiniones y personalidad, combinando el control con el estímulo. Los hijos de este tipo de padres son más orientados, seguros, con más autocontrol y más competentes socialmente; desarrollan una autoestima más alta y se desempeñan mejor en la escuela.

21.

Afectaciones nivel	A corto plazo	A largo plazo
Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios de comportamiento, como enojo, llanto excesivo, comportamiento hostil. • Conductas autolesivas o suicidas. • Actitudes de sometimiento o sumisión. • Juegos sexuales inadecuados con otros niños o con sus juguetes. • Mala relación con los padres. • Conductas regresivas • Retraimiento • Conductas seductoras • Huir de su hogar 	<ul style="list-style-type: none"> • Intento de suicidio • Consumo de alcohol o drogas • Trastorno disociativo de personalidad (personalidad múltiple) • Conducta delictiva • Automutilación • Riesgo de prostitución • Indefensión • Inseguridad • Sumisión • Conductas de escape o aislamiento

24.

Sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones orales, anales o vaginales • Presencia de enfermedades de transmisión sexual • Conocimiento sexual precoz • Masturbación compulsiva • Excesiva curiosidad sexual • Conductas exhibicionistas • Problemas de identidad sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • Creencia de ser valorado por los demás únicamente por el sexo. • Trastornos de la actividad sexual y el orgasmo • Fobias o aversiones sexuales • Falta de satisfacción sexual • Frigidez • Deseo sexual inhibido • Adicciones sexuales • En hombres se puede presentar disfunciones sexuales. • Eyacuación prematura • Impotencia
----------	--	--

22.

Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo hacia los hombres (cuando el agresor pertenece a este género) • Depresión • Ansiedad • Culpa-verguenza • Agresividad • Baja autoestima • Rechazo a su propio cuerpo • Desconfianza • Rencor hacia los adultos • Estrés posttraumático • Idea suicida • Trastorno del sueño • Trastornos alimenticios • Dificultades de concentración 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Ansiedad • Culpa o vergüenza • Bajo autoestima • Desconfianza o miedo a los hombres • Trastornos alimenticios • Rechazo a su propio cuerpo • Estrés posttraumático • Dificultad para expresar o recibir muestras de ternura o de intimidad • Sentimientos de ser un producto dañado • Poca capacidad lúdica • Desesperanza
-------------	---	---

25.

Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit de habilidades sociales. • Conductas antisociales • Retraimiento social • Poca adaptación social 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para confiar en la gente en general • Problemas en las relaciones interpersonales • Dificultad en la educación de los niños • Pocas habilidades sociales
----------	---	---

23.

Físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de control de esfínteres • Malestar físico • Problemas gastrointestinales • Infección del tracto urinario • Dolor al evacuar • Presencia de sangre durante la micción y defecación • Dolor o comezón en genitales • Dificultad al caminar • Embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolores crónicos • Hipocondría • Trastornos de somatización • Alteraciones del sueño
---------	--	---

26.





2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LAS CONSTITUCIONES MEXICANA Y MEXIQUENSE DE 1917

DEPENDENCIA: C.D.C. TOTOLCO
AREA: SUBDIRECCION
No. DE OFICIO: 159/2017
ASUNTO: EL QUE SE INDICA

Chimalhuacán, Edo. De México, a 14 de Septiembre del 2017

MTRA. CHRISTIAN SANDOVAL ESPINOZA
PROFESOR-TUTOR
P R E S E N T E:

El que suscribe: Mtro. Noé Hernández Arzate, Subdirector del Centro de Desarrollo Comunitario de Totolco, perteneciente al Sistema DIF Municipal de Chimalhuacán, Estado de México.

Por medio de este conducto, le envió un cordial saludo al mismo tiempo me permito informar a usted que la C. Mónica Juárez Olivera alumna de su plantel, de la LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA, con número de cuenta 413137065 ha sido aceptada para realizar sus PRACTICAS en el Centro de Desarrollo Comunitario Totolco, con fecha de inicio del 14 de Septiembre al 21 de Octubre, en un horario de 9:00 a 13:00 hrs de Lunes a Viernes, realizando actividades acorde a su carrera.

Por lo que esta Subdirección del CDC Totolco, extiende la presente a petición del interesado para todos los efectos administrativos a que haya lugar.

ATENTAMENTE.

PSIC. NOÉ HERNÁNDEZ ARZATE
SUBDIRECTOR DEL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO



C.C.P. ARCHIVO

Av. Morelos N° 15 Barrio San Pedro Chimalhuacán, Estado de México Tel. 5853-7474 o 5852-3280.



2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LAS CONSTITUCIONES MEXICANA Y MEXIQUENSE DE 1917

DEPENDENCIA: C.D.C. TOTOLCO
AREA: SUBDIRECCION
No. DE OFICIO: 154/2017
ASUNTO: EL QUE SE INDICA

Chimalhuacán, Edo. De México, a 03 de Noviembre del 2017

MTRA. CHRISTIAN SANDOVAL ESPINOZA
PROFESOR- TUTOR
PRESENTE:

Sea este el medio para enviarle un cordial y afectuoso saludo, así mismo me dirijo a usted poro informarle, que la alumna Mónica Juárez Olivero, desempeño en esta institución sus prácticas derivadas del seminario de titulación de procesos de psicología clínica, logrando un destacado resultado con los pacientes que acuden a nuestro centro de Desarrollo Comunitario Totolco.

Hago mención que su labor fue destacada, siendo una persona muy responsable y utilizando una didáctica buena.

Sin más por el momento, quedo de Usted como su atento y seguro servidor.

ATENTAMENTE,


PSIC. NOÉ HERNÁNDEZ ARZATE
SUBDIRECTOR DEL CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO
"TOTOLCO"

C.C.P. ARCHIVO.



Av. Morelos N° 15 Barrio San Pedro Chimalhuacán, Estado de México Tel. 5853-7474 o 5852-3280.

Gobierno de continuidad, progreso seguro | 2016-2018

