

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA GÉNERO-SENSITIVA INFANTIL EN NIÑAS
VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL QUE HAN SIDO INSTITUCIONALIZADAS EN
CASA BERNABÉ, GUATEMALA”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**NIDIA VERÓNICA SOLIS SOTO
EVA PAOLA ALVARADO TÓRTOLA**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADAS**

GUATEMALA, MAYO DE 2014

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and columns. The Latin motto "CÆTTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

María Cristina Garzona Leal

Edgar Alejandro Córdón Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 050-2013
CODIPs. 1132-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

21 de mayo de 2014

Estudiantes

Nidia Verónica Solis Soto
Eva Paola Alvarado Tórtola

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el punto VIGÉSIMO TERCERO (23º.) del Acta VEINTIDOS GUIÓN DOS MIL CATORCE (22-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 06 de mayo de 2014, que copiado literalmente dice:

VIGÉSIMO TERCERO: El consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA GÉNERO-SENSITIVA INFANTIL EN NIÑAS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL QUE HAN SIDO INSTITUCIONALIZADAS EN CASA BERNABÉ, GUATEMALA”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

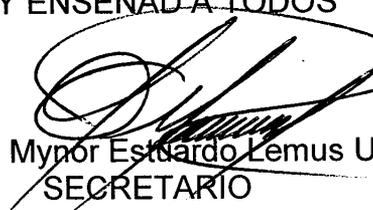
Nidia Verónica Solis Soto
Eva Paola Alvarado Tórtola

CARNÉ No. 2004-18987
CARNÉ No. 2008-11141

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Susan Karina Yela Corzo, y revisado por el Licenciado Pedro José de León Escobar. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/gaby

CIEPs 104-2014
REG: 050-2013
REG: 337-2013

INFORME FINAL

Guatemala, 14 de mayo 2014

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Pedro José de León Escobar ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA GÉNERO-SENSITIVA INFANTIL EN NIÑAS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL QUE HAN SIDO INSTITUCIONALIZADAS EN CASA BERNABÉ, GUATEMALA.”

ESTUDIANTE:
Nidia Verónica Solís Soto
Eva Paola Alvarado Tórtola

CARNE No .
2004-18987
2008-11141

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 05 de mayo del año en curso por la Docente encargada de esta Unidad. Se recibieron documentos originales completos el 22 de abril del 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mayra Friné Luna de Alvarez

UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo

Andrea **Centro Universitario Metropolitano –CUM– Edificio “A”**
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530

UGP. 104-2014
REG 050-2013
REG 337-2013

Guatemala, 14 de Mayo 2014

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Coordinadora Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

“EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA GÉNERO-SENSITIVA INFANTIL EN NIÑAS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL QUE HAN SIDO INSTITUCIONALIZADAS EN CASA BERNABÉ, GUATEMALA.”

ESTUDIANTE:
Nidia Verónica Solís Soto
Eva Paola Alvarado Tórtola

CARNÉ No.
2004-18987
2008-11141

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 05 de Mayo 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Pedro José de León Escobar
DOCENTE REVISOR



Andrea./archivo

Guatemala 21 febrero de 2014

Licenciada

Mayra Luna Álvarez

Coordinadora de la Unidad de Graduación

Centro de Investigación en

Psicología- CIEPs-, "Mayra Gutiérrez

-CUM-

Estimada Licenciada Álvarez:

Por este medio me permito informar que he tenido bajo mi cargo la asesoría y aprobación del Informe Final del tema de investigación titulado "**Efectividad de la Terapia Género-Sensitiva Infantil en Niñas Víctimas De Abuso Sexual que han Sido Institucionalizadas en Casa Bernabé, Guatemala**", realizado por las estudiantes:

-Eva Paola Alvarado Tórtola carné 200811141

-Nidia Verónica Solís Soto carné 200418987

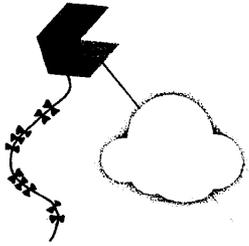
Este trabajo fue realizado a partir del 24 de agosto al 31 de octubre del año 2013. Este Informe Final cumple con los requisitos establecidos por CIEPs, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,



Licda. Susan Karina Yela Corzo
Licenciada en Psicología
Colegiado No.1269
Asesora de Contenido



**CASA
BERNABÉ**

FUNPRONI
FUNDACIÓN PROTECTORA DEL NIÑO HUÉRFANO

Guatemala, 11 de Febrero del 2014



Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología.

