



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.

**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

NÚMERO Y FECHA DE ACUERDO DE VALIDEZ OFICIAL 8931-25

TESIS PROFESIONAL

**PROGRAMA: APRENDE, PREVIENE, ACTÚA. PARA LA PREVENCIÓN DE
ABUSO SEXUAL INFANTIL**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

SELENE ESTEFANÍA ARGÜELLES MONJARAZ

ASESOR:

PSIC. JOSE ANTONIO REYES GUTIÉRREZ

ORIZABA, VER.

2022



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimientos

Le agradezco a todos aquellos que me han ayudado de alguna u otra forma a realizar este trabajo. Pero principalmente a mis padres, por toda la paciencia y el apoyo que me han brindado, no solo con la elaboración de la tesis, también a lo largo de mis estudios. Sin ellos no podría haber llegado hasta donde estoy.

También quiero agradecer a mis hermanos, quienes han estado conmigo y me han ayudado de diferentes formas para que esta tesis se haga realidad. Apoyándome a crear los videos del programa, al grabar, editar y producirlos. Al alentarme a seguir trabajando y simplemente estar ahí.

Finalmente, a quienes vieron el programa y contestaron las encuestas para su evaluación. Sin esa ayuda no habría logrado terminar.

Gracias a todos por el apoyo.

ÍNDICE

Resumen	5
Introducción	6
 Capítulo I. Abuso Sexual Infantil	
1.1. Desarrollo Infantil	7
1.2 Abuso Sexual Infantil	11
1.3. Prevención y Consecuencias del Abuso Sexual Infantil	28
 Capítulo II. Psico-educación	
2.1 Familia	45
2.2 Psicoeducación	52
2.3 La comunicación en el proceso de la psicoeducación	58
 Capítulo III. Área Psicológico	
3.1 Antecedentes	63
3.2 Área de la Psicología	77
 Capítulo IV. Metodología	
4.1. Planteamiento del Problema	84
4.1.1. Pregunta de Investigación	86
4.1.2. Justificación	86
4.1.3. Formulación de la Hipótesis	86
4.1.4. Determinación de las Variables y Operacionalización	86
4.1.5. Objetivos de la Investigación	86

4.2. Enfoque de la Investigación	87
4.3. Alcance de la Investigación	87
4.4. Diseño de la Investigación	87
4.5. Población y Muestra	87
4.6. Contextos y Escenarios	87
4.7. Procedimientos	89
4.8. Instrumentos	98
Capítulo V. Análisis de resultados	
5.1. Resultados Generales	100
5.2. Resultados Particulares	103
CONCLUSIONES	107
REFERENCIAS	111
ANEXOS	117

Resumen

El Abuso Sexual Infantil es una manifestación de maltrato infantil, el cual se define como la utilización de un menor por parte de un adulto o un adolescente con un fin sexual, este fenómeno infantil tiene diversas consecuencias que pueden ser a corto, mediano o largo plazo. Estas consecuencias pueden afectar al desarrollo de la víctima.

La Psicoeducación es una herramienta para proporcionar apoyo en el tratamiento y como forma de Prevención de la Salud. La Psicoeducación, no solo se brinda al paciente que sufre el padecimiento, también a los familiares y al público en general, esto con el fin de disminuir la discriminación y las creencias negativas sobre las enfermedades, con el fin de que las personas conozcan más sobre las enfermedades y así se ayude a prevenirlas.

En la presente investigación se realiza con la hipótesis de que un programa de prevención dirigido a los padres es efectivo para la prevención del Abuso Sexual Infantil.

Los resultados que se obtuvieron fueron que el programa sirve para aumentar los conocimientos sobre el Abuso Sexual Infantil, pero no sirvió para modificar de forma significativa la actitud acerca de la sexualidad.

Introducción

El Abuso Sexual Infantil es una problemática a nivel mundial. En México representa un problema de gran importancia debido que ocupa el primer lugar de casos en el mundo. Por ello es importante desarrollar programas para su prevención. Dentro de estos, dirigidos a los padres, pues ocupan un papel importante para el cuidado de sus hijos.

En el Capítulo I denominado Abuso Sexual Infantil se presenta sobre el desarrollo infantil. Sobre lo que es el Abuso Sexual Infantil sus características y sus consecuencias. Así como las medidas para su prevención.

En el Capítulo II denominado Psicoeducación se presenta sobre la definición de la familia y como esta afecta en el desarrollo de las personas. Lo que es la psicoeducación y cual es el papel del psicólogo en la psiceducación.

En el Capítulo III denominado Modelo y Área Psicológica se presenta el Modelo Psicológico que se enfoca es el Modelo Sistémico, mientras que el Área de Psicología en donde se desarrolla es en el Área Social.

En el Capítulo IV denominado Metodología se presenta el Planteamiento del Problema, la Pregunta de Investigación, la Justificación, la Formulación de la Hipótesis, la Determinación de las Variables y Operacionalización, los Objetivos de la Investigación, el Enfoque, el Alcance y el Diseño de Investigación. La población y muestra, y los procedimientos.

En el capítulo V denominado Análisis de Resultados, se presentan los Resultados Generales y Particulares de la investigación realizada.

CAPÍTULO I

ABUSO SEXUAL INFANTIL

1.1 Desarrollo Infantil

Desde que nacemos hasta que morimos sufrimos todo tipo de cambios. Igualmente hay cosas que se mantienen a lo largo de los años. Esto a su vez se ve afectado por varios factores. Todos los cambios logran que se forme parte del desarrollo que sufren los seres humanos. Siendo la etapa infantil la más importante para dicho desarrollo.

La ciencia encargada de estudiar estos cambios y estabilidad es el Desarrollo Humano, siendo este coherente y adaptativo. El Desarrollo Humano es un proceso que ocurre a lo largo de la vida y por ello es conocido como Desarrollo del Ciclo de Vida. Los ámbitos principales que se estudian son: físico, cognitivo y psicosocial. Estos se interrelacionan entre sí, es decir, que uno puede afectar a los otros. (Papalia, 2010, pp. 4-5).

De acuerdo a Papalia (2010, p. 7) el Ciclo Vital del Ser Humano se divide en 8 etapas las cuales son: Prenatal, Lactancia e infancia, Niñez temprana, Niñez media, Adolescencia, Juventud, Adulthood media y Adulthood tardía. La división de cada etapa es variable debido a que el desarrollo de cada persona es diferente, sin embargo, se necesita llegar alcanzar ciertas habilidades para considerarse un desarrollo normal.

El desarrollo de cada individuo se ve influenciado por diversos factores, destacando la herencia, el ambiente y la maduración. A su vez, es importante considerar los contextos en donde se desarrolla el individuo; como un ser social, las

relaciones que tiene con otros es importante, siendo la familia de suma importancia durante la infancia. Otros contextos a considerar son la cultura y el contexto histórico (Papalia, 2010, pp. 10-13).

Para entender las diferencias y semejanzas en el desarrollo de los individuos se deben considerar las influencias. Estas se dividen en normativas, los sucesos que ocurren normalmente en una etapa determinada, los cuales son biológicos o determinados por su contexto histórico; y las influencias no normativas, los cuales son los sucesos atípicos que afectan a una persona en su desarrollo normal (Papalia, 2010, pp. 14-15).

Otro aspecto de importancia a considerar en el desarrollo de las personas, pero principalmente en la infancia son los periodos sensibles, estos son momentos en donde las personas responden mejor a ciertas experiencias. Momentos donde la plasticidad y apertura del individuo le permite una mejor adquisición de una determinada habilidad o experiencia (Papalia, 2010, pp. 17).

En cuanto al Ámbito Sexual, la mayoría de las personas considera que comienza durante la adolescencia, cuando llega la pubertad y las características sexuales secundarias surgen. Sin embargo, no es un ámbito que surja en una etapa determinada, está presente desde el nacimiento, pero dado que se desarrolla de forma distinta al adolescente y el adulto, tiende a pasar desapercibido.

De acuerdo a la Dra Prieto (en Cacho, 2012, p 31-38), las niñas y los niños tienen experiencias sensuales y sexuales y experimentan placer, pero sus mentes no lo reconocen como algo erótico, a diferencia de los adultos, quienes además tienen prejuicios e ideas preconcebidas. Para la Dra Prieto, el desarrollo de la sexualidad en

niñas y niños de 0 a 11 años se va desarrollando de la siguiente forma:

- De 0 a 1 año. Desarrollo Neuromotor. El tacto y el placer se relacionan. Los niños tienen erecciones y las niñas hinchazón genital de tres a once veces al día, son respuestas involuntarias. Les agradan las caricias y el contacto físico. Exploran todo su cuerpo con las manos sin conceptualizar la diferencia genital.
- 2 años. Se identifican de forma general como niño o niña. Aprender a nombrar las partes de sus cuerpos, siendo importante que aprendan los nombres correctos. Las niñas tienden a descubrir el orgasmo al frotar su clítoris, esto es normal, por ello es importante no intervenir ni juzgar.
- 3 años. Clara Identidad de Género. Identifican sus órganos sexuales. Muestran curiosidad por el cuerpo del adulto, por ver sus similitudes y diferencias, en las relaciones románticas. A los 36 meses, niños y niñas se masturban, tienen orgasmos y juegan a explorar el cuerpo de otras niñas y otros niños.
- 4 años. Los pequeños buscan juegos donde puedan tener contacto físico, es por curiosidad, preguntan y quieren conocer más. Continúa la exploración de masturbación. Esto cimentó los ajustes psicosexuales saludables, vinculándose a su autoestima y las relaciones afectivas. Para los niños esta experimentación es una exploración sensorial y afectiva.
- 5 y 6 años. Establecen una relación intensa con los de su mismo sexo, generan un gusto por los besos, sienten una gran curiosidad por los órganos sexuales. Forma parte de su búsqueda de conocimiento, de aprender el mundo en que

viven y por ello los padres deben contestar lo mejor posible sus preguntas, considerando su edad.

- 7 años. A esta edad, ocurre la mayoría de los procesos de maduración neuronal. Debido a esto son capaces del pensamiento concreto, de entender las reglas y descubren la intención de las acciones de otros. Relacionan la causa con el efecto. Empiezan a desarrollar la idea de lo bueno y malo, con ello pueden entender cuando alguien los abusa o maltrata, aunque no pueden entender la gravedad del asunto. Pero si se les regaña, a esta edad les provoca un sentimiento de culpa sobre la sexualidad.
- 8 años. Continúa el Desarrollo de la Sexualidad en base a la identificación con personas de su mismo Género, reforzado por la Educación de los Adultos. Dependiendo de la educación que se reciba puede sentarse el machismo o el hembrismo. Es la edad donde lo importante es enseñarles oficios no sexistas.
- 9 años. A esta edad empiezan a identificar la estética y la atracción. Hablan con sus amigos sobre asuntos sexuales. Por medio de juegos experimentan. Dependiendo del ambiente familiar y la apertura que han tenido, estos juegos pueden desarrollarse a escondidas.
- 10 y 11 años. Conocen sobre la Menstruación y los Sueños Húmedos, están por entrar a la pubertad. Muestran atracción a niñas o niños. Desarrolla sentimientos de solidaridad, intimidad e identificación. Las niñas, dependiendo de su Desarrollo Físico, comparten todo con sus amistades. Mientras los niños se masturban en grupo y se miden y comparan los tamaños y formas de sus genitales.

En cuanto a la Sexualidad del Adolescente, podemos marcar el inicio de esta etapa con el inicio de la pubertad, sin embargo, no es fácil determinar el final, comúnmente se considera el fin alrededor de los 20 años, pero dado que en los últimos años la adolescencia se ha alargado debido a que la independencia de la familia se ha retrasado. (López, 2014, p 41)

En nuestra sociedad, no es bien recibido que se hable sobre la Sexualidad, provocando que busque información de sus amigos o por medio de Internet, por ello pueden obtener una idea errónea de lo que es el sexo y no les enseña sobre responsabilidad. A diferencia de lo que cree la sociedad, los adolescentes tienen interés por tener relaciones sexuales, alrededor de la mitad de los adolescentes han tenido alguna experiencia antes de los 15-17 años. Además el inicio de la Vida Sexual está siendo cada vez más pronto. Debido a la falta de Educación Sexual puede llevar a los adolescentes a prácticas de riesgo (López, 2014, p 45).

Cuando no existe Educación Sexual, los adolescentes pueden tener conductas de riesgo y esto los lleva a enfrentarse a varios problemas como el embarazo adolescente, las Infecciones de Transmisión Sexual, Insatisfacción Sexual, Sentimiento de Frustración y el Abuso Sexual Infantil. Este último es un tema de importancia y que la sociedad necesita tomar mayor conciencia. (López, 2014, pp 47-48)

1.2 Abuso Sexual Infantil.

Para entender el abuso primero hay que buscar su origen. Desde un punto de vista científico, se sabe que la Pedofilia no se trata de algo hormonal o una Necesidad Fisiológica, se trata principalmente de un fenómeno sobre los condicionamientos culturales, la permisividad y la voluntad humana. Si se investiga, se puede ver que en

las antiguas civilizaciones se practicaba de una forma u otra, dentro de sus parámetros algún tipo de Pedofilia. Donde consideran ciertas prácticas normales y con distintos propósitos, pero otras prácticas eran duramente castigadas. Donde la edad para casarse de las niñas era alrededor de los 12 años (Cacho, 2012, pp. 11-12).

Cuando el patriarcado se convierte en el dominante, establece normas y leyes donde establece su dominio sobre aquellos que no son hombres libres. De aquel entonces es cuando surge la palabra infancia, proveniente del latín *infantia*, que significa sin voz o sin capacidad de elocución. Es decir, en la antigua Roma, dentro de su escala de valores, usos y costumbres, ni las mujeres ni los niños ni las niñas tenían voz ni voto (Cacho, 2012, p. 12).

Con el paso de los años y siglos, las condiciones cambian, se obtienen algunas libertades, pero también se restringen otras cosas. Surge un discurso doble moral basado en el incuestionable poder del patriarcado violento y abusivo, llamado machismo más tarde y en la actualidad es el gran protector de los abusadores (Cacho, 2012, p. 14).

Es en la segunda mitad del siglo XX, cuando se habla por primera vez del maltrato físico y sus consecuencias. En los siguientes años se estudió principalmente el maltrato físico y sus consecuencias a corto plazo. Al mismo tiempo Bowlby realizó su teoría del apego, donde habla sobre los efectos adversos de la carencia de cuidados afectivos. Es alrededor de los años 70-80 cuando se habla de otras formas de maltrato; como el psicológico. Es hasta los 80's cuando se habla sobre el Abuso Sexual (López, 2014, pp. 14-15).

Actualmente, los niños, niñas y adolescentes tienen derechos. Son personas que

deben gozar de protección y la posibilidad de desarrollarse plenamente en diferentes áreas (Física, Social y Mental). Siendo sus padres, la familia y el estado quienes deben garantizar el ejercicio de estos derechos, de que se cumplan e intervenir en caso de su violación. Para ello se busca establecer un entorno protector para evitar la explotación, el maltrato y la violencia en los niños (UNICEF, 2006, pp. 6-7).

Actualmente la definición más utilizada es la siguiente: “El maltrato infantil, a veces denominado como abuso y negligencia infantil, incluye todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, negligencia y explotación que produce un daño real o potencial para la salud, el desarrollo o la dignidad del niños” (Wekerle et al, 2019, p. 21).

Aunque no existe una definición universal para lo que es el maltrato, debido a que es un término social, cultural e histórica, sus parámetros varían de acuerdo a los criterios de cada país y región. El Maltrato se trata de límites, los cuales seguirán modificándose con el paso del tiempo y deben cambiarse pensando en el bienestar de los niños. Uno de los factores que hace tan difícil para una definición universal es que puede centrarse en varias cosas como es la conducta del agresor, los efectos que tiene, así como se aplica en el código penal (López, 2014, pp. 16-17).

El Maltrato Infantil es parte de un proceso determinado por varios factores. De acuerdo a cómo interactúan estos factores puede provocar uno o varios tipos de maltrato. Sin embargo, cómo se clasifica puede variar de acuerdo al autor o dependencia debido a cómo define cada uno el Maltrato Infantil (Save the Children, 2001, p. 14).

Los estudios de Maltrato Infantil empezaron como estudios de caso, luego

siguieron los estudios de incidencia, aunque se empezaron de forma tardía, alrededor de los años 80. Posteriormente se realizaron los estudios de prevalencia, estos son aún más tardíos. Pero a partir de ahí se han realizado miles de estudios sobre diferentes tipos de maltratos, incluyendo abusos sexuales (López, 2014, p. 15).

Por un lado, el Maltrato Infantil se puede clasificar en cuatro categorías (Wekerle et al, 2019, p. 23):

1) Negligencia. Es cuando los padres o tutores no dan al niño los cuidados necesarios para su adecuado desarrollo.

2) Abuso Físico. Utilización de fuerza para la lesión no accidental del menor.

3) Abuso Sexual. Se presenta cuando un adulto o un adolescente usa a un menor con fines sexuales.

4) Abuso Psicológico o Emocional. Es difícil de delimitar debido a que incluye varias acciones como son los gritos, la sobreprotección y omisión deliberada de cariño. Estas acciones producen sufrimiento, alteraciones en el apego o baja autoestima.

Además de esta clasificación, se pueden considerar otra propuesta encontrada en Save the Children (2001, p, 16):

- Síndrome de Munchausen por poderes. Cuando uno de los progenitores (principalmente la madre) provoca lesiones o atribuye síntomas al menor deliberadamente para pasarlo por enfermo.
- Maltrato Institucional. Cuando una organización pública o privada, por omisión o por acción, no respeta los derechos del menor.

En cualquier forma en que se presente el Maltrato Infantil este puede ser incidental o ser un problema crónico. Cuando es crónico es más posible que los tipos de maltrato se entrelazan y el niño se convierta en una poli víctima (Wekerle et al, 2019, p. 34).

En cuanto a la definición del Abuso Sexual, varía de acuerdo a su marco de referencia, las leyes de cada país. Normalmente los parámetros utilizados para definirlo se centran en la edad del menor y su agresor, aunque también puede presentarse entre menores, el tipo de conducta sexual o comportamientos empleados por el agresor para someter a la víctima (Fundación Edelvives, 2018, pp. 4-6).

De acuerdo a la OMS (2011 en Fundación Edelvives, 2018, p. 4) el Abuso Sexual Infantil se define como:

“Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.”

De acuerdo a Wekerle et al. (2019, p. 26):

“El Abuso Sexual Infantil incluye acariciar los genitales del niño, coito, incesto, violación sodomía, exhibicionismo y explotación comercial a través de la prostitución o producción de materiales

pornográficos. Con el desarrollo de las tecnologías de la comunicación, la violencia sexual ha proliferado y ahora incluye daños virtuales (p. ej., ciberacoso, explotación sexual de las imágenes y atención sexual deseada en juegos en línea con varios jugadores) y daños cara a cara (robo de identidades y encuentros coercitivos en persona).”

Aparte de esto, hay otras formas de Abuso Sexual como es el no aceptar la orientación sexual o identidad sexual de los niños y adolescentes, cuando es distinto heterosexualidad. Igualmente se considera maltrato sexual el matrimonio infantil. López (2014, p. 28) propone una nueva tipología del maltrato sexual, donde cualquier acción intencionada o no, u omisión donde se afecte a la sexualidad de los menores y su desarrollo posterior. A continuación, se presentan los subtipos:

- Daños Físicos y Mutilaciones a órganos sexuales.
- Matrimonios Infantiles.
- Abuso Sexual de un menor.
- No aceptar la Identidad Sexual de un menor.
- En personas con discapacidad, no aceptar sus derechos sexuales y afectivos
- Castigar las manifestaciones sexuales infantiles
- Discriminación en base al sexo
- Explotación Sexual comercial de menores
- Negligencia Sexual al impedir tener una educación sexual adecuada

Igualmente hay que destacar que hay actos de abuso que se consideran normales y no se consideran graves, pero que pueden provocar un impacto en niñas y niños y por ello dar paso al Abuso Sexual Posterior (Cacho, 2012, pp. 66-67):

- Exhibicionismo
- Masturbación frente a menores
- Solicitud de ver desnudo al niño y tocarlo
- Mostrarles pornografía, ya sea en forma de películas o fotografías
- Contar historias con una gran carga erótica

El Abuso Sexual Infantil puede ocurrir en diferentes situaciones. Donde el o los agresores pueden pertenecer a un círculo cercano, un familiar o allegado a la familia; o por el contrario ser un completo extraño. Puede presentarse a una edad temprana o cuando se encuentra en la adolescencia. Ser una situación única o volverse algo crónico. (UNICEF, 2018, p. 13)

Independientemente de la forma en que se produce el Abuso Sexual, siempre se trata de una actividad sexual inadecuada con un menor. Ya sea porque no tiene la edad mínima de consentimiento, ha sido coaccionado u obligado por medio de amenazas o violencia para participar en la actividad sexual (López, 2014, p. 63).