Presente

Yo Martin Guerra en calidad de Psicólogo de la Fundación Protectora del Niño Huérfano- FUNPRONI- hago constar que las señoritas Eva Paola Alvarado Tórtola con carné no. 200811141 y Nidia Verónica Solís Soto con carné no. 200418987, realizaron trabajo de campo del 24 de Agosto al 31 de Octubre del año 2013 con el tema "EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA GÉNERO-SENSITIVA INFANTIL EN NIÑAS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL QUE HAN SIDO INSTITUCIONALIZADAS EN CASA BERNABÉ, GUATEMALA".

Atentamente,

Lic. Martin Guerra
Psicólogo clínico
Colegiado no. 3850

Lic. Martin Guerra
PSICOLOGO CLINICO
COLEG. No. 3850



PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR NIDIA SOLÍS

RHINA MARÍA PICHE LÓPEZ
MÉDICO OFTALMÓLOGO
COLEGIADO 11951

IRMA YOLANDA HERRERA DE AVILÉS
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 4945

POR PAOLA ALVARADO

IRMA YOLANDA HERRERA DE AVILÉS
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 4945

LUIS ALFREDO ARDÓN
M.A. PSICOLOGIA CLINICA Y SALUD MENTAL
COLEGIADO 2065

DEDICATORIA

POR NIDIA SOLÍS

A DIOS: Porque de él viene la sabiduría y conocimiento, y su con su diestra me ha sostenido.

A MIS PADRES: Héctor y Verónica seres de amor y comprensión que han guiado mis pasos y han sido fortaleza en momentos difíciles, con amor inigualable.

A MIS HERMANOS: Wilber, Ángel y Edwin por ser compañeros de vida y ejemplo, protectores y consejeros, siempre con amor sincero.

A MIS CUÑADAS: María Mercedes y Rhina María con cariño y aprecio por su presencia en todo momento.

A MIS SOBRINAS: Alex y Vicky, con amor deseando siempre su superación personal. Sharon (+) con amor recordada.

A MI QUERIDA FAMILIA: Con cariño por su apoyo incondicional.

A MI COMPAÑERA DE TESIS: Paola, por tu amistad, comprensión y apoyo siempre agradecida.

A ESAS PERSONAS ESPECIALES: Que acompañaron mi recorrido por la universidad con agradables experiencias y momentos que quedarán atesorados para toda vida. En especial a Aura, Mildred, Paola, Luis, Gaby y Linda.

A LAS NIÑAS PARTICIPANTES DE CASA BERNABÉ: Por su espíritu de superación y lucha constante ante las adversidades de la vida. Son dignas de admiración y respeto.

Dedicatoria

POR PAOLA ALVARADO

A DIOS: Quien me amó antes que yo decidiera amarlo. Su amor ha perdurado todos los días de mi vida. Por Él y para Él es este logro.

A MIS PADRES: Quienes se han esforzado para brindar el incondicional apoyo que en todo tiempo ha permanecido.

A MIS HERMANOS: Quienes han sido ejemplo, ayuda, apoyo, en cualquier circunstancia.

A MI FAMILIA: Abuelitos, sobrinos, tíos, primos, que me han acompañado a lo largo de la vida. A aquellos quienes ya no están con nosotros físicamente, con una sonrisa los recuerdo por su amor y ejemplo extraordinario.

A MI AMIGA, COMPAÑERA DE TESIS: La espera valió la pena, el recorrido de la carrera fue largo pero inigualable. Gracias por tu paciencia y dedicación para nuestra amistad y este logro.

A MIS AMIGOS Aquellos que han agregado valor a mi vida, momentos inolvidables, risas, y compañía en momentos difíciles: mi mejor amigo, mis amigos colegas, amigas que han llegado a ser mis hermanas, y amigos que me acompañan en mis sueños más grandes.

A NIÑAS PARTICIPANTES DE CASA BERNABÉ Por su amor hacia Dios y los demás, fe, valentía, ejemplo de vida, esfuerzo, talentos y disposición. Me regalaron enseñanzas muy valiosas.

Agradecimientos

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA

Centro de enseñanza y superación, que fortificó el conocimiento y la restitución a la sociedad guatemalteca.