A continuación se identifican características claves sobre el abuso sexual las cuales propone la Fundación Edelvives (2019 p. 6), las cuales son:

- Tiene un fin sexual, independiente si hay contacto o no

- Es un suceso entre menores, o un menor con un adulto
- No es necesario de uso de la fuerza o la coacción
- Puede tener una finalidad de explotación

Además, se identifican tres factores para diferenciar las situaciones sexuales abusivas (UNICEF, 2018, p. 15):

- Asimetría de poder, donde se pone a la víctima en una situación de vulnerabilidad y dependencia. En ocasiones también se presenta una dependencia emocional, volviendo a la víctima más vulnerable.
- Asimetría de conocimiento, esto es porque el abusador se aprovecha de la falta de conocimiento sobre la sexualidad de la víctima.
- Asimetría de gratificación, incluso si el abusador busca que su víctima se excite, todo el acto tiene como principal fin el placer del abusador. Antepone sus deseos a las necesidades de su víctima.

En relación a la asimetría de poder, es importante considerar esta porque coacciona a la víctima y le quita su libertad de decisión, y permite la integración de los abusos sexuales cometidos de un menor a otro. Esto es importante porque se ha encontrado que el 20% de las violaciones las cometen menores de edad y casi el 50% de los agresores cometieron su primer abuso antes de los 16 años (López, 2014, p. 67).

Entre las diferentes formas en que se puede presentar el abuso sexual, los más frecuentes son (López, 2014, p. 174):

- Abuso Sexual Infantil Intrafamiliar, cuando el abusador forma parte del círculo familiar de la víctima, una padre, tío o hermano.
- Abuso Sexual Infantil Extrafamiliar, cuando el abusador no forma parte del círculo familiar. En este caso, puede tratarse de un completo desconocido o alguien que forma parte del círculo social de la víctima.
- Explotación sexual Comercial, es un tipo de abuso crónico, donde el abusador obtiene un beneficio económico por su explotación sexual como es el caso de un proxeneta.
- Pornografía, es decir, imágenes, dibujos o vídeos de contenido sexual explícitos.
- Grooming, es como se conoce al acoso por medio de medios digitales de un adulto hacia un menor. (Valle, 2018, s/p)

Sobre la Pornografía, también es necesario definir correctamente, sin embargo varía dependiendo del observador. Porque los límites entre los contenidos sexuales informativos, contenidos eróticos y contenidos pornográficos difiere entre las personas, las culturas, las sociedades y la época. López (2014, p. 174) considera el contenido sexual informático aquella que está destinada a enseñar o para la divulgación, para explicar la sexualidad de forma amplia. Los contenidos eróticos son hechos desde un punto de vista artístico sobre la Sexualidad. Mientras los contenidos pornográficos no tienen interés por la estética, sino en expresar de forma directa y descarada las diversas conductas sexuales.

La Pornografía se diferencia entre adulta e infantil. La adulta utiliza a adultos para la creación, producción y comercialización de este tipo de contenido. La consumen principalmente adultos y, aunque no se considera ilegal su consumo, existen prejuicios sobre quien consume este tipo de productos. Con los adolescentes se debe tener

cuidado de que tipo de contenido se ve expuesto, pues se puede crear una idea irreal sobre las relaciones sexuales, pero tampoco se puede prohibir del todo porque es una forma de su expresión sexual. Sin embargo, se considera maltrato si es un niño quien se ve expuesto a este tipo de contenido. En cuanto a la pornografía infantil, es cuando se utiliza a niños para la creación y producción de este tipo de contenido. La mayoría de los países considera este tipo de pornografía como ilegal, porque se abusa sexualmente del menor (López, 2014, p. 176).

También es importante destacar cómo ha evolucionado la Pornografía debido al Internet. Para ello debemos diferenciar la pornografía convencional de la nueva pornografía. La convencional se basa principalmente en imágenes las cuales pueden ser impresas o en video, distribuidas ilegalmente o por medio de revistas, con venta en sex-shop o en comercios de diversos productos. Debido a la dificultad que se presenta para acceder a este material, el costo que tiene, así como la crítica social de quien tiene este tipo de material, limitan su impacto (Ballester et al, 2019, p. 253)

Por el contrario, la nueva Pornografía, es distribuida por internet, logrando así que la distribución se vea modificada, por un lado cualquier persona puede acceder a ella, incluso niños y adolescentes. En Internet se puede acceder de forma gratuita a este tipo de material, logrando que se exponga a diferentes tipo de prácticas sexuales, desde las convencionales hasta las peligrosas (Ballester et al, 2019, pp. 253-254).

Debido al Internet y se presentan nuevas formas que pueden considerarse Pornografía: Sexting y Grooming. El Sexting consiste en el intercambio de imágenes o vídeos íntimos. Estos pueden ser tomados por la propia persona o por otra con su consentimiento. Este intercambio se considera como una expresión de la sexualidad, al ser compartido este tipo de contenido a personas de confianza. Sin embargo, al enviar este tipo de contenido se puede correr el riesgo de que se comparta con terceros a

quienes no ha dado su consentimiento. Al distribuirse sin consentimiento se puede llegar a una situación de Sextorsión (Valle, 2018, s/p).

La Sextorsión ocurre cuando se consigue imágenes o videos íntimos de la víctima y se utilizan para chantajearla. El agresor amenaza con publicarlas o enviarlas a conocidos. El chantajista puede ser una ex-pareja o una persona totalmente desconocida. Este puede pedir más contenido con tal de no difundir las imágenes o videos iniciales o pedir dinero a cambio (Valle, 2018, s/p).

En cuanto al Grooming es cuando hay acoso a un menor por parte de un adulto a través de medios digitales, como las redes sociales. El acosador trata de ganarse la confianza del menor y de esta manera engañarlo al hacerse pasar por un menor. Esto se hace con el fin de abusar sexualmente del menor, conseguir imágenes o videos para la pornografía infantil o chantajear al menor (Valle, 2018, s/p).

En el Abuso Sexual Infantil hay un factor importante a considerar, es la existencia de minimizar o negar la existencia de este. Esto se debe a las falsas creencias sobre el abuso sexual, las cuales contribuyen a invisibilizar el problema. Igualmente a alarmar a población en general y provocar reacciones inadecuadas por parte de la familia y profesionales ante un caso de abuso sexual infantil (López, 2014, p. 66).

Algunas de estas creencias erróneas son: El abuso sexual sólo lo sufren las niñas, sin embargo puede ocurrir tanto en niños como en niñas. Se considera que quienes cometen abuso son enfermos. Los niños y niñas son responsables de abuso sexual. Creen que si ocurre la madre se dará cuenta y denunciará el abuso, sin embargo, detectar el abuso es complicado (Save the Children, 2001, p. 20).

Otras creencias erróneas es la frecuencia del Abuso Sexual, la población considera que es poco frecuente, pero entre el 10% y el 20% de la población ha sido víctima de abuso en su infancia. Solo ocurren en familias de un nivel socioeconómico bajo, pero puede ocurrir en todo tipo de familias. Los agresores son desconocidos, pero la mayoría de los abusadores forman parte del círculo social y/o familiar. (Fundación Edelvives, 2019, p. 8)

Otro punto a considerar sobre el Abuso Sexual es conocer sobre la frecuencia y prevalencia que existe, tanto en la población mundial como en el país. Esto con el fin de conocer mejor sobre su incidencia.

Dado que el Abuso Sexual Infantil es un problema mundial. Pues existe una prevalencia mundial sobre el abuso sexual infantil de aproximadamente el 27% en niñas, mientras que en los niños es del 14%. Mostrando que el abuso sexual es más común en niñas que en niños. Sin embargo, no todos los casos son reportados, solamente alrededor del 7% al 8 % llega a ser denunciado (OMS, 2013, p. 4).

En el Panorama de la violencia contra niñas, niños y adolescentes en México de UNICEF (2019, p. 35) se recolectó información de diferentes fuentes, como el INEGI y SNDIF; además se clasificó de acuerdo a los tipos de violencia por entorno, edad y sexo, así como su relación con la persona agravada. Por el propósito de este trabajo se centrará en la información sobre el abuso sexual.

En el entorno del hogar se encontró que existe una relevancia de violencia sexual en el ámbito familiar contra las mujeres de entre 15 y 17 años del 1.8%. En el entorno escolar se registra una prevalencia de Violencia Sexual contra las mujeres de entre 15 y 17 años del 12.8%. En el entorno comunitario se ve una prevalencia de

violencia sexual en el ámbito comunitario contra las mujeres de entre 15 y 17 años 32.8%. En el entorno digital, Mujeres 28% Hombres 22% es el porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que vivió alguna situación de ciberacoso. siendo el envío de videos o imágenes de contenido sexual y/o agresivo uno de los más comunes (UNICEF, 2019, p. 66).

El Abuso Sexual en las escuelas, los agresores suelen ser compañeros o los propios profesores. Puede ocurrir en la escuela o durante el trayecto de la casa a la escuela. En la escuela puede ocurrir en los baños o en las aulas. La forma en que se manifiesta el abuso puede ser por medio de comentarios sexuales, tocamientos sexuales, violación y relaciones sexuales “no deseadas” (OMS, 2013, p. 5).

Mientras que la Secretaria de Gobierno (2020, p. 1) reporta que más del 60% de los casos de Abuso Sexual Infantil ocurren entre los 6 y 12 años en el hogar. En el mundo una de cada cuatro niñas y uno de cada seis niños han sufrido Abuso Sexual en el mundo. Esto es preocupante principalmente por que México es el primer lugar mundial de Abuso Sexual Infantil con 5.4 millones de casos por año, siendo los principales agresores familiares o cuidadores. Además, se detectaron 827 mil 898 usuarios de pornografía infantil (Senado de la República, 2020, p. 1).

Otro punto a considerar son los factores de riesgo y de protección en el Abuso Sexual Infantil. Conocer los factores de riesgo y de protección sirven para tener una mayor preparación ante estos casos. Aunque no hay datos claros, lo que se sabe es que son acumulativos. Es decir, mientras más factores de riesgo se tengan, más riesgo existe de sufrir un tipo de maltrato. Sin embargo, contar con factores de protección, asegura que los niños eviten algún tipo de abuso (Fundación Edelvives, 2019, p. 8).

En el caso del Abuso Sexual, la familia es el factor más importante. Aumenta el riesgo cuando el niño no vive con ninguno de sus padres, cuando es una familia monoparental o reconstruida. Otro factor importante a considerar es el sexo de la víctima, pues existen 5 veces más posibilidades de sufrir abuso cuando es mujer en comparación a un hombre (Fundación Edelvives, 2019, p. 8).

Estudiar el Abuso Sexual Infantil desde el marco ecológico permite la integración de los contextos de desarrollo del menor estructurando los factores que intervienen en el maltrato que son (Save the Children, 2001, p.31):

- El desarrollo del individuo
- Microsistema
- Exosistema
- Macrosistema

Los factores de riesgo se clasifican en individuales. (Save the Children, 2001, pp. 35-36):

- Factores parentales los cuales son:
 - a) Historia de malos tratos o abandono.
 - b) Rechazo emocional en la infancia.
 - c) Carencia de vinculación afectiva en la infancia o de cuidado.
 - d) Ignorancia sobre las características del desarrollo evolutivo y sexual del niño y sus necesidades.

- e) Historia de ruptura familiar.
 - f) Bajo nivel de inteligencia.
 - g) Pobre autoestima.
 - h) Falta de capacidad empática.
 - i) Pobres habilidades sociales.
 - j) Poca tolerancia al estrés.
 - k) Problemas psicológicos.
 - l) Madre enferma, discapacitada o ausente del hogar
-
- Factores relacionados con las características del niño:
 - a) Introverso.
 - b) Aislado socialmente.
 - c) Problemas de conducta.
 - d) Temperamento difícil.
 - e) Discapacidad física o psíquica.

En cuanto a los familiares, los factores de riesgo son (Save the Children, 2001, p. 36):

Relación padres-hijos:

- Desadaptada.
- Ciclo ascendente de agresión.

- Técnicas de disciplina coercitiva.
- Falta de vinculación afectiva.

Relación de pareja:

- Conflicto conyugal.
- Violencia y agresión en la pareja o hijos no deseados.
- Configuración familiar:
- Tamaño excesivo familiar.
- Familias monoparentales.

Aislamiento social de la familia.

Y los factores socioculturales los cuales son (Save the Children, 2001, p- 37):

Ámbito laboral.

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

Red psicosocial de apoyo:

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

Factores culturales:

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

En cuanto a los factores de protección, los cuales sirven para disminuir el riesgo de abuso, son menos en comparación a los factores de riesgo. Estos factores de protección se reducen a tres tipos: (Fundación Edelvives, s/f, p. 13):

Individuales, son su desarrollo social y emocional, y el apego con sus progenitores, es decir, el nivel de confianza con ellos.

- Familiares son una fuerte relación madre/padre-hijo, la autoestima de los progenitores, la cohesión familiar, si la familia están presentes dos progenitores, si estos tienen un nivel alto de educación, la autoeficacia, si la familia tiene un funcionamiento adecuado, el nivel de resiliencia de los padres, si estos tienen conocimiento sobre el desarrollo y crianza infantil, el apoyo de los padres hacia

sus hijos.

- Social son la conexión social positiva y apoyo, el nivel socioeconómico de la zona, si la vivienda es adecuada, y se cuenta con un fácil acceso a servicios sociales y de salud.

La discapacidad se puede convertir en un factor de riesgo debido a que tienen dependencia física y psíquica, necesitan asistencia para su cuidado personal y pueden tener confusión las relaciones que muestran afecto y las que constituyen una abusiva. Además muchas personas consideran que las personas con discapacidad no pueden desarrollar una conducta sexual responsable, por lo tanto no suelen ser educadas ni informadas sobre nada sobre su sexualidad, las relaciones amorosas y afectivas. (UNICEF 2018, p 17).

Para concluir, el Abuso Sexual Infantil ha sido considerado como un problema social en las últimas décadas, incluso si ha estado presente a lo largo de la historia. Aunque su definición varía dependiendo del marco de referencia, en la mayoría de los casos coinciden cuando un adulto utiliza a un menor con fines sexuales. Además también hay que considerar otras formas de maltrato sexual con los niños que no todos consideran como tal o son de aparición reciente como el sexting y el grooming.

El abuso sexual infantil puede aparecer en cualquier grupo social. Sin embargo existen ciertos factores comunes que los hace más propensos a sufrir este tipo de maltrato, así como factores protectores. Sin embargo la existencia o ausencia de estos factores no asegura que el niño o la niña sufra o no algún tipo de maltrato sexual.

1.3 Prevención y Consecuencias

Desde que se hablo y se demostró su alta incidencia, hay un gran interés en la prevención del abuso sexual infantil. Pero poco se ha avanzado sobre el tema, siendo los Estados Unidos de América y Canadá quienes han desarrollado más programas.

La prevención del Abuso Sexual Infantil es un trabajo multidisciplinario y transdisciplinar el cual debe empezar en casa, seguido por un trabajo escolar-educativo. Donde lo ideal es que la sexualidad se trate de una materia que se enseñe desde el preescolar. Sin embargo, debido a los prejuicios y la falta de una formación adecuada, no se implementa (Villegas, 2020, p 69).

En general, los programas brindan beneficios, brindan seguridad y conocimientos tanto a padres, como a los niños, sobre qué hacer y crean conciencia sobre el problema. En los estudios realizados han mostrado que si ha disminuido los casos de abuso sexual, aunque aún existe una gran prevalencia. Estos programas deben aplicarse a todas las edades, en todos los niveles educativos, por ello la escuela permite ayudar a los menores de forma sistemática y continua. Considerando bajo qué supuestos la escuela debe intervenir y cómo hacerlo. (López, 2014, pp. 76-83)

Los programas brindan información sobre el Abuso Sexual y Habilidades Sociales para reaccionar ante el Abuso Sexual, con quien hablar y a quien denunciar. Los niños necesitan recibir Educación Sexual, sin tabúes y de acuerdo a su edad. Necesitan aprender a diferenciar correctamente cuando cierta acción es inofensiva (López, 2014, pp. 77-78).

Save the Children (2001, p. 82) menciona que todo programa de prevención debe tener en cuenta tres requisitos:

- Su enfoque debe promover el buen trato a la infancia y de educación afectivo-sexual.
- Sin importar a qué tipo de población va dirigido hay temas mínimos a considerar.
- El programa va dirigido tanto a la posible víctima pero también al potencial agresor.

Cuando se habla de prevención, hay que distinguir 3 niveles (Save the Children, 2001, pp. 93-95):

- **Prevención Primaria.** Se refiere a toda intervención dirigida a la población general (padres, niños y niñas, profesionales, etc.) que tiene como fin incrementar sus conocimientos y proporcionarles pautas de relación positivas y de autodefensa. Se trabaja cuando el abuso aún no ha ocurrido, favoreciendo su detección. Su principal propósito es reducir la incidencia de casos de abuso sexual infantil.
- **Prevención Secundaria.** Se trabaja con las llamadas “poblaciones de riesgo”, personas que por sus características o circunstancias están sujetas a un mayor riesgo de sufrir un abuso sexual. Incluso si todo niño o niña está en riesgo de sufrir abuso sexual, los menores pertenecientes a determinados colectivos el riesgo aumenta.
- **Prevención Terciaria.** En este nivel se trabaja cuando ya ha ocurrido el abuso, tanto con la víctima -para que no vuelva a sufrirlo, proporcionándole pautas de autodefensa, además de una posibilidad de tratamiento y rehabilitación eficaz- como con el agresor para evitar su reincidencia. Debido a esto es difícil determinar el límite entre la prevención y el tratamiento en sí mismo, pero, aunque a menudo coinciden, pueden complementarse porque cumplen objetivos distintos y siguen metodologías diferentes.

En el nivel primario es importante considerar que “todo programa de prevención primaria debería abordar los derechos del niño, la educación afectivo-sexual y la promoción del buen trato” (Save the Children, 2001, p. 96). La promoción del buen trato se refiere a proporcionar unas pautas positivas de relación, generalizables a otros ámbitos de la vida personal, profesional y social. Siendo los pilares del buen trato: Reconocimiento del niño como persona y sus derechos, Respeto al desarrollo evolutivo del niño, Empatía, Comunicación efectiva, Vinculación afectiva e interacción y Resolución positiva y no violenta de conflictos (Save the Children, 2001, pp . 83-84).

López (2014, pp. 83-84) realiza una propuesta donde considera que “la prevención debe hacerse a través de acciones sociales y políticas, la familia, los profesionales y los niños, focalizándose no sólo en los clientes como posibles víctimas, sino también como posibles agresores.” Con esto quiere decir, que no solo se debe intervenir en las escuelas, dando a entender que los niños son los únicos responsables de evitar el abuso; la familia y la sociedad en general, debe tomar acciones para la prevención. Además, las personas que rodean a los niños y los adolescentes, pueden ser o no posibles abusadores, por ello se debe brindar razonamientos y habilidades para motivarlos a dejar de ser abusadores, o evitar que se conviertan en uno, pues la mitad de los abusadores cometió su primera agresión a los 16 años.

Es importante la educación sexual, donde se muestre que la sexualidad es algo natural, porque de lo contrario los abusadores se pueden aprovechar de esta falta de conocimiento para abusar de los menores. Porque no saben diferenciar lo que es normal de lo anormal, considerando anormal cualquier tipo de abuso. También facilita comunicar e interrumpir el abuso sexual (Villegas, 2020, p 70).

De acuerdo a algunos autores los programas deben centrarse en las cuatro R de

la prevención (López, 2014, p. 86):

- Remember. Recordar y reconocer la información esencial
- Recognize. Identificar las situaciones de riesgo, cuando una conducta está bien o mal.
- Resist. Desarrollo de habilidades sociales para protegerse.
- Report. Saber que deben comunicar

López (2014, p. 87) considera que los programas de prevención del abuso deben incluir, además de la educación sexual, la formación personal y social. De forma jerárquica los programas deben empezar con contenidos de promoción de la salud (bienestar personal y social, prevención de riesgos). Después con promocionar las habilidades necesarias para que se encargue de su propia salud. Luego se trataría la educación sexual, donde se trataría los abusos sexuales. Esto tiene como ventaja que promueve la salud desde diferentes ángulos y permite que otras personas acepten más fácilmente este tipo de programas, al no centrarse solamente en una problemática.

Las características que debería tener la metodología son (López, 2014, pp. 87-88):

- Basarse en prácticas que permitan el aprendizaje y la aplicación en la vida real.
- Tareas colaborativas con los padres. Para que aprendan a comunicarse entre ellos, para aprender juntos.
- No solo explicar sobre los lugares donde pueden ir para recibir ayuda, si no también mostrar cómo funciona, es decir, no solo enseñarlo como un concepto, sino algo que realmente puede ayudar.

La Psicoeducación es una forma de aprendizaje, donde se utilizan técnicas, métodos y enfoques educativos, cuyo propósito es mejorar la calidad de vida de las personas al brindarles información sobre diferentes situaciones relacionadas al cuidado de la salud. Las personas aprenden sobre una situación en participar, cómo funciona y cómo pueden afrontarlo. Pero la Psicoeducación no solo brinda información, también ofrece apoyo psicológico y social como parte del proceso. (Gomez, 2008, p 681)

Mediante la Psicoeducación se busca informar y sensibilizar a las personas sobre el tema. Lo que es el abuso sexual infantil, como prevenirlo, identificar los factores que pueden ayudar a proteger a los niños y que hacer en caso de que se presente, que existen leyes que los pueden apoyar cuando se presente el caso de abuso sexual infantil (Villegas, 2020, p 72).

La Psicoeducación sobre la sexualidad es responsabilidad de la familia, la escuela y el Sector Salud. Los padres deben estar abiertos a hablar sobre estos temas, que tomen conciencia del riesgo que pueden enfrentar y promover las prácticas seguras. Lo preferible es que esto sea un trabajo conjunto entre padre y madre, que hablen con sus hijos sin importar el sexo, es decir, que no sea una barrera para que la madre hable con su hijo o que el padre hable con su hija. No dejarse llevar por el sexismo. Para ello, los padre deben educar a sus hijos bajo tres principios fundamentales (Cacho, 2012, p 42):

- “Reconocer y apropiarse de su cuerpo sexuado, erótico y emocional. No sólo de sus genitales.”
- “Aprender a conocer y expresar sus sentimientos, emociones e ideas vinculadas a ellos.”

- “Aprender a amarse a sí mismos de tal manera que puedan decir NO, e identificar cuando alguien quiere imponerles algún acto que les incomoda o atemoriza.”

El papel de los padres en la educación sexual es responder de manera abierta y sencilla a las preguntas que hacen los hijos, transmitirles valores y enseñarles a cómo vivir en familia, con personas que se aman, se respetan y valoran. Es decir, mostrar de forma positiva las relaciones interpersonales y las relaciones amorosas. Incluso cuando la relación de los padres termina, es decir, se divorciaron, el proceso puede llevarse de buena forma. También enseñarles sobre la prevención de conductas sexuales de riesgo, de abuso sexual y otras formas de maltrato (López, 2014, p 54).

Cacho (2012, pp. 25-26) considera algunas reglas para brindar educación sexual de los padres a sus hijos: 1) No esperar a que los niños pregunten para empezar a enseñarles, pero sin olvidar la adecuación para nivel de comprensión 2) Acordar con todas las personas que se encargan de cuidar a los niños, sobre la información que se les brinda a los niños, si bien, esto no quiere decir que las otras personas les dará educación sexual, sí deben evitar dar falsa información. Debido a que esto les genera inseguridad, en que no confíen en esa persona y se vuelven vulnerables.

En cuanto a la escuela, debe psicoeducar con los conocimientos básicos de la sexualidad, el conocer los riesgos reales del embarazo, SIDA, ETS, sobre las prácticas de sexo seguro, sobre los efectos así como poner a su disposición información sobre los preservativos y entrenarles tener la capacidad de decir “sí” o “no” con responsabilidad (López, 2014, p 49)

Brindar información científica y actualizada, enseñando la ética de las relaciones sexuales y amorosas, que se basan en cuatro principios fundamentales: 1) Consentimiento consensuado para cualquier actividad sexual compartida, 2) Igualdad

entre los sexos, 3) Tener conductas saludables en las actividades sexuales, y 4) Buscar el placer, pero no solo el individual, si no también de su pareja. El placer compartido aumenta el placer para ambos. (López, 2014, p 55)

Los profesionales de la salud deben trabajar en conjunto con la familia y la escuela, para que los adolescentes no asuman riesgos, pero en caso de que ya los hayan tomado, brindarles la ayuda que necesitan sin juzgarlos. Enseñarles que pueden llevar una vida sexual distinta a los demás, con o sin actividad sexual. En caso de ser sexualmente activos deben conocer los riesgos que pueden enfrentar, que sepan decir que “no”, no dejarse presionar por su pareja y exigir mantener relaciones sexuales seguras. (López, 2014, p 50)

En cuanto a los profesionales de la salud, se enfoca en la prevención y ayuda cuando se presentan riesgos por conductas sexuales de riesgo, para ello deben colaborar con la familia y la escuela para la prevención de riesgos. Además de ofrecer pláticas individuales, para poder crear un ambiente de confianza, y así poder hablar con confianza y brindarles la ayuda de un profesional de la salud. (López, 2014, p 57)

Durante la adolescencia, la orientación sexual se reafirma, la mayoría sigue su deseo por el sexo opuesto de acuerdo a lo que espera la sociedad y ellos mismos. Sin embargo, un problema es cuando se descubren con una orientación sexual distinta al heterosexual, no porque sea un problema por si mismo, sino, porque no es lo que esperaban ellos mismos y les causa confusión e inseguridad, además del rechazo por parte de la mayor parte de la sociedad sobre las orientaciones sexuales distintas a heterosexual. Por ello es importante mostrar apoyo y aceptación a los adolescentes cuando se descubren homosexuales o con otra orientación. (López, 2014, pp 50-51)

En general en lo que se debe trabajar para evitar los problemas relacionados con una Psicoeducación Sexual inadecuada es (López, 2014, pp 57-58):

1) La falta de información clara por parte de la familia, la escuela y profesionales de la salud,

2) Las contradicciones de lo que espera la sociedad de la sexualidad de los adolescentes, con lo que ven diariamente,

3) Los nuevos mitos sobre la sexualidad,

4) Carencia de modelos de relaciones amorosas,

5) Falta de psicoeducación sexual integral en la familia y la escuela,

6) La no integración de los profesionales de la salud en la prevención.

El gobierno tiene la responsabilidad de crear leyes y ejercerlas para proteger a los niños en caso de abuso sexual. La sociedad debe pedir, exigir y asegurarse que existe el interés en proteger a la integridad y el sano desarrollo de los niños y adolescentes. (Villegas, 2020, p 83) La UNICEF propone implementar varias políticas públicas para la protección y cuidado de las niñas, los niños y adolescentes. Entre ellas las que se relacionan al abuso sexual infantil son (Villegas, 2020, p 76):

- Garantizar la instalación y pleno funcionamiento de las Procuradurías de Protección de niñas, niños y adolescentes.
- Asegurar la impartición de justicia para los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, y que el proceso sea llevado por especialistas y adaptados a sus necesidades y características particulares.
- Lograr que las leyes federales y estatales prohíban y sancionen el castigo

corporal, el abuso sexual y todos los tipos de violencia en contra de niñas, niños y adolescentes.

El Abuso Sexual Infantil puede tener consecuencias a corto, mediano y largo plazo en diferentes áreas de los niños y adolescentes, en diferentes áreas: psicológico, social, físico, moral y comunitario. Además aumenta la vulnerabilidad de los niños a un abanico de problemas de salud, a corto y largo plazo. Por ello es necesario una intervención rápida y se creen programas efectivos para su prevención y den una respuesta adecuada ante estos casos. (Fundación Edelvives, 2019, p. 15)

Las consecuencias son variables y no es fácil predecir cuál será la reacción de la víctima. Dependen del tipo de agresión sufrida, la edad tanto del abusador como de la víctima, la relación previa que existía entre ambos, la duración y la frecuencia que se sufrió el abuso sexual, la reacción que hay alrededor del niño, tanto de la familia, como de su círculo social. Entre el 60 y el 80% de las víctimas sufren alguna consecuencia a corto plazo. Entre el 20% y un 30% logran llevar una vida normal tras sufrir abuso sexual. Entre el 17% y el 40% presenta un efecto clínico importante. Mientras que el resto presenta algún síntoma menor. (López, 2014, p. 73)

Las consecuencias a largo plazo son difíciles de identificar, porque pueden o no estar relacionados al abuso sexual. Siendo la depresión la más predominante, la cual se puede prolongar hasta la edad adulta o relacionarse con otros problemas, como es la idealización suicida. (López, 2014, p. 75)

Entre las consecuencias del Abuso Sexual sobre la Salud podemos encontrar: lesiones, trastornos gastrointestinales, riesgo de embarazo, trastornos ginecológicos, dolor pélvico, irregularidades menstruales, dismenorrea, infecciones genitales, enfermedades de transmisión sexual, aumento de conductas de riesgo, abuso de alcohol y drogas, promiscuidad, comportamiento retraído (edad preescolar),

comportamiento sexual inadecuado (primaria y secundaria), trastorno de estrés postraumático, ansiedad, depresión, baja autoestima, somatización, trastornos de la conducta alimenticia, trastornos del sueño, problemas interpersonales, trastornos del sueño, conducta autolesiva, trastornos de la personalidad, dificultades en la parentalidad y dificultades de aprendizaje. (Fundación Edelvives, 2019, p. 16)

En cuanto a las consecuencias a corto plazo varían dependiendo de su edad. En niños son: pérdida del control de esfínteres, pesadillas, cambios en sus hábitos alimenticios, hiperactividad, bajo rendimiento académico, miedo generalizado, hostilidad y agresividad, culpa y vergüenza, depresión, ansiedad, baja autoestima, rechazo del propio cuerpo, desconfianza y rencor hacia los adultos, trastorno de estrés postraumático, conductas exhibicionistas, conocimiento sexual precoz, masturbación compulsiva, excesiva curiosidad sexual, déficit en habilidades sociales y retraimiento social. (Fundación Edelvives, 2019, p. 17)

Katz y Mazur (1979 en Sullivan, p. 174) mencionan que los efectos psicológicos en los niños varían de acuerdo a varios factores; como la edad de la víctima, cuando más jóvenes son más vulnerables. La madurez emocional de la víctima influye en los problemas que tendrá más adelante y su duración. El conocimiento previo sobre la sexualidad, es decir, si no saben nada se volverán más vulnerables. El tipo de ataque que sufran tiene una correlación directa con el trauma. Al igual que si se trata de un desconocido en un caso único tendrá un efecto menor ante ataques repetitivos por alguien conocido y cercano al menor. Por otro lado, la respuesta que obtenga de quienes lo rodean también influye, si recibe apoyo y terapia, tendrá mayor posibilidad de recuperarse del trauma.

En cuanto a los adolescentes entre las consecuencias a corto plazo podemos encontrar: pesadillas, cambios en los hábitos alimenticios, bajo rendimiento académico,

consumo de drogas o alcohol, huidas del hogar, conductas suicidas, hostilidad y agresividad, culpa y vergüenza, depresión, ansiedad, baja autoestima, rechazo al propio cuerpo, desconfianza hacia los adultos, trastorno de estrés postraumático, conocimiento sexual inadecuado para su edad, masturbación compulsiva, excesiva curiosidad sexual, problemas de identidad sexual, retraimiento social y conductas antisociales. (Fundación Edelvives, 2019, p. 17)

Entre las consecuencias se mencionó el riesgo de embarazo, esto puede llevar al embarazo forzado y la maternidad forzada. De ahí la importancia de los cuidados preventivos y garantizar la interrupción del embarazo forzado dentro de lo posible. En el caso del embarazo a edad temprana se le suma otros tipos de consecuencias, como es el impacto emocional, la culpabilidad, la falta de apoyo y la estigmatización. (UNICEF, 2018, pp. 19-27)

Otra consecuencia importante es el contagio de una Infección de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), cuando hay penetración de cualquier tipo. Además puede ocurrir independientemente de cual sea el sexo de la víctima. Relacionado a esto también puede llegar a presentarse una fistula traumática, es decir, que se cree una lesión la cual crea una apertura anormal en en la vagina o el recto (OMS, 2013, p 7).

a) Proceso y dinámicas del abuso sexual infantil

Los abusadores tienden a elegir a sus víctimas, la mayoría busca menores pasivos, con escasa autoestima o con poca confianza para así les sea fácil manipular. Igualmente buscan que su contexto familiar y social sea vulnerable. El agresor utiliza la sorpresa, el engaño, abuso de confianza, el chantaje o la amenaza para llevar a cabo el abuso. (Fundación Edelvives, 2019, p. 14)

La propuesta de Finkelhor y Krungman considera cuatro condiciones para que el Abuso Sexual llegue a producirse. La primera se relaciona con la motivación del agresor para llevar a cabo el abuso. Aunque no existe un perfil único sobre los abusadores, si se puede llegar a clasificar en distintas categorías, cada una con un modus operandi diferente. (Save the Children, 2001, p. 18) En la mayoría de los casos se trata de una parafilia sexual, es decir, tienen un interés sexual hacia los menores de edad. También existen abusadores que utilizan esta conducta como un medio para satisfacer sus necesidades emocionales o por su incompetencia afectivo-sexual. (Fundación Edelvives, 2019, p. 14)

Otra motivación es la repetición transgeneracional del abuso en la infancia, es decir, que en ocasiones, el abusador sufrió abuso durante su niñez. (Fundación Edelvives, 2019, p. 14) Sin embargo, esto no quiere decir que todos los que sufren abuso sexual infantil cuando sean adultos se convertirán a abusadores. Este tipo de persona por lo regular no ha aprendido que este tipo de conducta no es correcta. (Save the Children, 2001, p. 18)

La segunda se relaciona a las inhibiciones internas. Los abusadores buscan superar sus inhibiciones y miedos. (Save the Children, 2001, p. 18) Para ello buscan autojustificar su conducta, por medio de una distorsión cognitiva; como es el que es culpa del niño o que esté disfruta del acto. En ocasiones recurren al consumo de drogas. (Fundación Edelvives, 2019, p. 14)

Por el contrario, la tercera condición se relaciona con las inhibiciones externas, también conocida como los factores de protección del niño. Donde el abusador busca evitar los lugares y situaciones que protegen al niño. (Save the Children, 2001, p. 18) Por ello el abuso al buscar lugares aislados alejados de la visión pública o se aprovecha de un momento en que se encuentran solos y sin la supervisión de algún otro adulto

(Fundación Edelvives, 2019, p. 14).

Por último, la cuarta condición se refiere a las barreras de la víctima, vencer la resistencia del menor. De forma paulatina el abusador va colocando al menor en una situación donde siente que no tiene posibilidad de escapar, limitando sus opciones de reaccionar. Lo amenaza con hacer daños a sus familiares, utiliza recompensas, insiste en que nadie le va a creer o que toda la situación es culpa de él. (Fundación Edelvives, 2019, p. 14) (Save the Children, 2001, p. 19).

Algo importante a considerar sobre el abuso sexual, es el porque las historias no son contadas, el porque la mayoría de los casos no son denunciados. Esto se debe a tres vertientes (Cacho, 2012, p. 40):

- Las niñas y niños fueron amenazados, o, aunque contaron el abuso, sus familias guardaron silencio.
- Por su experiencia, el abuso sexual fue normalizado, debido a que fue víctima de varios familiares.
- Recibieron amenazas graves y sintieron que no tenían salida por parte de una persona de su círculo social.

La tipología de Burgess y Groth (en Cacho, 2012, p. 61) define dos tipos básicos de pedófilos:

- Circunstancial. Esta en busca de cualquiera que se encuentre vulnerable. Aunque tiene preferencia para sus víctimas, si está bajo estrés atacara a

cualquiera.

- Preferencia. Solamente ataca a los que se encuentren dentro de sus preferencias y por ello no experimenta estrés.

El circunstancial a su vez, se subdivide en:

- Regresivo. Tiene preferencia las víctimas femeninas, de los grupos vulnerables de la sociedad, por el sexo oral y vaginal. Utiliza la pornografía infantil como medio de sensibilizar a sus víctimas durante su proceso de seducción. Utiliza el internet para buscar a posibles víctimas, acercándose cuando hay crisis en sus vidas, Tiene a un grupo de posibles víctimas en diferentes etapas de seducción.
- Indiscriminado. Se relaciona con otros pedófilos, y por ello sus víctimas son los que el pedófilo dominante o proveedor es el que le puede brindar. Además está dispuesto a cualquier tipo de actividad sexual. No le importa esperar a ganarse la confianza del proveedor para estar dentro de su círculo. Este círculo también le provee de pornografía infantil.
- Inmaduro. Tiene comportamientos que lo hacen raro o extraño ante la sociedad. Sus víctimas tienden a encontrarse cerca de su lugar de residencia, pues no viajará fácilmente para conseguir víctimas. Tiene preferencia al sexo anal y oral. Vive estresado.

Mientras el preferencial se subdivide en:

- Seductor. su proceso de seducción incluye obsequios. Cuando llega a ser cercano al menos, muestra insinuaciones sexuales e introducirá a su víctima a la pornografía. Casi siempre es homosexual. Mantiene un grupo de posibles víctimas en diferentes grados de seducción. Utiliza el internet y va a cualquier

lugar donde pueda encontrar posibles víctimas.

- Sádico. Es el tipo más peligroso, es acechador, prefiere el sexo anal, mutila los órganos sexuales y puede llegar al asesinato, incluso al canibalismo. No tiene problemas con viajar largas distancias con tal de encontrar a la víctima adecuada, llegando al secuestro. Vive en constante movimiento.

El Internet ha logrado abrir varias puertas a los abusadores las cuales se enlistan a continuación (Cacho, 2012, p. 63):

- Pueden ponerse en contacto con otros abusadores alrededor del mundo. Dándoles la oportunidad de sentirse normales y crear de esta forma un círculo.
- Debido a este contacto con otros abusadores aumentan su conocimiento para realizar el abuso y evitar ser descubierto.
- Al entrar en círculos y comunidades de abusadores pueden acceder a posibles víctimas.
- Ponerse en contacto con posibles víctimas y todo el proceso de seducción se realiza en Internet, además conocen varios aspectos de sus posibles víctimas.
- Acceso a la pornografía infantil.
- Tener contacto con otros abusadores, pertenecer a comunidades, les permite tener un sentimiento de pertenencia, respaldo y reconocimiento.
- Comercialmente, les permite ampliar su mercado.

Pero ¿qué es lo que motiva a los abusadores a realizar estos actos? en general se encuentran cinco tipos los cuales son:

- Tener relaciones sexuales donde puede tener el poder sobre el menor
- Tener relaciones cuando se encuentra en un contexto de celibato
- Creer que al tener relaciones con un menor puede obtener algún regalo imaginario (juventud, energía vital)
- Creer que tiene una enfermedad espiritual y tener contacto con niñas es su medicina
- La misoginia, consideran que tener relaciones sexuales con mujeres adultas es desagradable

Para concluir, la prevención del Abuso Sexual Infantil, es un trabajo multidisciplinario donde debe intervenir los padres de familia, la escuela, el sector salud y el gobierno. En el caso de los padres, su trabajo es brindar a sus hijos apoyo y un lugar seguro, enseñarles las bases de la educación sexual y mediante el ejemplo, como son las interacciones adecuadas. El Abuso Sexual Infantil tiene varias repercusiones en la vida de los niños, pueden afectar en su salud física, psicológica y conducta; estos efectos pueden ser a corto o largo plazo.

CAPÍTULO II

PSICOEDUCACIÓN

2.1 Familia

Como un ser social, la familia es un elemento de gran importancia para el desarrollo del ser humano. El papel que desempeña y cómo se constituye esta institución social varía de acuerdo al momento histórico y sociocultural. Con ello las divisiones y papel que toma cada integrante varía. Así como su papel dentro de la sociedad. En su origen, cuando el humano vivía de forma nómada, la familia es el grupo donde no existía distinción entre sus integrantes, se vivía en endogamia. Más tarde se evolucionó al matrimonio en grupos, donde se elimina las relaciones sexuales de padres-hijos y de hermanos. Más adelante aparece el derecho materno, donde la base de la sociedad es el matriarcado, pues la relación de parentesco que importa es con la madre (Gomezjara, 2003, pp. 115-120).

Luego aparece la monogamia, al mismo tiempo que el matriarcado da paso al patriarcado debido a la aparición de la propiedad privada. Donde el hombre posee riquezas y sus hijos son los herederos de ellas. Esto también da paso a la aparición de la prostitución. Aunque se busca la libertad de elección de pareja en el matrimonio, se ve fuertemente influenciada por los intereses económicos. Primero son los padres quienes determinan los matrimonios de sus hijos y más tarde por los propios contrayentes. Esto se ve principalmente en las clases privilegiadas, donde los intereses políticos, sociales y económicos son los que determinan sus decisiones (Gomezjara, 2003, pp. 120-126).

Con la aparición de los métodos anticonceptivos se le brinda a la mujer nuevas libertades, donde se le brinda la oportunidad de determinar el número de hijos. Con la

institucionalización de la educación, es decir, las escuelas, la educación de los hijos no recae en exclusiva en las madres. Esto le brinda a la mujer libertad para alejarse del papel exclusivo de ser madre y criadora de los niños (Gomezjara, 2003, pp. 126-128).

El concepto de la familia se ha estudiado desde diferentes enfoques. En la teoría de la interacción, se considera que la familia es un conjunto de personalidades que interactúan, donde la reciprocidad entre los miembros construye la relación familiar. Por medio de la vida familiar las personas desarrollan un sentido de identidad, se aprende un conjunto de significados que permiten a los miembros de la familia comunicarse y compartir experiencias (Gómez et al, 2014, p. 31).

En la Teoría del Desarrollo Familiar, se analiza la interacción de los miembros de la familia con relación a su ambiente externo y a los procesos internos, considerando que el desarrollo implica una secuencia de eventos que tienen lugar en tiempo de forma predecible. Este enfoque se centra en los cambios sistemáticos que experimenta la familia a medida que se desplaza a lo largo de diversos estadios de su ciclo vital. El contexto social e histórico tienen un papel importante en el desarrollo de la familia (Gómez et al, 2014, p. 32)

La Teoría de los Sistemas Familiares considera a toda la familia como parte del sistema. Donde cada sistema familiar está configurado por sus propias facetas estructurales particulares (tamaño, complejidad, composición, estadio vital), las características psicobiológicas de sus miembros individuales (edad, género, fertilidad, salud, temperamento, entre otras), y su posición sociocultural histórica en su entorno más amplio (Broderick 1993 en Gómez et al, 2014, p. 33).

En la teoría ecológica la vida dentro de la familia se ve influenciada por el

contexto social. “La relación del sistema familiar con su entorno es mutua: las condiciones de éste influyen en la dinámica familiar y los cambios que ocurren en la familia facilitan los que se producen en el entorno, en tanto éste trata de ajustarse a los nuevos patrones familiares” (Gómez et al, 2014, p. 33)

De acuerdo con Bronfenbrenner (en Gómez et al, 2014, p. 33), el desarrollo individual debe entenderse en el contexto de la Teoría Ecológica, donde el individuo crece y se desarrolla a partir de las interacciones con su ecosistema inmediato (la familia) y ambientes más distantes, como la escuela. En condiciones normales, el ecosistema mantiene un estado de equilibrio dinámico con un balance adecuado entre los recursos del sistema y los niveles de estrés. Sin embargo, cuando se producen cambios en el exterior y en el interior de la familia, puede producirse un estado de inestabilidad, produciendo niveles de estrés que exceden la disponibilidad de recursos personales y familiares, donde el conflicto y la violencia son más probables.

Bronfenbrenner (Gómez et al, 2014, p. 34-35) plantea seis principios que permiten entender el ecosistema familiar como un sistema de interacción con su ambiente.

- a) Desarrollo en contexto.
- b) Habilidad social.
- c) Acomodación mutua individuo-ambiente.
- d) Efectos de segundo orden.
- e) Conexiones entre personas y contextos.
- f) Perspectiva del ciclo vital.

Para Bronfenbrenner (1987 en Gómez et al, 2014, p. 35), la ecología del desarrollo humano se compone de cuatro sistemas que se relacionan entre sí; los cuales actúan como un conjunto de estructuras anidadas. Estos sistemas son denominados por dicho autor como micro, meso, exo y macrosistemas.

En la actualidad el modelo de familia monogamia sobrevive principalmente porque el modelo socioeconómico predominante lo promueve. Imponiendo un determinado marco de actuación, donde cualquier cosa que salga de este se considera incorrecto y se busca suprimir. Esto se logra al imponer papeles y roles a cada miembro de la familia. Los niños son adoctrinados para cumplir con las perspectivas que su familia y de la sociedad esperan de ellos. Para que la familia monogámica sobreviva es necesario algunos cambios, si no se verá transformada en otro modelo. (Gomezjara, 2003, pp. 128-130).

Aunque en la actualmente la familia monogámica es la que se promueve, no es fácil definir familia, pues puede ser: “1) un grupo con ancestros comunes; 2) un grupo de personas unidas por la sangre o el matrimonio; 3) una pareja casada, con hijos o sin ellos, 4) una pareja no casada, con hijos, 5) una persona con hijos” Desde la sociología se define a la familia como: “una agrupación por parentesco que se encarga de la crianza de los niños y de satisfacer algunas otras necesidades humanas” (Horton, et al, 2000, pp. 244-245).

Para las familias, el matrimonio es un elemento importante para su formación, crecimiento y expansión. “El matrimonio es la pauta social aprobada mediante la cual dos o más personas establecen una familia.” Con ello se brinda a la pareja el derecho a concebir y criar hijos, además de otras obligaciones y privilegios. Para la elección matrimonial se considera la endogamia (los límites de la distancia) y exogamia (los límites de la cercanía de grupo, las cuales son determinadas por la sociedad (Horton, et

al, 2000, pp. 247-248).

En cuanto al divorcio, algunas sociedades lo prevén, haciéndolo algo sencillo o complicado. De acuerdo a su estructura familiar y social, el divorcio puede ser una operación casi sin dolor y sin peligro. En nuestra sociedad, donde la familia es nuclear y aislada, el divorcio puede provocar un gran daño emocional tanto a los padres como a los niños (Horton, et al, 2000, p. 250).

La familia en México se divide en dos grandes grupos: la familia rural y la familia urbana. En la familia rural tiene un gran número de miembros, alrededor de 10, los niños desde temprana edad son utilizados como fuerza de trabajo en el campo o cuidando a los animales, con ello son considerados como pequeños adultos. Las mujeres se encargan de las labores del hogar, de colaborar en el campo y del comercio de los productos. Las relaciones entre los jóvenes ocurren durante las fiestas con esos fines (Gomezjara, 2003, pp. 130-131).

En las familias rurales existe machismo, los hombres son reprimidos sexualmente, la mujer es maltratada y la organización es patriarcal. Existe una poligamia más o menos encubierta dado que aunque se haya casado, el hombre tiene varios amores, sin embargo, si la mujer es infiel es castigada duramente. La muerte en este entorno es vista como el paso a una vida mejor (Gomezjara, 2003, p. 131).

En la familia urbana a la vez se divide de acuerdo a su condición socioeconómica, las familias pobres que viven en las zonas alejadas del centro de las ciudades. Casi no hay matrimonio, sino unión libre, donde la relación se basa en el tiempo prolongado de convivencia, que es fácil de terminar. Aunque en esta familia se basa en la relación sanguínea con la madre, es el hombre quien es el pilar de la familia,

sin embargo, cuando la unión con la madre termina, su apoyo económico a la familia se elimina y tras su término es la madre quien se queda con los niños. Debido a las diferentes relaciones de la madre, la familia no tiene estabilidad (Gomezjara, 2003, p. 132).

En la familia burguesa su unión se basa principalmente en la búsqueda de los beneficios económicos y sociales, en la permanencia o mejora de la situación socioeconómica. El divorcio se considera como un error de cálculos y los niños como un accidente, los cuales se dejan a cargo de la servidumbre. A este tipo de familia pertenece el 6% de la población. En cuanto a las familias de clase media surge a partir de la mejora de la educación popular y media, del surgimiento de los burócratas y la migración de los latifundistas o peones que recibieron tierras a las ciudades (Gomezjara, 2003, pp. 133-134).

A la hora de analizar la familia se consideran 4 áreas: La función social, Modelos de organización, Ciclo familiar, Tipología familiar. La función social de la familia varía de acuerdo al tiempo, el lugar y la sociedad. En la actualidad se consideran 5 funciones: de procreación, de socialización, identificación personal, solidaridad y reglamentación de la sexualidad (Gomezjara, 2003, pp. 135-136). De acuerdo a Horton (et al, 2000, pp. 253-255) otras funciones de la familia son: función efectiva, de definición de status, de protección y económica.

Los modelos de organización se refiere como se organiza la familia, los papeles que tienen los miembros de su familia, como son las relaciones dentro y fuera de la familia, se definen los valores y objetivos para cada miembro. Se encuentran 6 modelos organizativos, esta clasificación se realiza en base a los roles de los miembros y al ejercicio de la autoridad y la toma de decisiones: 1) Jerárquico vertical, 2) Jerárquico triangular, 3) Jerárquica matricéntrica 4) Jerárquico bipolar, 5) Atomística y 6) Circular

participativo (Gomezjara, 2003, pp. 136-138).

La tipología familiar en la sociedad mexicana se clasifica en 10 tipos (Gomezjara, 2003, pp. 140-142):

1. Extensa tradicional
2. Familia nuclear
3. Monoparental
4. Recompuesta
5. Multigrupal
6. Poligámica
7. Colateral
8. Homoparental
9. Grupal
10. Unipersonal.

La violencia familiar siempre ha estado presente, solamente en las últimas décadas se ha considerado como un problema social. La forma en que esta violencia se presenta es variable. Entre los cónyuges, entre padres a sus hijos y recientemente se ha visto de los hijos hacia los padres. Esta violencia se manifiesta principalmente porque los niños viven en una atmósfera de violencia familiar (Horton, et al, 2000, pp. 270-271).

2.2 Psicoeducación

La Psicoeducación es una intervención terapéutica con el fin de proporcionar apoyo en el tratamiento y como forma de prevención en salud. Donde se enseña a los pacientes y cuidadores sobre el problema de salud y el tratamiento que está recibiendo, para que sepan sobre los cambios que van a sufrir y lo que necesitan para poder completar el tratamiento (Lemes, 2017, p. 18).

La Psicoeducación también busca cambiar cómo la población percibe una enfermedad y de esa forma disminuir las creencias negativas. Así se disminuye la discriminación, que puede provocar retrasos o latencias en la búsqueda de atención médica. Para ello también se busca que los pacientes construyan “un proyecto de vida priorizando el sentido y la satisfacción personal; reintegración social y familiar y el fomento de la autonomía e independencia” (Godoy et al, 2020, p. 170).

“La Psicoeducación se constituye como herramienta de cambio, que propone una transformación a los paradigmas antiguos de la psiquiatría y que releva la importancia del paciente como centro de su recuperación” (Godoy et al, 2020, p. 173).

Uno de los objetivos de la Psicoeducación es entender las características de la enfermedad, los cuidados necesarios para cada uno. Sin olvidar que cada paciente vive la experiencia de forma diferente. Mientras las personas sean capaces de identificar su enfermedad, con mayor rapidez acudirán a un centro de salud en busca de asistencia (Godoy et al, 2020, p. 171).

Además al aumentar el conocimiento sobre sus padecimientos, las personas y

familiares van a tener un mayor compromiso por seguir el tratamiento. Además de asegurar que el círculo cercano acompañe a los pacientes durante el proceso terapéutico, disminuyendo así sus temores e inseguridades que lleguen a presentarse. “Reduce el sentimiento de incapacidad y favorece la descarga emocional, física y social de angustia, temor, malestar, estigma y aislamiento” (Godoy et al, 2020, p. 171).

Existen diferentes formas de aplicar la Psicoeducación, varía dependiendo de las necesidades del paciente, los recursos que se cuentan, si se trata de una sesión individual o grupal y el objetivo que se quiere alcanzar. El rol del terapeuta puede variar desde el paternalista hasta el colaborativo. La forma en que se estructura un programa Psicoeducativo depende del contenido y objetivo de dicho programa, así como el número de participantes, es decir, si se trata de una intervención individual o grupal (Godoy et al, 2020, pp. 171-172).

Para brindar información completa al paciente y familiares, la Psicoeducación involucra diferentes teorías psicológicas y educativas, al igual que datos teóricos de varias disciplinas. Además se puede dar en diferentes ámbitos como en hospitales, escuelas y en diversas instituciones. Así como utilizarse para enseñar sobre diversos temas (Lemes, 2017, p. 18). De ahí su importancia para la mayor adherencia terapéutica y disminuir las posibilidad de recaídas. Además la familia aprende a reconocer las manifestaciones (Godoy et al, 2020, p. 172).

En la Psicoeducación se engloba el desarrollo social, emocional y conductual de las personas, el profesional de salud que brinda la Psicoeducación da al paciente asistencia a las habilidades que se van adquiriendo y a la práctica con base científica. Dependiendo de su enfoque la Psicoeducación se puede clasificar como (Lemes, 2017, p. 19):

- Psicoeducación Psicodinámica. Centrada en los aspectos afectivos y conflictivos

del sujeto.

- Psicoeducación Conductual. Se enfoca en cambios conductuales, desarrolla un programa cuyo objetivo es dar conciencia a las personas sobre sus conductas, ideologías y valores sociales.
- Psicoeducación cognitiva-afectiva.
- Psicoeducación ecológica
- Psicoeducación del desarrollo.

La Psicoeducación se puede emplear para enfermedades físicas, como enfermedades psicológicas. En los cuidados paliativos la Psicoeducación permitió la comprensión de los pacientes y cuidadores sobre los procedimientos. En enfermedades crónicas la Psicoeducación se puede aplicar a los cuidadores involucrados en el cuidado de pacientes crónicos, por lo tanto, proporciona una mejora en la valoración del cuidado, generando motivación a los cuidadores porque perciben ganancias positivas en su seguimiento realizado (Lemes, 2017, pp. 24-25).

La Psicoeducación como parte de la terapia grupal permite a los paciente sentirse seguros para expresar sus sentimientos y pensamientos sin sentirse juzgados, relatando lo que conocen sobre su trastorno permitiéndoles un mayor autoconocimiento, llevando esto a un mayor conocimiento y adherencia al tratamiento. Aquí la Psicoeducación aporta mejoras en el conocimiento de la enfermedad del paciente y su vulnerabilidad social (Lemes, 2017, p. 25).

En la salud pública, la Psicoeducación es una herramienta para promover la salud en los pacientes y en sus cuidadores, se permea los aspectos conductuales, emocionales y sociales. Apoyándose de recursos como videos, audios, folletos,

campañas, etc. Los planes psicoeducativos en la salud pública permiten la integración de varias áreas de salud permitiendo un trabajo interdisciplinario y un servicio integral para el paciente (Lemes, 2017, pp. 25-26).

La psicoeducación es una práctica social o educativa cambiante y socialmente construida. Una actividad dentro de situaciones y contextos sociales. En el ámbito escolar se distinguen dos variantes (Hernández, 2018, p. 255):

- Asesoramiento interno. El asesor depende de la institución y se trabaja en base a las demandas que tiene la misma.
- Asesoramiento externo. El asesor trabaja fuera de la institución educativa, es independiente de ella y se aproxima a ella ante las demandas específicas solicitadas.

En la parte preventiva, el papel del asesor psicoeducativo es señalar ciertos puntos para la intervención o crear espacios de cambios o de mejora en prácticas o procesos antes que se generen situaciones problemáticas. Para ello se debe demostrar que la prevención es tan importante como las acciones reactivas ante estas situaciones. Que la prevención puede evitar problemas futuros, hacer recomendaciones de innovaciones y mejoras, sólida y profesionalmente argumentadas (Hernández, 2018, p. 255).

El asesoramiento consiste en desarrollar la capacidad científico-profesional, el uso de recursos (teóricos, metodológicos y técnicos) y el compromiso necesario para proporcionar apoyos a los beneficiarios y relacionarse de manera activa y sistemática conjuntamente con ellos, en el proceso y logro de las mejoras previamente acordadas (Hernández,

2018, p. 258).

Lago y Onrubia (2011 en Hernández, 2018, p. 258) reconocen cuatro ámbitos en el trabajo del asesor: desarrollo profesional, organizativo y para la mejora de la escuela, con perspectiva comunitaria y psicopedagógico asociado con la perspectiva constructivista.

El asesoramiento en el desarrollo profesional, se trabaja dentro de un proceso de apoyo y facilitación, para que los profesores reflexionen sobre su trabajo en las aulas y las instituciones educativas. En el organizativo y comunitario, es cuando se promueven procesos para la creación de condiciones. contextos y procesos para realizar trabajo colaborativo y así promover cambios y mejoras; el asesor funge como mediador y conceptualizador externo apoyando en el proceso de reflexión, planificación, gestión y cambio dirigido. Mientras en el ámbito psicopedagógico asociado con la perspectiva constructivista, el asesor se interesa en establecer un vínculo de colaboración con los maestros, para intercambiar conocimientos y experiencias. También para crear estrategias para mejorar los aprendizajes constructivos de los alumnos (Hernández, 2018, p. 258).

Debido a las distintas perspectivas y modelos, existen diferentes estilos de asesoramiento, estos pueden ser por cómo se llevan a cabo las relaciones interpersonales así como se establecen las relaciones entre conocimiento profesional y práctica local. Sin embargo esto no quiere decir que los distintos modelos no se excluyen entre sí (Hernández, 2018, p. 264).

De acuerdo con Marchesi, Martín y Paniagua (en Hernández, 2018, p. 264) en el trabajo psicopedagógico se reconocen los siguientes modelos:

- Modelo de experto. Donde la intervención se basa en que el asesor es quien conoce los problemas y quien realiza la toma de decisiones.
- Modelo de relación de trasplante. Donde el asesor conoce las necesidades del niño-alumno, pero coopera con los padres para la aplicación de las técnicas que son enseñadas. Aún así, el asesor sigue siendo quien tiene el control, genera y toma las decisiones.

Basándose en la colaboración con las familias de los niños-alumnos se distinguen los siguientes modelos (Hernández, 2018, p. 264):

- Modelo de usuario. Para seleccionar la intervención más apropiada el asesor considera la problemática de los beneficiarios, incluso sus propios puntos de vista. Esto en un marco cooperativo con los padres o alumnos.
- Modelo de fortalecimiento. El profesional brinda la ayuda para que los beneficiarios (padres y alumnos) sean quienes tengan mayor protagonismo y control. Incluso los padres pueden elegir el rumbo del asesoramiento (aunque no siempre se puede)
- Modelo de negociación. En este modelo se busca llegar a acuerdos y coordinación de perspectivas entre el profesional y los beneficiarios.

En cuanto al asesoramiento curricular se identifican dos estilos (Hernandez, 2018, p. 264):

- Centrado en los contenidos. El asesor es un especialista en programas curriculares que toma un papel técnico en un área determinada, proporcionando apoyo a problemas específicos.
- Centrado en los procesos. Aquí el asesor es un facilitador de procesos de

cambio, proporcionando ayuda a los profesores, equipo directivo y centros para sus procesos de mejora.

El asesoramiento en las organizaciones educativas se identifican tres modelos (Hernandez, 2018, p. 264):

- Modelo de intervención. El asesor es más directivo, busca dar solución a los problemas, imparte sugerencias de acción concretas, proporciona materiales prescriptivos o mostrando prácticas basadas en investigaciones previas.
- Modelo de facilitación. El asesor brinda apoyo pero son menos directivos, así los maestros participan activamente en la búsqueda de soluciones ante los problemas. Los materiales que se diseñan son desde la perspectiva del profesor, mientras el asesor supervisa y da fundamento teórico-conceptual.
- Modelo de colaboración. Tanto el asesor como el maestro trabajan conjuntamente para la solución de problemas y creación de materiales.

2.3 La comunicación en el proceso de la psicoeducación

La comunicación es un elemento importante para las relaciones interpersonales de las personas, donde es el medio por el cual las personas intercambian información, ideas y pensamientos. El lenguaje es el principal elemento que se utiliza para influir a las personas y por ello es importante conocerlo para entender cómo participa en el proceso de la psicoeducación.

“El acto comunicativo empieza con la vida misma y asume formas diversas y complejas: desde la comunicación celular y vegetal, pasando por la comunicación

animal, hasta los sofisticados medios masivos de la comunicación” (González, 2001, p.11) Definir la comunicación es difícil debido al hecho que varía de acuerdo al medio de estudio y el medio que se utiliza.

Se consideran como elementos fundamentales de la comunicación: emisor, mensaje y receptor. Sin embargo al avanzar en el estudio de la comunicación sus elementos de comunicación son: emisor, fuente, proceso de codificación del mensaje, proceso de decodificación, asimilación del mensaje, receptor y retroalimentación (Gonzalez, 2001, p.15).

En la teoría actual de la comunicación la distinción entre el mensaje y la señal son importantes. Sin embargo, definir cuál es el mensaje es difícil, en psicología al ser la fuente de interés provoca algunos inconvenientes. Para su estudio se caracteriza de diferentes formas, debido a las diferentes formas en que la comunicación puede fallar se distingue una serie de niveles de procesamiento lingüístico Audición, Correspondencia, Aceptación, Interpretación, Comprensión, Creencia (Silverstein, 1985, pp. 15-16).

Existen varios medios de comunicación, cada uno ejerce diferentes tipos de funciones, variando de su uso como se utiliza. Los especialistas han logrado determinar 31 funciones distintas, las más generalizadas son: transmisión del conocimiento, transmisión de los valores sociales, persuasión, enajenante, manipulativa, política, publicitaria, vigilancia del ambiente, de entretenimiento, norma social. referencial, conativa, estética, fática, metalingüística (Gonzalez, 2001, pp. 21-22).

Los efectos de la comunicación, principalmente de los medios de comunicación masiva, los más comunes son: de conversación, de persuabilidad, la evasión, la

frustración, la manipulación, la motivación, la disfunción narcotizante, excitación colectiva, socialización, conformismo, identificación y el efecto de la comunicación en dos etapas (Gonzalez, 2001, pp. 27-31).

La comunicación interpersonal se define desde una perspectiva situacional, la cual ocurre en una situación y lugar determinado, siendo el número de participantes el elemento más importante para definir la comunicación interpersonal. Después está la aproximación física entre los participantes, donde la cercanía favorece la comunicación interpersonal, a su vez los canales sensoriales son menos y permite una retroalimentación más rápida (Fernández, et al, 2008, pp. 26-27).

Desde un punto de vista de desarrollo, en la comunicación interpersonal las relaciones varían de un proceso de impersonal a interpersonal debido a las características cualitativas de la relación. Lo que permite los cambios dentro de la relación son los que permiten la comunicación interpersonal, diferenciarse entre sí como individuos (Fernández, et al, 2008, pp. 28-29).

Estos cambios se utilizan para elaborar predicciones acerca de sus interacciones. Estas predicciones son: “especulaciones acerca de los resultados o consecuencias probables de las diferentes estrategias de mensajes o de selecciones alternativas de mensajes”. Las predicciones se realizan en base a la información cultural, sociológica y psicológica (Fernández, et al, 2008, pp. 29-32).

De acuerdo al conocimiento que se tiene de otra persona es como se puede conocer entre sí, pero no necesariamente habla sobre intimidad. De acuerdo al tipo de conocimiento que se tiene se puede hablar de niveles que son: explicativo, predictivo y explicativo. Siendo el nivel explicativo el más importante para las relaciones

interpersonales (Fernández, et al, 2008, pp. 33-34).

Los elementos que motivan el desarrollo de una relación son (Fernández, et al, 2008, pp. 37-39):

- Proximidad. Se refiere a la proximidad física, donde es más fácil relacionarse con las personas que están cerca. Sin embargo, hay factores que influyen en la importancia de la distancia. Por ejemplo, si una persona es importante, entonces se buscan formas de mantener la comunicación a pesar de la distancia.
- Semejanza de actitudes. Cuando comparten gustos intereses y puntos de vista similares es más probable que se desarrolle una relación.
- Complementariedad de necesidades. Se refiere a cuando cierta necesidad es complementada por otra persona, o encaja psicológicamente con la necesidad de otra persona.

Los factores que hacen que una relación se vuelva más interpersonal son (Fernández, et al, 2008, pp. 42-48):

- Autorrevelación. Información sobre sí mismo que alguien comunica a otra persona que de otra forma no podría conseguir sobre él, siendo información personal y privada.
- Empatía. Habilidad comunicativa que ayuda a predecir el estado de ánimo y los sentimientos de otras personas.
- Reciprocidad. En las relaciones es cuando los participantes de la relación se interesan mutuamente sobre los comportamientos, creencias y temas de interés. Los participantes están de acuerdo sobre los aspectos en los que se basa su relación.

La comunicación no verbal se refiere a los sistemas de comunicación que acompañan o complementan a la verbal. Es utilizado para comunicar diversas cosas. Algunos que se utilizan en las interacciones diarias son (Fernandez, et al, 2008, pp. 208-216):

- Identificación. Se refiere a cómo una persona muestra de forma no verbal sobre quién es. Mediante su ropa, conducta, apariencia, entre otras cosas.
- Signos de relación. Son las señales que muestran cómo es la relación interpersonal entre las personas.
- Comunicar sentimientos y emociones. Mediante expresiones faciales, vocales o corporales.
- Influencia en otros. El papel que el lenguaje corporal puede desempeñar para influir en otras personas, por la forma en que otros los perciben.
- Comprensión clara. Como complemento del lenguaje, ayuda a transmitir mejor el mensaje y determinar si este ha sido recibido.
- Dirigir la interacción. Se refiere al proceso de comunicación entre el emisor y receptor durante el diálogo e intercambio de papeles.

CAPÍTULO III

MODELO Y ÁREA PSICOLÓGICA

3.1 Modelo psicológico: Sistémico

a) Antecedentes

La familia es un elemento importante para la formación de la personalidad de una persona. Al ser el primer contexto en que un individuo se relaciona, la familia brinda los elementos biopsicosociales en que se formará en sus primeros años. En la familia es donde se aprende sobre roles, reglas, valores y creencias. Por ello conocer a la familia es importante para entender a una persona.

El Modelo Sistémico se le conoce mejor como la Terapia Familiar Sistémica por su desarrollo que ha tenido en el campo de la Terapia con Familias. Este modelo toma principios y conceptos de distintos modelos teóricos (Garibay, 2013, p 4). Siendo el concepto de sistemas el que sirve para unificar las aportaciones de los distintos enfoques. El aspecto distintivo más característico del concepto de sistema es su énfasis en que el todo es más que la suma de las partes que resulta de la interacción de los elementos del sistema (Feixas et al, 1993, p. 253).

De ahí la importancia de la Teoría General de Sistemas propuesta por Ludwing Von Bertalanffy. Esta teoría busca “la formulación y la derivación de aquellos principios que son válidos para cualquier sistema en general. Dichos principios son los de totalidad, interacción dinámica, equifinalidad, entropía negativa y regulación” (Garibay, 2013, p 5).

Von Bertalanffy establece los siguientes postulados para la Teoría General de Sistemas (Álvarez et al, 2016, pp. 103-104) :

- El universo está compuesto de unidades isomorfas, válidas y aplicables a todos los sistemas, independientemente de la variación de los componentes de cada sistema
- Establece que es un proceso de retroalimentación donde la respuesta se debe al estímulo, pero a la vez este depende de la respuesta
- Cualitativamente el sistema es superior a la suma de sus partes
- Para entender al sistema completamente es necesario ver la relación que tienen sus componentes individuales con el todo
- Equifinalidad y equicausalidad. Esto quiere decir que se puede llegar a un mismo final incluso si las condiciones iniciales son distintas, pero a la vez condiciones iniciales pueden producir diferentes resultados. Por ello lo importante es el proceso dentro del sistema.

En base a esta teoría el sistema es un conjunto de elementos que interaccionan entre sí, con su medio y los cuales pueden ser abiertos o cerrados en base a sus características. El sistema abierto permite la entrada de información, independientemente si es positiva o negativa, porque tienen poca capacidad para autorregularse. Mientras que el sistema cerrado no admite información del exterior, limita u obstruye el intercambio con el medio ambiente y no permite el desarrollo ni crecimiento del sistema, por lo que produce síntomas y desorganización (Álvarez et al, 2016, pp. 104-105).

Von Bertalanffy considera que los sistemas vivos pueden autorregularse para

sobrevivir. Debido a esto, se presentan dos fenómenos (Álvarez et al, 2016, p. 105):

- Morfogénesis. Se presenta una retroalimentación positiva cuando el sistema modifica su estructura básica para favorecer el cambio.
- Morfostasis. La retroalimentación negativa es cuando el sistema impide los cambios y se mantiene constante.

Estos principios de la teoría general de los sistemas aplicados a la terapia familiar son (Álvarez et al, 2016, p. 105):

- Cada sistema está regido por sus propias reglas
- Existe una jerarquía
- Los patrones de retroalimentación son circulares
- Por medio de la homeostasis se mantiene la estabilidad del sistema
- La familia es uno de los sistemas más dinámicos

Las partes del sistema funcionan de forma conjunta, es decir, de modo sinérgico. Siendo la Sinergia una rama del conocimiento que estudia la forma en que las cosas en conjunto funcionan, como evolucionan y se organizan las estructuras. En base a esto se considera a la familia como un sistema donde todos los miembros están interrelacionados, cada uno con una función y que cada acción (o falta de una) afecta a los demás (Garibay, 2013, p 16).

Para el desarrollo del enfoque sistema se debe a varios aportes y

acontecimientos los cuales son (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107):

- A finales de los años treinta y principio de los cuarenta se crean las primeras asociaciones familiares en EUA, las cuales siguen existiendo AAMFT - American Association for Marriage and Family Therapy (Feixas et al, 1993, pp. 252-253)
- Durante los años cuarenta hay aportaciones del marco psicoanalítico que van más allá de la ortodoxia freudiana. Ellos empiezan a considerar el rol del ambiente psicosocial actual. Las aportaciones más influyentes fueron de Fromm-Reichman con el concepto de madre esquizofrenógena y Rosen con el concepto de madre perversa. Además en esa época la psicología social brinda una aportación de importancia, la teoría del interaccionismo simbólico (Feixas et al, 1993, p. 253).
- Erik Erikson. “destacó la importancia de las relaciones entre padre e hijo en la forma en que se moldea la personalidad. Su teoría de ocho etapas del desarrollo de la personalidad sigue teniendo influencia en la actualidad.” (Moris et al, 2009, p. 447)
- Durante el decenio de 1950, Nathan Ackerman surge como precursor de la Terapia Familiar, quien considera que los problemas emocionales se generan en la interacción familiar y favorece que los psiquiatras vean a toda la familia en una nueva modalidad de tratamiento. Junto con sus colaboradores fundó el Family Institute en Nueva York (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107).
- “Whitaker trabajó con esquizofrénicos en el seno de la familia al igual que

Bowen, Boszormenyi-Nagy y Framo (Feixas et al, 1993, pp. 253-254)”

- “Por su parte, Murray Bowen desarrolla la teoría familiar de sistemas a partir de la teoría general de sistemas de Ludwig Von Bertalanffy y observa que los pacientes de las familias que ingresaban a terapia familiar conjunta presentaban grandes avances” (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107).
- Una aportación importante, es de J. Bell, quien malinterpretó la explicación de Sutherland sobre los métodos terapéuticos de Bowlby, quien utilizaba entrevistas individuales con los miembros de la familia. Debido a ello Bell realizó entrevistas conjuntas a todos los miembros de la familia. Al aplicarlo en el tratamiento de problemas infantiles tuvo buenas repercusiones (Feixas et al, 1993, p. 254).
- “En 1952 Gregory Bateson realiza estudios sobre los mensajes en la comunicación y dos años más tarde, junto con Jackson, realiza la teoría del Doble Vínculo” (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107).
- “Jay Haley y John Weakland realizan estudios sobre los patrones de Comunicación Disfuncional en la Familia” (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107).
- “En 1959, Don John funda el Mental Research Institute (MRI) en Palo Alto, California, con las colaboraciones de Jules Riskin, Virginia Satir, Paul Watzlawick, Haley, Weakland y Bateson. Más adelante, el MRI asume que los problemas psiquiátricos derivan de las interacciones que se dan en familia, e incorpora los principios de la cibernética y la teoría general de sistemas” (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107).

- “En 1962, Akerman y Jackson crean el Family Process, primera revista encargada de difundir experiencias de terapia familiar y artículos de investigación sobre el tema” (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107).
- “El surgimiento de Salvador Minuchin, quien desarrolla el Modelo Estructural y habla sobre los problemas psicosomáticos y de anorexia que suscitan en el interior de las familias, también ha sido crucial para entender la evolución de la terapia sistémica” (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107).
- En Europa se establecen diversas líneas de investigación en terapia familiar. En Inglaterra, Laing, quien trabajó con familias esquizofrénicas, viajó con frecuencia a Palo Alto y consolidó el modelo sistémico en la Tavistock Clinic de Londres. En Alemania, Stierlin, crea un servicio clínico de medicina psicosomática y terapia familiar (Feixas et al, 1993, p. 255-256).
- En Italia, alrededor de 1970, Mara Selvini-Palazzoli, Luigi Boscolo, Giuliana Prata y Gianfranco Cecchin desarrollan el modelo de Milán, trabajando con familias todo un día una vez al mes durante diez sesiones (Álvarez et al, 2016, pp. 106-107).

b) Principales Representantes

Dentro de la terapia familiar, existen diferentes escuelas donde el terapeuta es quien observa el sistema y en base a ello sienta las bases para la terapia, estos modelos son: cibernética, escuela de Palo alto, el modelo centrado en soluciones, estructural, estratégico y de Milán, los cuales se describirán a continuación (Álvarez et al, 2016, p. 107).

- ❖ Cibernética

La Cibernética sustenta varios principios que rigen a los sistemas y contribuyen a la teoría familiar. Trabaja en un modelo donde el sistema recibe información del entorno (Input), lo procesa y después emite información (output) al medio ambiente. Los resultados de este proceso se obtienen por medio de la retroalimentación. De esta manera el comportamiento del sistema se puede modificar al comparar el programa inicial con la respuesta y la información recibida del exterior (Garibay, 2013, p. 12).

La Cibernética fue desarrollada por Norbert Wiener. Por su desarrollo se divide en dos grandes nociones. La primera cibernética de Wiener la cual se centró en los procesos circulares, o procesos de control y mantenimiento de la estructura. La segunda cibernética propuesta por Maruyama considera los procesos morfogénicos o amplificadores de la desviación. Con posterioridad surge la cibernética de segundo orden, que formuló de forma inicial Von Foster; esta se interesa en estudiar los procesos de autoorganización, autonomía, autorreferencia, y la observación y el observador, con la finalidad de conocer y la realidad (Garibay, 2013, p. 13).

- ❖ La Teoría de la Comunicación Humana y la Escuela de Palo Alto.

Bateson establece los fundamentos del enfoque sistémico de la comunicación, además clasifica a la comunicación en tres niveles: de significado, de tipo lógico y de aprendizaje. También plantea la hipótesis de que una persona puede aprender una conducta, incluso si es desadaptativa, si su contexto lo presenta como adaptativo. Otro aporte de Bateson son los diferentes tipos de codificación de un individuo: analógico, digital e icónica. (Álvarez et al, 2016, pp. 107-108)

Beavin y Jackson proponen los siguientes axiomas de la comunicación(Álvarez et al, 2016, pp. 108-109):

- Es imposible no comunicar
- Toda comunicación tiene un elemento de contenido y otro de relación, de tal manera que el segundo clasifica al primero y por ello se da la metacomunicación
- Los seres humanos comunican, bien con el módulo numérico (verbal), bien con el módulo analógico (no verbal)
- Todos los intercambios de comunicación son simétricos o complementarios, según si están basados en la igualdad o diferencia
- Toda comunicación implica considerar la puntuación de una secuencia de hechos

En base a estos conceptos se define el doble vínculo, el cual se refiere a una comunicación donde una demanda dicha en un nivel es anulada o contradicha en otro nivel. Para que el doble vínculo se presente es necesario que la persona que recibe el mensaje sienta que la relación que tiene con la persona que le da ese mensaje es necesario para entender el mensaje. Se debe que comunicar varios mensajes incompatibles en diferentes niveles de comunicación. El contexto le hace al receptor difícil de responder y de saber cual nivel del mensaje debe responder. (Álvarez et al, 2016, p. 109)

Jakson declara que la familia es la fuente del problema y el trabajo del terapeuta consiste en poner reglas, creando una atmósfera expuesta. Poner atención a la forma de comunicación y patrones de comunicación para así favorecer los cambios en la comunicación necesarios para las familias. Algunas técnicas de intervención son: carta

en blanco, la prescripción del síntoma, llamar la atención, sabotaje benevolente y desecho de conductas incomprensibles (Álvarez et al, 2016, p. 109).

❖ Modelo Estructural.

Salvador Minuchin, junto con sus colaboradores, construyó el modelo estructural alrededor de la década de los 70's. De acuerdo a Minuchin, la estructura familiar es "una serie invisible de demandas funcionales que se organizan en la manera en que sus miembros interactúan". Por ello los terapeutas estructurales consideran como causa de disfunción la transacción del ciclo de vida de la familia. Los componentes esenciales del modelo son: la estructura, los subsistemas y los límites (Álvarez et al, 2016, p. 110). Los subsistemas del sistema familiar se pueden formar por generación, sexo, interés o función; así se organizan en subsistemas como el conyugal, el formado por padres e hijos y el de los hermanos (González, 1999, p. 114).

La escuela estructural se enfoca en la organización de la familia y busca un cambio a este nivel. En la terapia familiar sistémica existe el concepto de paciente identificado o miembro familiar identificado, este es quien ha resentido, asimilado o representa la disfuncionalidad y patología de la familia (González, 1999, p. 114).

❖ Modelo Estratégico

Este modelo se desarrolló a partir de la terapia de Milton Erikson, quien instituyó las "tareas para hacer en casa". "Una terapia puede considerarse estratégica si el clínico diseña un enfoque particular para cada problema. En la terapia estratégica, la iniciativa corresponde en gran medida al terapeuta. Este debe identificar problemas

solubles, fijar metas, diseñar intervenciones para alcanzarlas, examinar las respuestas que recibe para corregir su enfoque y, por último, evaluar el resultado de la terapia para ver si ha sido eficaz” (Álvarez et al, 2016, p. 111).

❖ Modelo Centrado en Soluciones

El fundador de este modelo es Steve de Shazer. En este modelo los presupuestos fundamentales son (Álvarez et al, 2016, p. 111):

- “Los problemas derivan de cómo actúan y reaccionan las personas; no son sólo de origen patológico”
- “No es necesario llegar a las raíces de un problema para encontrar una solución; además podría no existir ninguna “raíz”.
- “Es importante comprender la visión que tienen los clientes de cuanto les sucede, mucho más que crearse una visión propia basada en las nociones del terapeuta”
- “Las personas tienen en sí mismas todos los recursos necesarios para dar solución a sus problemas; el terapeuta debe facilitar que esos recursos salga a la luz”
- “No es necesario que el terapeuta sepa algo del problema presentado”
- “Para que se de el cambio, es condición necesaria y suficiente que el cliente se comporte de modo distinto o vea las cosas de manera diferente”

❖ Modelo de Milán

En 1971, en Milán, Mara Selvini-Palazzoli junto con Boscolo, Cechin y Prata fundó el Centro para el Estudio de la Familia. Por medio del trabajo realizado en ese centro desarrollaron el Modelo de Milán. “El modelo parte de que en las familias sintomáticas se da una serie de patrones rígidos y repetitivos de interacciones, definidos como “juegos”: coaliciones secretas entre los miembros de la familia, que tienen el objetivo de mantener el funcionamiento del sistema.” (Álvarez et al, 2016, pp. 112-113)

c) Técnicas del modelo

Algunas técnicas son (Beyebach et al, 2016, s/p):

- Haga algo diferente. Pedimos a los consultantes que, las próximas veces en que aparezca el problema, hagan algo diferente, distinto de lo que han hecho hasta ahora. No les proponemos nada en concreto, si no que les damos la indicación de que experimenten introduciendo alguna novedad.
- La tarea del antropólogo. La propuesta es que nuestro consultante dedique las siguientes semanas a realizar una verdadera investigación antropológica sobre las personas que le rodean. ¿Qué es lo que les hace sufrir? ¿Qué problemas tienen? ¿Hay algo que podría hacer para ayudarles?
- Que las frases no terminen en “s”. Indicamos al consultante que, al dirigirse a la persona con quien tiene un conflicto, no debe terminar ninguna frase con la letra “s”. Si en algún momento ve que una frase ha terminado con esa consonante, deberá prolongarla hasta que consiga terminarla de otro modo.
- Divulgar en vez de ocultar. ·En esta intervención pedimos a los consultantes que en vez de seguir ocultando y escondiendo su problema, lo comportan con personas de confianza.
- Ordalía. Consulte en lugar la aparición del síntoma a la realización de alguna

actividad gravosa para el consultante, pero beneficiosa para él.

- La moratoria. Se pide a los miembros de la familia que hasta la siguiente sesión instauren una “moratoria” en virtud de la cual está terminantemente prohibido hablar del problema que les preocupa. En vez de hablar de ese tema, comentarán otras cuestiones.
- Un respiro como pareja. Se pide a los padres que se tomen un tiempo libre como pareja y salgan solos sin los hijos, a hacer alguna actividad que les agrade. Inicialmente, puede tratarse de una actividad breve, pero se tenderá a ir aumentando la exigencia de la tarea. Durante el tiempo del respiro está prohibido hablar de los problemas de los hijos.
- 100 por ciento equipo. Se propone a los padres que aumente al máximo la coordinación entre ellos dos, de modo que actúen como un verdadero equipo en la educación de sus hijos.
- Mano de hierro con guante de seda. Se pide a los padres que tengan “manos de hierro con guantes de seda”. La “mano de hierro” consiste en que, en vez de solamente hablar entre las conductas negativas de sus hijos, pasen a la acción y tomen medidas, es decir, que actúen de modo que los despropósitos de su hijo/a tengan consecuencias. Ponerse “guantes de seda” consiste en que estas consecuencias se adopten de forma tranquila, pausada e incluso amable, de modo que se presenten como un resultado desafortunado al que obliga la conducta del hijo, y no como una represalia o una venganza.
- Un euro por amenaza. Se propone a los padres que, cada vez que se descubran a ellos mismos amenazando a su hijo/a, guarden una moneda de un euro en una alcancía. Al final de la semana, darán ese dinero a su hijo para que se compre algo que le apetezca. El hijo no debe estar informando de que los padres han recibido esta tarea.
- Días pares / Días impares. Se propone a los padres que asuman la educación de sus hijos de forma alternada.

- Intercambio de roles. Pedimos al progenitor que cumple habitualmente el papel de “duro” en la educación de los hijos que hasta la sesión siguiente adopte el papel de “blando” y al “blando” que haga de “duro”.
- El caramelo. Pedimos a los padres que, cuando su hijo se porte mal haciendo una niñería, le premien entregando un caramelo diciéndole: Muy bien, hijo, así me gusta, que te portes como un niño pequeño.
- Sabotaje benévolo. Se trata de pedir a los padres que castiguen las conductas negativas de su(s) hijo(s) de una forma distinta a la habitual.
- Desobediencia civil. Se pide a los padres que dejen de hacer las cosas a que les obliga su hijo y que vuelva a recuperar todas aquellas que éste les ha prohibido.
- La sentada pacífica. Proponemos a los padres que, si el hijo adolescente se ponen agresivo, eviten la escalada de enfrentamiento con él y se retiren en silencio.

Otras técnicas son (Garibay, 2013 pp 122-128):

- Cuestionamiento del síntoma. El objetivo es replantear o modificar el concepto que tiene la familia sobre el síntoma o el problema. Motivando a la familia a buscar respuestas afectivas, cognitivas o conductas distintas al problema, para que así se den cuenta que sus acciones afectan a los demás.
- Técnica de fijación de límites. Tiene como objetivo modificar la relación de los miembros de la familia, que se den cuenta que forman parte de un conjunto y cual es su papel dentro del mismo. Esto con el fin de darse cuenta que son parte importante de un todo.
- Reencuadramiento. Reencuadrar la visión de la familia sobre ellos mismos y de los demás. Es decir, que se modifique el concepto que tienen previo que tiene para buscar una alternativa que sea más favorecedora, que brinde una solución al problema.

Algunas técnicas conocidas como intervención paradójica son (Feixas et al,

1993, p. 274):

- Petición de cambio lento. Se sugieren los cambios pequeños, pues estos son más convenientes y hay peligros si se va demasiado aprisa.
- Prescripción de no-cambio. El terapeuta afirma que el cambio no es deseable y por ello la situación es aceptable como está y no es necesario alguna intervención.

Una técnica desarrollada a partir de la noción de organización circular es (Feixas et al, 1993, p. 276):

- El cuestionario circular. El terapeuta selecciona ciertos fenómenos, al preguntar los pone en relación unos con otros, los compara y los distingue. Esta técnica es eficaz cuando las preguntas son precisas, se basan en la comprensión de la dinámica familiar y se realizan en el momento oportuno.

Técnicas de unión y acomodamiento (González, 1999, pp. 116-117):

- Mantenimiento. Esta técnica mantiene y respeta las pautas transaccionales ya existentes, y acepta las formas de relación de la familia.
- Rastreo. Se realizan preguntas para aclarar cuestiones, realizar comentarios o estimular el entendimiento sobre un asunto.
- Mimetismo. El terapeuta se asemeja o imita a la familia con el fin de integrarse a ella. Esto favorece la similitud.

Técnicas de reestructuración (González, 1999, pp. 117-118):

- Analizar patrones de relaciones familiares. El terapeuta busca obtener información sobre las relaciones familiares en una situación normal, al mismo tiempo busca que la familia se vuelva consciente de como se relacionan entre sí con el fin de lograr la integración familiar.
- Escalonar tensiones o intensificar el estrés. Esta técnica tiene como objetivo producir estrés en diferentes partes del sistema familiar. Esto permite determinar

la capacidad que tiene para reorganizarse ante las situaciones cambiantes.

- Designar tareas. El terapeuta deja tareas a la familia con el fin de que ellos sean conscientes de las formas en que funcionan y ver como es su relación.
- Manipulación del humor. El terapeuta busca manipular los estados de animo predominantes de la familia. Muchas veces será necesario crear intensidad para que la familia responda de forma adecuada una situación.
- Apoyar, educar, guiar. Generalmente se utilizan para aliarse con la familia, pero también tiene funciones de reestructuración.

3.2 Área de la Psicología: Social

La psicología social aparece cuando las normas, los valores, las expectativas y comportamientos que colocan a las personas en conflictos debido a las diferencias entre los grupos sociales cuando la sociedad busca la uniformidad social. La psicología social busca explicar el proceso de socialización del individuo (Morales et al, 1999, p.14).

“La Psicología Social es el estudio científico de la influencia recíproca entre las personas (interacción social) y del proceso cognoscitivo generado por la interacción (pensamiento social)”. Esto es porque las personas somos una criatura social, vivimos constantemente de forma dependiente e interdependiente con otras personas. Las acciones de las personas afectan a otras; sus pensamientos, emociones y comportamientos. (Rodrigues et al, 2002, p.19)

Los psicólogos sociales son quienes estudian las actitudes y las creencias, el conformismo y la independencia, el amor y el odio. Así la psicología social es el estudio científico de cómo las personas piensan (pensamiento social), se influyen (influencia

social) y se relacionan con los demás (relaciones sociales) (Myers, 2003, p. 4).

Para la Psicología Social su objetivo de estudio es la interacción humana y sus consecuencias. Es decir, estudia los fenómenos sociales que surgen de las interacciones sociales. Además la psicología social estudia como los factores situacionales del fenómeno y los factores longitudinales, es decir, factores como las experiencias, la herencia y características de la personalidad, afectan al comportamiento de las personas. (Rodrigues et al, 2002, pp. 20-21)

En base a lo anterior se puede dar una definición más amplia de la psicología social: “es el estudio científico de las manifestaciones de comportamiento de carácter situacional suscitadas por la interacción de un persona con otras personas o por la mera expectativa de tal interacción, así como de los estados internos que se infieren lógicamente de estas manifestaciones.” (Rodrigues et al, 2002, p.21)

La psicología social se encuentra en medio de dos reduccionismos, debido a que considera que la forma de actuar de un individuo se debe a los factores ambientales, es decir, del contexto, del momento y el lugar. Por ello, en la psicología social se considera a la interacción solamente como una respuesta al comportamiento de otro; formando una cadena de reacciones y contra-reacciones. Limitando a la psicología social al estudio de esas variaciones que provocan el contexto social (Morales et al, 1999, p.14).

El término de interacción tiene tres definiciones (Morales et al, 1999, pp.15-16):

- La interacción como relación causa-efecto: “Se da la interacción cuando una unidad de acción producida por un sujeto A interviene como estímulo de una unidad de respuesta en otro sujeto B y viceversa”.
- La interacción como afiliación: la interacción se lleva a cabo cuando dos o más

individuos se relacionan con el fin de alcanzar una serie de metas y satisfacer sus necesidades. Siendo la búsqueda de afiliación una tendencia básica de las personas.

- La interacción como unidad psicosocial: se considera a la interacción como la integración de los individuos debido a sus interacciones entre sí, creando nuevas pautas de comportamiento. Estas interacciones producen un efecto en el sujeto y en el otro.

En base a la última definición es donde se obtiene una mejor definición de la psicología social. Pues el individuo y la sociedad no se imponen entre sí. Es durante el proceso de interacción y a través de este que el individuo se entrelaza con el colectivo, lo personal con lo social, cuando se conforman los valores y la visión sobre la realidad. Es por medio del proceso de exteriorización social e interiorización de los puntos de vista del otro donde se construyen nuevas realidades entre los participantes de la interacción (Morales et al, 1999, p.17).

La psicología social hace énfasis en (Myers, 2003, pp. 5-6):

- El poder de la situación. Las personas son fruto de su cultura y su contexto.
- El poder de la persona. Cada persona es creador de su mundo social. Cada uno puede reaccionar ante una situación similar de forma diferente.
- La importancia de la cognición. Cada persona reacciona diferente ante una situación similar debido a que piensan diferente. De ahí la importancia de conocer la forma en que razonamos intuitivamente. Los pensamientos que se tiene de uno mismo influyen en su comportamiento y actitud.
- La aplicabilidad de los principios de la psicología social. Se empieza a aplicar los conceptos y métodos de la psicología social a inquietudes sociales actuales.

La psicología social se relaciona con otras áreas de conocimiento (Myers, 2003, pp. 7-

10):

- Psicología Social y el Desarrollo Humano. La psicología del desarrollo humano toma de la psicología social el cómo las culturas perciben los cambios del crecimiento, como la cultura influye en las actitudes que tienen las personas con ciertas edades.
- Psicología Social y Psicología de la Personalidad. Ambas áreas centran su interés en el individuo, pero se diferencian por el aspecto social. Mientras la psicología de la personalidad se centra en el funcionamiento interno y como se diferencia el individuo de los otros, la psicología social busca las similitudes entre las personas.
- Psicología Social y Psicología Clínica. La psicología clínica toma de la psicología social sus conocimientos para el logro de metas de estudio. Esto es porque la psicología social explica las conductas en el ambiente social y cultural actual, por el grupo al que pertenece mientras que la psicología clínica brinda el diagnóstico y tratamiento de los trastornos conductuales de los individuos en particular.
- Psicología Social y Psicología Industrial-Organizacional. La psicología industrial toma conocimientos de la psicología social para determinar como influye el ambiente del trabajo en el desempeño laboral, para determinar el tipo de líder que se necesita para aumentar la motivación en el trabajo en grupo, para evaluar las relaciones jefe-empleado y empleado-empleado dentro de la empresa y para ayudar a la identificación del empleado con la empresa.
- Psicología Social y Psicología Educativa. La psicología social apoya a la psicología educativa al brindar los resultados sobre las características de los líderes que influyen de forma favorable en el desempeño académico. También en conocer la forma en que los compañeros influyen en el proceso de aprendizaje.
- Psicología Social y la Antropología. Ambas ciencias estudian el comportamiento humano, pero lo observan y explican desde diferentes puntos de vista. La antropología estudia al hombre, la sociedad y la cultura con un enfoque evolutivo. Mientras la psicología social estudia el impacto de los grupos en el comportamiento del individuo y del individuo en el grupo.

- Psicología Social y Sociología. Ambas ciencias comparten el interés en estudiar el comportamiento de las personas en los grupos. Pero los sociólogos estudian los grupos, mientras que los psicólogos sociales estudian a los individuos.

La Psicología Social como ciencia busca conocimientos sobre su área de estudio. Sus hallazgos pueden utilizarse para resolver una problemática. Para lograr esto, la psicología social tiene diferentes tipos de investigación: 1) Investigación teórica, 2) Investigación centrada en un problema, 3) Investigación metodológica, 4) Investigación de evaluación y 5) Investigación de réplica (Rodrigues et al, 2002, p.27).

Los hallazgos de estas investigaciones se aplican (Rodrigues et al, 2002, p.27):

- Aplicaciones simples
- Aplicaciones complejas (tecnología social) Siendo la tecnología social: “la actividad que conduce a la planeación de soluciones a problemas sociales, por medio de combinaciones de los hallazgos derivados de diferentes áreas de las ciencias sociales”.

La investigación correlacional aplicada en la psicología social consiste en la obtención de medidas de dos o más variables y en el establecimiento de la relación existente entre ellas. Las ventajas que tiene este tipo de investigación son (Rodrigues et al, 2002, p.29):

- “Permiten el estudio de situaciones donde una intervención experimental sería inadecuada o imposible.”
- “Posibilitan la recopilación de grandes cantidades de información.”

- “Utilizan métodos estadísticos de fácil aplicación.”
- Sus resultados pueden comunicarse sin dificultad y son de fácil entendimiento.”

Mientras que las desventajas son (Rodrigues et al, 2002, p.29):

- El problema de la tercera variable
- El problema de la causalidad inversa

La investigación ex post facto estudia una situación después de haya tenido lugar las variables independientes y dependientes. El investigador utiliza diferentes métodos de recopilación de datos para obtener información sobre la variable dependiente y luego intenta inferir en la(s) variable(s) independientes responsables del fenómeno. La investigación ex post facto puede ser: encuestas o estudios de campo (Rodrigues et al, 2002, p. 31).

La investigación experimental controla la(s) variable(s) independiente y observa los efectos en la variable dependiente. Este tipo de investigación a la vez se divide en (Rodrigues et al, 2002, pp. 31-32):

- Experimentos de campo
- Experimentos de laboratorio

“La cognición social es el estudio de cómo las personas crean inferencia a partir de información obtenida en el ambiente social”. Por medio de las interacciones sociales

con otras personas logramos intercambiar información, por medio de esta información creamos juicios al procesarla. Las personas nos vemos influenciadas por el ambiente social que nos rodea, creando nuestra propia idea sobre el entorno que nos rodea. (Rodrigues et al, 2002, p. 59)

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Planteamiento del problema

Durante la infancia, se pueden presentar varios problemas de carácter social. Entre ellos se encuentra el Abuso Sexual Infantil, el cual es una forma de Maltrato Infantil, este ocurre cuando un adulto o un adolescente utiliza a un menor con fines sexuales. El Abuso Sexual Infantil se puede manifestar con variadas como Violación, Pornografía, el Matrimonio Infantil, Explotación Sexual, Exhibicionismo, entre otros.

En los casos de abuso se presentan las siguientes características:

- Asimetría de poder, donde se pone a la víctima en una situación de vulnerabilidad y dependencia.
- Asimetría de conocimiento, esto es porque el abusador se aprovecha de la falta de conocimiento sobre la sexualidad de la víctima.
- Asimetría de gratificación, incluso si el abusador busca que su víctima se excite, todo el acto tiene como principal fin el placer del abusador. Antepone sus deseos a las necesidades de su víctima.

Debido a que el Abuso Sexual Infantil es un problema internacional. Existe una prevalencia mundial de aproximadamente del 27% en niñas, mientras que en los niños

es del 14%. Mostrando que el abuso sexual es más común en niñas que en niños. Sin embargo, no todos los casos son reportados, solamente alrededor del 7% al 8 % llega a ser denunciado.

En el mundo una de cada cuatro niñas y uno de cada seis niños han sufrido Abuso Sexual en el mundo. En México toma importancia porque tiene el primer lugar de casos en el mundo. Con 5.4 millones de casos por año, siendo los principales agresores familiares o cuidadores, en el 2020. Además, se detectaron 827 mil 898 usuarios de pornografía infantil. También se reporto que más del 60% de los casos de Abuso Sexual Infantil ocurren entre los 6 y 12 años en el hogar.

El Abuso Sexual Infantil puede tener consecuencias a corto, mediano y largo plazo en diferentes áreas de desarrollo en niños y adolescentes: psicológico, social, físico, moral y comunitario.

Por ello es importante tomar medidas para la prevención del Abuso Sexual Infantil. Entre las varias medidas para prevenirlo se encuentra la Psicoeducación. Mediante esta se busca informar y sensibilizar a las personas sobre el tema. Lo que es el Abuso Sexual Infantil, como prevenirlo, identificar los factores que pueden ayudar a proteger a los niños y que hacer en caso de que se presente, darles a conocer que existen leyes en las cuales se pueden apoyar cuando se presente el caso de abuso sexual infantil.

Como un ser social, la familia es un elemento de gran importancia para el desarrollo del ser humano. Debido a esto brindar psicoeducación a los padres es una medida importante para la prevención del Abuso Sexual Infantil de niños y adolescentes.

4.1.1. Pregunta de Investigación

¿Cuál es la propuesta psicológica para padres en la prevención de abuso sexual infantil?

4.1.2. Justificación

Una forma de disminuir el número de casos de Abuso Sexual Infantil es por medio de la prevención. La prevención de estos casos es un trabajo multidisciplinario donde cada participante tiene un papel diferente. En comparación a los programas dirigidos a los niños y adolescentes, los programas dirigidos a padres son de menor número, por ello se plantea dirigir el programa a ellos.

4.1.3. Formulación de la Hipótesis

El programa “Aprende, Previene, Actúa” psicoeducativo a los padres en la prevención de abuso sexual infantil

4.1.4. Determinación de las Variables y Operacionalización

- Variable dependiente: Falta de información de parte de los padres
- Variable independiente: Programa de prevención psicoeducativa para padres

Variable	Definición teórica	Definición operacional
Falta de información por parte de los padres	No saben o tienen información incorrecta sobre lo que es el abuso sexual infantil	Cuestionario sobre el conocimiento del abuso sexual infantil
Programa de prevención psicoeducativa para padres	Programa donde se enseña a los padres sobre el abuso sexual infantil y algunas medidas para su prevención.	El programa consiste en una serie de 18 videos, los cuales fueron subidos a YouTube

4.1.5. Objetivos de la investigación

- Objetivo general: Prevenir el abuso sexual infantil mediante el programa “Aprende, Previene, Actúa” para padres
 - Objetivos específicos
 - Describir las características del abuso sexual infantil mediante la revisión teórica
 - Aplicar el programa de prevención psicoeducativa para padre mediante videos en un canal de YouTube
 - Analizar los resultados obtenidos mediante...

4.2. Enfoque de la investigación

Mixto: constituye el mayor nivel de integración entre los enfoques cualitativo y cuantitativo, donde ambos se combinan durante el proceso de investigación. (Hernández, et al, 2014, p. 534)

4.3. Alcance de la investigación

El alcance es Descriptivo se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas (Hernández, et al, 2014, p. 94).

4.4. Diseño de la investigación

No Experimental consiste en realizar sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos y

es porque se observa si los conocimientos sobre el abuso sexual infantil y su prevención, varía tras recibir el programa (Hernández, et al, 2014, p. 152).

4.5 Tipo de Investigación:

Aplicado. Investigaciones con planteamientos para: 1) evaluar, 2) comparar, 3) interpretar, 4) establecer precedentes y 5) determinar causalidad y sus implicaciones (Hernández, et al, 2014, p. 42).

4.5. Población y muestra

Población: Padres con niños y adolescentes

Muestra: No probabilística

Para esta investigación se eligió la muestra no probabilística porque la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador. De esta forma se seleccionaron personas que cumplan con las características de la investigación, en este caso se trataría de padres de niños y adolescentes, que cuenten con acceso a Internet y les interese conocer sobre la prevención del Abuso Sexual Infantil (Sampieri, 2014, p. 176).

4.6. Contextos y escenarios

La realización del programa y la aplicación de las evaluaciones del programa se hizo en escenarios virtuales. Por medio de YouTube, se subieron los videos que conforman el programa. Para la evaluación del programa se realizó mediante Google Forms.

4.7. Procedimientos

Nombre de la sesión: 1. ¿De qué trata “Aprende, Previene, Actúa”?	Duración: 4:50 minutos
Objetivo: Informar el propósito del programa	
Inicio	*Presentación Nombre de la Actividad: Reflexión Objetivo: Cuestionar a quienes ven el video cuáles son sus conocimientos sobre el Abuso Sexual Infantil Descripción: Invitar a las personas que se cuestionen sobre lo que saben sobre el Abuso Sexual Infantil, si lo que saben será suficiente para proteger a sus hijos y en el peor de los casos, saben como actuar.
Desarrollo	*Contenido temático: Razón del programa, explicación de lo que se enseñara y de cuantos vídeos consta el programa *Actividad <ul style="list-style-type: none"> ● Se explica porque es importante la prevención del abuso sexual infantil. ● Se describe como está conformado el programa y como se divide, además de dar una breve explicación del contenido de cada sesión. ● Se les invita formar parte del grupo privado para evaluar el programa. Materiales: Video, presentación
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=5H6T020xsjc

Nombre de la sesión: 2. ¿Y qué es el Abuso Sexual Infantil?		Duración: 8:50 minutos
Objetivo: Explicar ¿qué es el Abuso Sexual Infantil?		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Descripción, Características y Tipos del ASI. *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Se describe brevemente lo que es el maltrato infantil ● Se mencionan los tipos de maltrato, entre ellos el abuso sexual infantil. ● Explicar lo que es el abuso sexual infantil ● Características del abuso sexual infantil ● Formas en que se puede manifestar el abuso sexual infantil ● Mencionar los tipos de abuso más comunes en que se llega a presentar. ● Mostrar datos dados por el gobierno sobre el abuso sexual infantil durante 2020. Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=CTc_0ZzecZQ	

Nombre de la sesión: 3. Eliminando Falsas Creencias		Duración: 5:26 minutos
Objetivo: Erradicar las falsas creencias sobre el Abuso Sexual Infantil		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Falsas creencias sobre el ASI. *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Enlistar brevemente sobre los derechos de los niños ● Se menciona una falsa creencia y después se explica porque es falsa y cuál es la verdad Materiales: Videos	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=45lsS8gpQWE	

Nombre de la sesión: 4. ¿Por qué se da el Abuso Sexual Infantil?		Duración: 8:29 minutos
Objetivo: Explicar los motivos por los cuales se puede llegar a presentar un caso de abuso sexual infantil		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Consecuencias del Abuso Sexual Infantil, Identificar el Abuso Sexual Infantil. *Actividad Explicar el origen del abuso sexual infantil Explicar la propuesta de Finkelhor y Krungman Mencionar los principales motivos por los cuales no se realiza la denuncia Explicar la tipología de Burgess y Groth Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=k7TvebaEceU	

Nombre de la sesión: 5. ¿Qué los pone en riesgo y que los protege?		Duración: 7:55 minutos
Objetivo: Determinar los factores de riesgo y de protección del Abuso Sexual Infantil		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho *Breve explicación de lo visto en los videos anteriores.	
Desarrollo	*Contenido temático: *Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ● Mencionar los factores de riesgo del abuso sexual infantil ● Explicar los factores de protección del abuso sexual infantil Materiales: Video	
Enlace:	https://www.youtube.com/watch?v=4nn2XlIT_Gw	

Nombre de la sesión: 6. Las pistas a seguir		Duración: 5:06 minutos
Objetivo: Identificar las consecuencias del Abuso Sexual Infantil y como usar esto para detectar un caso		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Consecuencias del abuso sexual infantil *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Mencionar las principales consecuencias del abuso sexual infantil ● Explicar como usar las consecuencias a corto plazo para identificar el abuso sexual infantil ● Enlistar las consecuencias a corto plazo, especificando si son en niños o en adolescentes Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=nJeLoE1RnBA&t=2s	

Nombre de la sesión: 7. Ha pasado lo peor ¿Qué hago?		Duración: 4:24 minutos
Objetivo: Enseñar a los padres a como reaccionar y como no reaccionar ante la noticia de que su hijo ha sido abusado		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Como reaccionar y no reaccionar ante la noticia de que su hijo ha sido abusado sexualmente *Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ● Mostrar como no reaccionar ante la noticia de que su hijo ha sido abusado.** ● Explicar las cosas que debe evitar hacer cuando sepa que su hijo ha sido abusado ● Explicar las cosas que debe tener en cuenta cuando se enfrente a su hijo que ha sido abusado ● Escenificar una escena donde se muestra una posible reacción adecuada cuando un niño ha dicho que ha sido abusado **Nombre de la técnica: Manipulación del humor (González, 1999, p. 118) : Al mostrar una reacción exagerada de las reacciones que deben evitarse ante la noticia de que sus hijos han sido abusados, se busca que en caso de se presente la situación, se eviten estas reacciones o por lo menos moderarse. Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=h3dVYwzs9So	

Nombre de la sesión: 8. Denunciar o no, eh ahí el dilema		Duración: 6:26 minutos
Objetivo: Promover la denuncia como recurso para evitar el Abuso Sexual Infantil		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Porque no se denuncia el Abuso Sexual Infantil, y porque deben denunciar. *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Conocer los principales motivos de porque no se denuncia los casos de Abuso Sexual Infantil ● Mencionar los motivos por que se debe denunciar un caso de abuso sexual infantil ● Referir tres noticias sobre abuso sexual y que pueden ayudar a motivar la denuncia ● Explicar como se realiza una denuncia de abuso sexual infantil Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=1kPrWMgr3O0	

Nombre de la sesión: 9. Recordar, reconocer, resistir y relatar		Duración: 4:46 minutos
Objetivo: Explicar las medidas para la prevención del abuso sexual infantil, mediante la nomenclatura las "4 R".		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Las 4 R; recordar, reconocer, resistir y relatar *Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ● Explicar la nomenclatura de las 4 R ● Definir que significa Recordar en la prevención del abuso sexual infantil ● Definir que significa Reconocer en la prevención del abuso sexual infantil ● Definir que significa Resistir en la prevención del abuso sexual infantil ● Definir que significa Relatar en la prevención del abuso sexual infantil Materiales: Videos	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=KE47vYAvikI	

Nombre de la sesión: 10. Hablemos del buen trato		Duración: 12: 12 minutos
Objetivo: Promover el buen trato a través de estrategias		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Derechos de los niños, la forma de brindar un buen trato a los menores dependiendo de su edad *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Mencionar los derechos fundamentales de los niños ● Definir lo que es el buen trato ● Explicar como brindar un buen trato dependiendo de la edad del menor ● Mencionar los 5 puntos para desarrollar el buen trato Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=zHzTEv9Haj8	

Nombre de la sesión: 11. Habilidades sociales		Duración: 7:33 minutos
Objetivo: Promover recomendaciones para el desarrollar habilidades sociales en los niños y adolescentes		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Habilidades sociales *Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ● Definir lo que son las habilidades sociales ● Porque es importante en la prevención del abuso sexual infantil ● Explicar como ayudar a que los niños identifiquen sus propias emociones ● Como fomentar la comunicación ● Brindar consejos para que desarrollen la escucha activa Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=zHbSMG3gOJ4	

Nombre de la sesión: 12. Autoestima		Duración: 4:50 minutos
Objetivo: Enseñar como desarrollar una buena autoestima		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Autoestima *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Definir lo que es la autoestima ● Porque es importante en la prevención del abuso sexual infantil ● Brindar técnicas y consejos para desarrollar la autoestima en sus hijos Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=BtdjcRaCt3Q	

Nombre de la sesión: 13. Educación sexual		Duración: 13:15 minutos
Objetivo: Explicar lo que es la Educación sexual		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Educación sexual *Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ● Definir que es la educación sexual ● Definir lo que es la sexualidad ● Definir los diferentes aspectos de la sexualidad ● Mencionar los tres principios fundamentales para dar educación sexual ● Mencionar que se debe evitar para una brindar una adecuada educación sexual ● Explicar sobre los temas a tratar con los menores de acuerdo a su edad ● Reglas de oro para hablar sobre sexualidad Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=CcGPMWFpM78	

Nombre de la sesión: 14. Relaciones Positivas		Duración: 6:42 minutos
Objetivo: Explicar la importancia de las relaciones positivas en la prevención del Abuso Sexual Infantil		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Relaciones positivas afectivo-sexuales *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Explicar cuáles son las relaciones afectivo-sexuales ● Mencionar los niveles de profundidad en las relaciones afectivo-sexuales ● El papel de los padres para dar ejemplos de las relaciones positivas afectivo-sexuales ● Explicar lo que es la responsabilidad efectiva Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=mcgGydbmOA	

Nombre de la sesión: 15. Sexo seguro		Duración: 7:46 minutos
Objetivo: Informar sobre la importancia de hablar de sexo seguro en la prevención del abuso sexual infantil		
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo	*Contenido temático: Sexo seguro *Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ● Mencionar los derechos sexuales y reproductivos ● Sobre las cosas que deben hablar con los hijos sobre el sexo: zonas erógenas, primera vez ● Porque deben evitar que sus hijos vean pornografía ● Explicar sobre los métodos anticonceptivos ● Explicar sobre las enfermedades de transmisión sexual Materiales: Videos	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=d1-INyRTCpE	

Nombre de la sesión: 16. Comunidad LGTBIQ+		Duración: 6:15 minutos
Objetivo: Analizar sobre la comunidad LGTBIQ+		
Inicio Tiempo:	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho	
Desarrollo Tiempo:	*Contenido temático: Comunidad LGTBIQ+ *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Repaso de las definiciones de: sexo, género, orientación sexual e identidad de género ● Definir lo que significa LTGBIQ+ ● Explicar las principales etiquetas de la comunidad ● Explicar por qué es importante hablar sobre la comunidad LGTBIQ+ en la prevención del abuso sexual infantil Materiales: Videos	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=1knAGnKeRMM	

Nombre de la sesión: 17. Ciberseguridad para padres		Duración: 9:59 minutos
Objetivo: Dar a conocer cuáles son los peligros que pueden encontrar sus hijos en Internet y como pueden protegerse.		
Inicio Tiempo:	*Presentación *Breve explicación del programa	
Desarrollo Tiempo:	*Contenido temático: Gromming, sexting, pornografía y contenido inadecuado para su edad *Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ● Invitar a los padres a reflexionar sobre lo que saben sobre los peligros que hay en internet para sus hijos ● Definir los conceptos Grooming, sexting, pornografía y contenido inadecuado para su edad ● Explicar medidas de proteger a sus hijos en internet ● Brindar consejos para ayudar a sus hijos en los tiempos de Covid-19 ● Dar medidas a considerar en caso de querer encontrarse con personas que conocieron en internet Materiales: Video	
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=YImfCZqJVT4	

Nombre de la sesión: 18. Colorín colorado, este programa ha terminado	Duración: 3:42 minutos
Objetivo: Finalizar y evaluar los aprendizajes del programa	
Inicio	*Presentación *Breve explicación del programa *Invitación a Unirse al Grupo Privado de Facebook si aún no lo han hecho *Breve explicación de lo visto en los videos anteriores.
Desarrollo	*Contenido temático: Grooming, sexting, pornografía y material inadecuado para su edad *Actividades <ul style="list-style-type: none"> ● Recordar lo visto en el curso y como esto los ayudará ● A las personas que forman parte del grupo Privado de Facebook, solicitar que contesten las encuestas para la evaluación ● Agradecer su participación al seguir el programa, por querer educarse y así proteger a sus hijos Materiales: Videos
Enlace	https://www.youtube.com/watch?v=ZkPDrVgJK2Y

4.8. Instrumentos

Para evaluar la eficacia del programa se aplicaron dos encuestas. La primera consiste en cuestionario de 12 preguntas donde se evalúa su nivel de conocimiento sobre el abuso sexual infantil, algunas de las medidas de prevención del mismo y sobre la sexualidad.

La segunda, se trata de un cuestionario de actitudes, tomada de “Implementación de un programa educativo para prevención del abuso sexual. Cajamarca 2015”. Esta consiste

en una prueba de 22 ítems con reactivos en la escala Likert (Totalmente en desacuerdo; Algo en desacuerdo; Ni de acuerdo, ni en desacuerdo; Algo de acuerdo; Totalmente de Acuerdo) que evalúa la actitud del participante hacia la sexualidad. La manera de calificar esta prueba es se debe obtener la puntuación total de la Escala, para ello se debe invertir en las puntuaciones de los ítems 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 21 y 22 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 22 ítems.

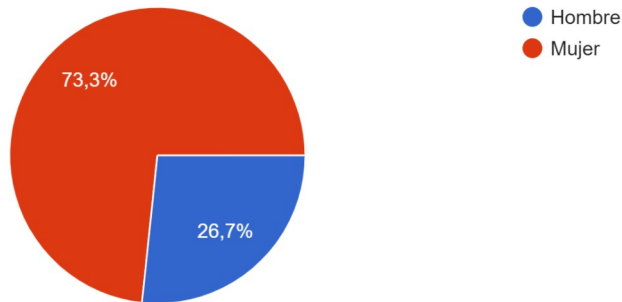
CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1. Resultados generales

La muestra quedó integrada por 15 padres y madres de familia, quienes de manera voluntaria quisieron participar en la evaluación del programa sobre el tema de Abuso Sexual Infantil. Como se observa en la siguiente gráfica, 4 son hombres y 11 son mujeres.

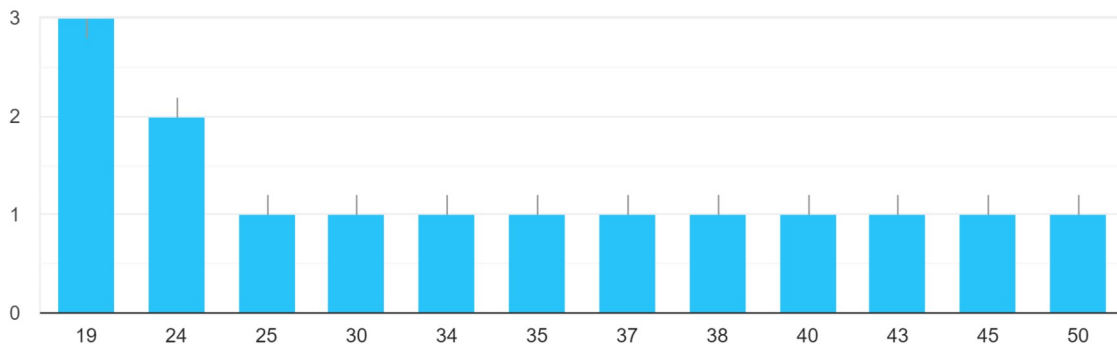
Género
15 respuestas



Gráfica 1

La edad de los participantes varía entre los 19 años y 50 años.

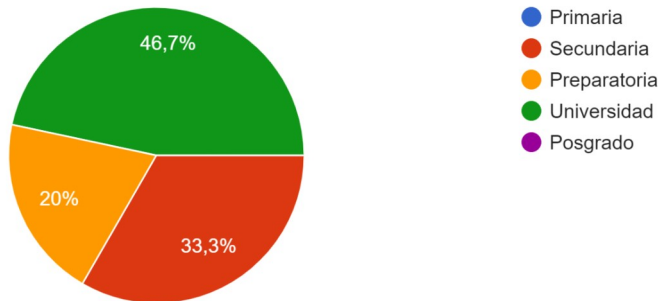
Edad (solo números)
15 respuestas



Grafica 2.

La mayoría de los participantes tienen un grado de estudios Universitario, representando el 46.7% de participación. Después se encuentran los que tienen máximo Secundaria, representando el 33.3% de los participantes. En menor medida están quienes tienen máximo la Preparatoria, siendo el 20% de los participantes.

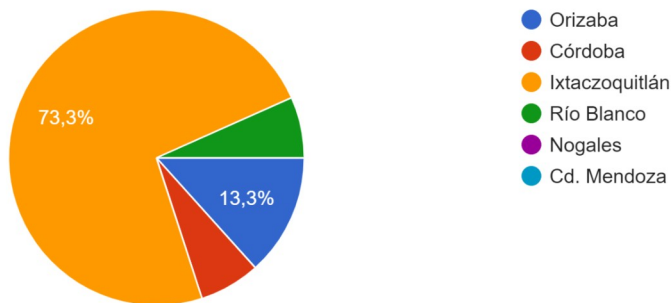
Escolaridad
15 respuestas



Grafica 3

La mayoría de las personas son del municipio de Ixtaczoquitlán. Las otras participantes son de ciudades de la zona, Orizaba, Río Blanco y Córdoba.

Ciudad
15 respuestas

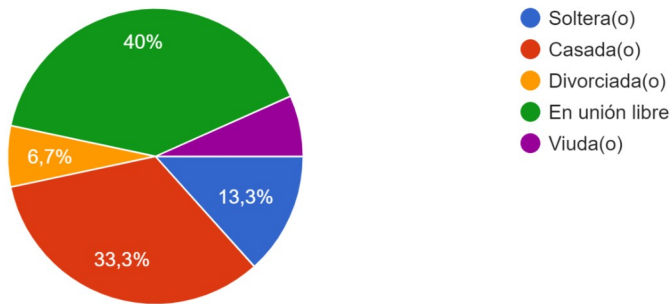


Grafica 4

La mayor parte de los participantes se encuentran en unión libre, representando el 40%

de los participantes. Luego el grupo más grande son los que se encuentran casados, representando el 33%. En menor medida se encuentran quienes son solteros, divorciados o viudos.

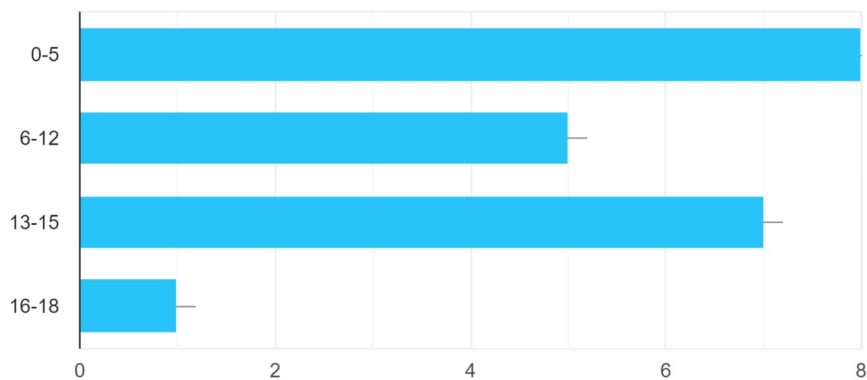
Estado Civil
15 respuestas



Gráfica 5

Algunos de los participantes tienen varios hijos. En conjunto, la edad de los hijos de los participantes varía de la siguiente forma. 8 son niños de menos de 5 años. 5 se encuentran entre los 6 y 12 años. 7 tienen entre los 13 y 15 años. Mientras solo uno entra en el rango de 16-18 años.

¿Qué edad tienen?
15 respuestas



Gráfica 6

5.2. Resultados particulares

Como se observa en la tabla 1, con el análisis de Wilcoxon se encontró que si existe diferencia significativo en el antes y el después acerca del conocimiento sobre el abuso sexual infantil. Para ello se utilizo el “cuestionario de conocimiento”.

Tabla 1

	TotaCConocimiento - TotalConocimiento
Z	-2.956 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	.003

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

b. Basado en los rangos negativos.

En la tabla 2, con el análisis de Wilcoxon donde se puede observar que no existe diferencia significativo en el antes y después sobre la aptitud acerca de la sexualidad. Utilizando el “cuestionario de aptitud”.

Tabla 2

	TotalAAptitud - TotalAptitud
Z	-.796 ^b
Sig. asintót. (bilateral)	.426

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

b. Basado en los rangos negativos.

En la tabla 3, con el análisis de Wilcoxon, se puede observar que no hay diferencia significativa en el nivel de conocimiento entre los padres y madres.

Tabla 3

	TotalConocimiento
U de Mann-Whitney	18.500
W de Wilcoxon	84.500
Z	-.467
Sig. asintót. (bilateral)	.641

Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	.661 ^b
-----------------------------------	-------------------

- a. Variable de agrupación: Sexo
- b. No corregidos para los empates.

En cuanto a la actitud, en la tabla 4, con el análisis de Wilcoxon, no se puede observar diferencia significativa en la actitud. Esto quiere decir que tanto el padre, como la madre, no tienen diferencia sobre su actitud sobre la sexualidad.

Tabla 4

	TotalAptitud
U de Mann-Whitney	14.000
W de Wilcoxon	24.000
Z	-1.047
Sig. asintót. (bilateral)	.295
Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	.343 ^b

- a. Variable de agrupación: Sexo
- b. No corregidos para los empates.

No hay diferencia significativa en el nivel de conocimiento de los participantes en relación con su escolaridad como se puede observar en la tabla 5, con el análisis de Kruskal-Wallis.

Tabla 5

	TotalConocimen to
Chi-cuadrado	4.342
gl	2
Sig. asintót.	.114

- a. Prueba de Kruskal-Wallis
- b. Variable de agrupación:
Escolaridad

En la tabla 6, con el análisis de Kruskal-Wallis, se encontró que no existe diferencia significativa entre la actitud que tienen los participantes con la escolaridad de estos.

Tabla 6

	TotalAptitud
Chi-cuadrado	.500
gl	2
Sig. asintót.	.779

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación:

Escolaridad

En la tabla 7 con el análisis de Kruskal-Wallis, se observa que hay una diferencia significativa, acerca del conocimiento sobre el abuso sexual infantil. En base a la tabla 8 podemos determinar que, en relación con su estado civil, son los padres en unión libre quienes tiene un mayor conocimiento.

Tabla 7

	TotalConocimen to
Chi-cuadrado	6.453
gl	2
Sig. asintót.	.040

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación:

EstadoCivil

Tabla 8

	EstadoCivil	N	Rango promedio
TotalConocimiento	Sin pareja (solteros, viudo, divorciado)	4	9.25
	Unión libre	6	10.50
	Casados	5	4.00
	Total	15	

En la tabla 9, con el análisis de Kruskal-Wallis, se observa que no existe diferencia significativa entre la actitud que tienen los padres sobre la sexualidad, en relación con su estado civil.

Tabla 9

	TotalAptitud
Chi-cuadrado	.225
gl	2
Sig. asintót.	.894

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación:

EstadoCivil

CONCLUSIONES

La prevención es parte importante para el cuidado de la salud. Siendo la psicoeducación una de las herramientas más utilizadas para la prevención y educación del paciente y el público en general. Por medio de la psiceducación se brinda información sobre enfermedades y problemáticas sociales, además se enseñan habilidades para mejorar su calidad de vida.

El Abuso Sexual Infantil es una problemática a nivel mundial. En México, la prevención del abuso sexual infantil tiene una gran importancia debido a que ocupa el primer lugar a nivel mundial en casos, de acuerdo al Senado de la Republica. Por ello la importancia de tomar medidas para su prevención. De esta forma se puede disminuir el número de casos, se puede trabajar en la detección temprana, actuar rápidamente ante un caso y saber como reaccionar.

La Psicoeducación sobre la prevención del abuso sexual infantil para padres tiene importancia, porque los padres tienen un papel importante en la educación y cuidado de sus hijos. Por ello, se considerará importante que no solo hay que enseñar a los niños y adolescentes medidas para protegerse, también es importante que los padres conozcan estas medidas.

Por ello en este trabajo se realizó con la hipótesis de que, por medio de un programa Psicoeducativo dirigido a los padres, ayudaría a estos a tomar medidas para la prevención del abuso sexual infantil.

Durante este proyecto se creo el programa “Aprende, Previene, Actúa” el cual tiene como fin psicoeducar a los padres sobre el abuso sexual infantil como medida para su prevención. Debido a que el programa se desarrollo durante la contingencia

sanitaria por la pandemia por Covid-19, para evitar que las personas se reunieran de forma física, el programa se realizó como una serie de videos, los cuales fueron subidos a YouTube. Actualmente muchas personas utilizan internet y redes sociales para buscar información. YouTube es el segundo buscador más utilizado por ello es la mejor opción para alojar el programa.

Se enseñó a los padres sobre lo que es el abuso sexual infantil, sus características, la forma en que se manifiesta y sus consecuencias. También sobre varias formas para la prevención del mismo, como es: desarrollar habilidades sociales y una buena autoestima en sus hijos, cómo fomentar el buen trato, sobre la educación sexual y como protegerlos cuando usan internet y las redes sociales.

Tras la evaluación realizada se concluye que el programa tuvo éxito al aumentar los conocimientos de los padres sobre el abuso sexual infantil y sobre diversas medidas para prevenirlo, esto se obtuvo al analizar los resultados mediante el análisis de Wilcoxon. Con esto los padres tendrán más herramientas para poder tomar medidas para la prevención del Abuso Sexual Infantil.

Sin embargo no hubo cambios significativos en cuanto a la actitud que tienen sobre la sexualidad. Se necesitaría más investigación para averiguar el porque a pesar de estar más informados sobre la sexualidad, siendo que la educación sexual es uno de los aspectos más importantes para la prevención del Abuso Sexual infantil, la actitud de los padres no cambió. Se necesitaría obtener más información para saber que es lo necesario para que su actitud sobre la sexualidad se vea modificada de la forma en que nosotros esperamos.

Además se concluye que las personas que tienen un mayor conocimiento sobre

el abuso sexual infantil, las medidas de prevención y la sexualidad son quienes viven en unión libre, a diferencia de quienes se encuentran casados o se encuentran solos, es decir, que son solteros, viudos o divorciados. Mientras que otros factores como su género o escolaridad, no influye en su nivel de conocimiento.

Esto se puede deber a que decidieron vivir un estilo de vida diferente a lo que dicta la mayoría y para decidir que este estilo de vida debían obtener información sobre estos temas, en lugar de quedarse solamente con la información que les brindaba su familia o la escuela.

Aunque la actitud que tienen sobre la sexualidad no tiene diferencia entre los participantes. Independientemente de su género, escolaridad o estado civil. Esto puede deberse a los prejuicios e ideas preconcebidas sobre el tema y los cuales persisten en la sociedad, independientemente de cuanto conocimiento tienen sobre el tema.

Con base a lo anterior se puede concluir que el programa “Aprende, Previene, Actúa” sirve para aumentar los conocimientos sobre el Abuso Sexual Infantil y su prevención. Logrando que los padres tengan más conocimiento y herramientas para prevenir el abuso sexual infantil. Sin embargo, no ayuda a la modificación de la actitud de la sexualidad.

Esto puede ser un problema, porque aunque los padres implementen medidas para la prevención del Abuso Sexual Infantil. Es posible que, debido a que su actitud sobre la Sexualidad no se vio modificada de manera significativa, ciertos prejuicios o actitudes persistan, de forma consciente o inconsciente. Aunque esto no necesariamente quiere decir que las medidas de prevención que lleguen aplicar no sean efectivas o no.

También se puede concluir que más que el Género o el nivel de educación que reciben los padres, es la forma de vida que han decidido llevar es lo que influye en ese nivel de conocimiento.

Esto puede ser porque en lugar de seguir la corriente en como deben vivir, eligieron de forma consciente algo diferente a lo que la sociedad determina que deben realizar. Debido a esto buscaron más información de lo que les fue proporcionada y por ello, el conocimiento que tienen es mayor en comparación a los demás.

REFERENCIAS

Álvarez Cuevas, S. M., Escoffié, Aguilar, E. M. Rosado y Rosado, M. Sosa Correa, M. (2016) Terapia en contexto. Una aproximación al ejercicio psicoterapéutico. 2ª Edición. México: Manual Moderno.

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (10 de Enero del 2021) Presentación del Programa “Aprende, Previene, Actúa” [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=5H6T020xsjc>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (15 de Noviembre del 2021) ¿Qué es el Abuso Sexual Infantil? [Archivo de video] https://www.youtube.com/watch?v=CTc_0ZzecZQ

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (17 de Noviembre del 2021) Eliminando falsas creencias [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=45lsS8gpQWE>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (19 de Noviembre del 2021) ¿Por qué se da el Abuso Sexual Infantil? [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=k7TvebaEceU>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (22 de Noviembre del 2021) ¿Qué los pone en riesgo y que los protege? [Archivo de video] https://www.youtube.com/watch?v=4nn2XIIT_Gw

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (24 de Noviembre del 2021) Las pistas a seguir [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=nJeLoE1RnBA&t=2s>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (26 de Noviembre del 2021) Ha pasado lo peor ¿Qué hago? [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=h3dVYwzs9So>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (29 de Noviembre del 2021) Denunciar o no, eh ahí el dilema [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=1kPrWMgr3O0>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (1 de Diciembre del 2021) Recordar, Reconocer, Resistir y Relatar [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=KE47vYAvikl>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (4 de Diciembre del 2021) Hablemos del Buen Trato [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=zHzTEv9Haj8>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (6 de Diciembre del 2021) Habilidades Sociales [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=zHbSMG3gOJ4>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (15 de Diciembre del 2021) Autoestima [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=BtdjcRaCt3Q>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (15 de Diciembre del 2021) Educación Sexual [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=CcGPMWFpM78&t=17s>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (15 de Diciembre del 2021) Relaciones Positivas [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=mcgGybdbmOA>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (15 de Diciembre del 2021) Sexo Seguro [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=d1-INyRTCpE>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (15 de Diciembre del 2021) Comunidad LGBTQ+ [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=1knAGnKeRMM>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (15 de Diciembre del 2021) Ciberseguridad para padres [Archivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=YImfCZqJVT4>

Argüelles, S., Consultorio Psicologico Tsuki (15 de Diciembre del 2021) Cierre del Programa “Aprende, Previene, Actúa” [Archivo de video]
<https://www.youtube.com/watch?v=ZkPDrVgJK2Y>

Ballester, L., Orte, C., & Pozo, R. (2019). Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes. *Vulnerabilidad y resistencia: experiencias investigadoras en comercio sexual y prostitución*, 249-284.

Beyebach, M. Herrero de Vega, M. (2016) 200 tareas en terapia breve: 2ª edición. España: Herder

Cacho, L. (2012). *Con mi hijo no*. México: Random House.

Feixas, G., Miro, M.T. (1993) Aproximaciones a la psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos. España : Paidós

Fernández Callado Carlos, Galguera García Laura (2008) La comunicación humana en el mundo contemporáneo. 3ª Edición. México: McGraw-Hill

Fundación Edelvives. (2019) Abuso sexual infantil. Guía de prevención adultos.
<https://www.notecallescuentalo.org/guias/>

Garibay Rivas Salvador, Enfoque sistémico. (2013) Una introducción a la psicoterapia familiar. 2ª Edición. México: Manual Moderno.

Gobierno de México. (2020). Prevenir, detectar y atender la violencia sexual infantil requiere la intervención de toda la comunidad.
<https://www.gob.mx/segob/prensa/prevenir-detectar-y-atender-la-violencia-sexual-infantil-requiere-la-intervencion-de-toda-la-comunidad>

Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.005>

Gómez Maqueo, E. L., Heredia y Ancona, C. (2014) *Psicopatología : riesgo y tratamiento de los problemas infantiles*. México : UNAM : Editorial El Manual Moderno

Gómez Restrepo, C., Hernández Bayona, G., Rojas Urrego, A., Santacruz Oleas, H. (2008) *Psiquiatría clínica: Diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos*. 3a Edición. México: Ed. Médica Panamericana

Gomezjara, Francisco. A., (2003) *Sociología*. México. Porrúa

González Alonso Carlos (2001) *Principios básicos de comunicación*. 2ª. México: Trillas
Horton, Paul B., Hunt Chester L. (2000). *Sociología*. 3rd ed. México: McGraw-Hill.

Hernández, G. (2018) *Psicología de la educación: Una mirada conceptual*. México: Manual Moderno

Lemes, Carina Belomé, & Ondere Neto, Jorge. (2017). Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas em Psicologia*, 25(1), 17-28. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2017.1-02>

López, F. (2014) *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Madrid : Síntesis

Morales, J. F., Moya. M., Pérez, J. A., Fernández. I., Fernández-Dols, J. M., Huici, C., Páez, D., Marques, J. (1999) *Psicología Social*. 2ª Edición. México: McGraw Hill

Morris, Charles G., Maisto Albert A. (2009) *Psicología*. 13º Edición. México: Pearson Educación

Myers, David G. (2003) *Psicología Social*, 1a Edición. México: McGraw-Hill

Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: violencia sexual*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/98821>

Papalia. (2010) *Desarrollo Humano*. Ed. 11. México: McGraw-Hill

Restrepo, C. G., Bayona, G. H., Urrego, A. R., Oleas, H. S., & Restrepo, M. U. (2008). *Psiquiatría clínica*. Ed. Médica Panamericana.

Rodrigues, A. (2002) *Psicología Social*. 5ª Edición. México: Trillas

Sánchez Escobedo, P. (2008) *Psicología Clínica*. México : Manual Moderno.

Save the Children (2001). *Abuso sexual infantil: Manual de formación para profesionales*. Save the Children España. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf

Senado de la República. *Solicitan informe sobre acciones de prevención y combate al abuso sexual infantil*. (2021, 14 enero). <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/50095-solicitan-informe-sobre-acciones-de-prevencion-y-combate-al-abuso-sexual-infantil.html>

UNICEF México (2019) *Panorama estadístico de la violencia Contra niñas, niños y adolescentes en México* <https://www.unicef.org/mexico/informes/panorama-estadistico-de-la-violencia>

UNICEF, Presidencia de la Nación / Plan ENNyA (2018) *Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia Lineamientos para abordaje interinstitucional*.

UNICEF <https://www.unicef.org/argentina/informes/abusos-sexuales-y-embarazo-forzado-en-la-ni%C3%B1ez-y-adolescencia>

UNICEF Comité Español (2006) Convención sobre los derechos de los niños <https://www.unicef.org/nicaragua/media/626/file/Convenci%C3%B3n%20sobre%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o.pdf>

Valle, M. (2018) Guáburros: Ciberseguridad: Consejos para tener vidas digitales más seguras. España: Editatum

Villegaz Ramírez, A. A. (2020). Psicoeducación Para La Prevención Del Abuso Sexual Infantil. El Trabajo En La Región De Los Valles, Jalisco, México. *Aplicaciones multidisciplinarias sobre la cognición y el comportamiento*, 69-85. https://www.researchgate.net/publication/343729012_Psicoeducacion_para_la_prevenccion_del_abuso_sexual_infantil_El_trabajo_en_la_region_de_los_valles_Jalisco_Mexico

Wekerle. C., Wolfe, D.A., Cohen, J.A. (2019) Maltrato Infantil 2ª Ed.. México: El Manual Moderno

ANEXOS

Cuestionario de Conocimiento

El cuestionario consiste en una serie de preguntas para saber el nivel del conocimiento del participante sobre el abuso sexual infantil

¿Cómo se puede manifestar el Abuso Sexual Infantil?

¿Qué es el abuso sexual infantil?

¿Cuáles son las consecuencias del Abuso Sexual Infantil?

¿Qué es el Buen Trato?

¿Qué es la Educación Sexual?

¿Qué es la Sexualidad?

¿Conoces alguna medida para la prevención?

SI NO

Si conoces alguna ¿Cuál o cuáles son?

¿Sabes como son los aparatos reproductores de los hombres y mujeres?

SI NO

Consideras que vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de Enfermedades de Trasmisión Sexual, VIH/SIDA y métodos anticonceptivos.

SI NO

¿Consideras que para vivir la sexualidad es importante las actitudes y valores?

SI NO

¿Es responsabilidad de cada persona controlar su comportamiento sexual?


SI NO

Escala para evaluar su actitud sobre la sexualidad

Es una serie de 22 frases donde se evalúa cuál es la actitud del participante sobre el abuso sexual infantil. Se contesta con base en la escala de Likert (Totalmente en Desacuerdo, Algo en Desacuerdo, Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, Algo de Acuerdo, Totalmente de Acuerdo)

1. Me preocupo por estar informada/o sobre la sexualidad humana.
2. Considero que la sexualidad es una parte importante del ser humano.
3. Para mi, es importante hablar de sexualidad con mis hijos/as.
4. Considero que no tengo conocimientos suficientes para hablar con mi hijo/a de sexualidad.
5. Me parece bien que se imparta educación sexual en los centros educativos.
6. Hablo (o tengo intención de hablar) de sexualidad con mis hijos/as.
7. Evito (o evitaría) hablar con mis hijos sobre sexualidad porque me siento avergonzado o incomodo.
8. Pienso que me cuesta (o me costaría) más hablar de sexualidad con mi hijo que con mi hija.
9. Creo que las dudas acerca de la sexualidad que pueden plantearse las chicas son más complicadas que las dudas de los chicos.
10. Creo que la educación sexual debería darse de una manera más exhaustiva a las chicas.
11. Pienso que para mis hijos/as es, o será importante que hablemos de sexualidad.
12. Pienso que puedo incitar a que mis hijos/as tengan relaciones sexuales si hablo con ellos de sexualidad.
13. Prefiero que mi hijo/a sea heterosexual antes que homosexual o bisexual.

14. He hablado, o pretendo hablar con mis hijos/as sobre redes sociales y les he enseñado a utilizarlas de una manera "adecuada".
15. En el caso de que mis hijos utilicen redes sociales, me preocupa que puedan ser víctimas de acoso a través de ellas o que reciban material pornográfico.
16. Evito que mis hijos/as vean programas de contenido pornográfico o sexual.
17. Considero importante haber hablado sobre sexualidad antes de que mis hijos tengan sus primeras relaciones de pareja y/o sexuales.
18. Pienso que mi hijo/a solamente debería tener relaciones con su novio/a.
19. Me preocupa la edad en la que mi hijo pueda empezar a tener relaciones sexuales.
20. Me preocupa la edad en la que mi hija pueda empezar a tener relaciones sexuales.
21. Los niños/as deben jugar a juegos adecuados para su sexo.
22. En casa se establecen tareas distintas para chicas y para chicos.




Programa "Aprende, Previene, Actúa" - Para Padres

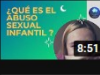
18 vídeos • 123 visualizaciones • Actualizado por última vez el 2 ene 2022


Pública

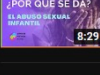
Sin descripción

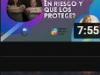
Consutorio Psicológico Tsuki

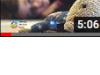
- 

Presentación del programa "Aprende, Previene, Actúa" para padres
Consutorio Psicológico Tsuki
- 


¿Qué es el Abuso Sexual Infantil?
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Eliminando falsas creencias
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

¿Por qué se da el abuso sexual infantil?
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

¿Qué los pone en riesgo y que los protege?
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Las pistas a seguir
Consutorio Psicológico Tsuki



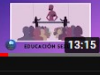
Programa "Aprende, Previene, Actúa" - Para Padres

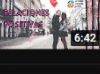
18 vídeos • 123 visualizaciones • Actualizado por última vez el 2 ene 2022

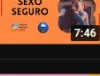
Pública

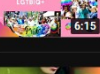
Sin descripción

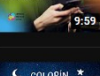
Consutorio Psicológico Tsuki


- 

Programa Aprende, Previene, Actúa | Educación sexual
Consutorio Psicológico Tsuki
- 


Aprende, Previene, Actúa | Relaciones positivas
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Aprende, Previene, Actúa | Sexo seguro
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Aprende, Previene, Actúa | Comunidad LGBTQ+
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Ciberseguridad para padres
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Cierre del programa Aprende, Previene, Actúa
Consutorio Psicológico Tsuki



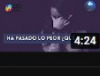
Programa "Aprende, Previene, Actúa" - Para Padres


18 vídeos • 123 visualizaciones • Actualizado por última vez el 2 ene 2022


Pública

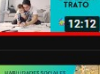
Sin descripción

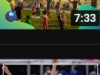
Consutorio Psicológico Tsuki


- 

Ha pasado lo peor ¿Qué hago?
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Programa "Aprende, Previene, Actúa" | Denunciar o no, eh ahí el dilema
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Programa "Aprende, Previene, Actúa" | Recordar, reconocer, resistir y relatar
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Hablemos del buen trato
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Programa "Aprende, Previene, Actúa" | Habilidades Sociales
Consutorio Psicológico Tsuki
- 

Programa Aprende, Previene, Actúa | Autoestima
Consutorio Psicológico Tsuki