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Casa de saber que produjo sed de conocimiento y formación profesional, fortaleciendo los sueños de superación por medio de sus catedráticos y sus enseñanzas, dentro de sus paredes quedaran guardados preciados recuerdos de nuestra formación como psicólogas.

CASA BERNABÉ

Por abrir sus puertas a esta investigación y brindar su apoyo, consentimiento y sobre todo la confianza que permitió la culminación de la terapia grupal, siempre estaremos agradecidas.

ASESORA

Licenciada Susan Yela, por ser nuestra consejera durante este proceso y guiarnos para dar termino a nuestra carrera.

REVISOR

Licenciado Pedro de León, por la instrucción otorgada desde el inicio hasta la finalización de nuestra tesis.

ÍNDICE

Resumen

Prólogo

Capítulo I

1.	INTRODUCCIÓN	
1.1	Planteamiento del problema y marco teórico	4
1.1.1	Planteamiento del problema	4
1.1.2	Marco teórico	6
1.1.2.1	Antecedentes	6
1.1.2.2	Abuso sexual infantil	8
1.1.2.3	Institucionalización	13
1.1.2.4	Terapia Género-Sensitiva	14
1.1.3	Delimitación	18

Capítulo II

2.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
2.1	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
2.1.1	Terapia Género-Sensitiva	20
2.1.2	Observación directa participativa	21
2.1.3	Diario de campo	21
2.1.4	Hojas de trabajo	22
2.1.5	Testimonio	22
2.1.6	Cuestionario	23
2.1.7	Entrevista estructurada	23
2.2	Técnicas de análisis estadístico de los datos	24

Capítulo III

3.	PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
3.1	Características del lugar y la población	25
3.1.1	Características del lugar	25
3.1.2	Características de la población	26
3.2	Análisis e interpretación de resultados	27
3.2.1	Seguridad hoy	28

3.2.2	Recuerdo y duelo.....	33
3.2.3	Reintegración y revaloración.....	37
3.2.4	Logros colectivos de la terapia grupal.....	43
3.2.5	Rasgos de conducta modificados al finalizar la terapia Género-Sensitiva.....	50

Capítulo IV

4.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1	Conclusiones.....	52
4.2	Recomendaciones.....	54
	Bibliografía.....	55
	Anexos.....	57

RESUMEN

EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA GÉNERO-SENSITIVA INFANTIL EN NIÑAS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL QUE HAN SIDO INSTITUCIONALIZADAS EN CASA BERNABÉ, GUATEMALA

Autoras: **Nidia Verónica Solís Soto**
Eva Paola Alvarado Tórtola

La presente investigación tuvo como objetivo general describir los efectos de la terapia género-sensitiva infantil en niñas víctimas de abuso sexual que han sido institucionalizadas en Casa Bernabé. Este se alcanzó por medio del cumplimiento de los objetivos específicos, tales como: determinar los obstáculos que presenta la Terapia Género-Sensitiva en niñas víctimas de abuso sexual que han sido institucionalizadas; analizar las mejoras observadas en las niñas mediante los ejercicios prácticos y la terapia psicológica; identificar los logros colectivos alcanzados por medio de la dinámica grupal de la terapia; e identificar los principales rasgos de conducta modificados al finalizarla.

Por medio de esta investigación se responde a las interrogantes: ¿Cuáles son los obstáculos que presenta la Terapia Género-Sensitiva en niñas víctimas de abuso sexual que han sido institucionalizadas?, ¿Cómo se manifiesta en la conducta de las niñas el avance de la terapia?, ¿Qué logros colectivos se pueden alcanzar por medio de la dinámica grupal de la terapia? y ¿Cuáles son los principales rasgos de conducta que pueden ser modificados por la terapia Género-Sensitiva?

La investigación se llevó a cabo en Casa Bernabé kilómetro 25 Carretera a El Salvador, basándose en 14 sesiones de 45 minutos, dirigidas a 8 niñas del hogar. Se tomaron en cuenta técnicas como la observación directa participativa y testimonios. Los instrumentos que se utilizaron para la recopilación de datos fueron el diario de campo, hojas de trabajo, cuestionario y entrevista. Se concluyó que la efectividad de la Terapia Género-Sensitiva presentó viabilidad en niñas institucionalizadas, ya que los requerimientos de la terapia, en especial el soporte emocional familiar, que es necesario para la superación del trauma, es suplido por un grupo de personas cercanas a las niñas que satisfacen la necesidad de amor y apoyo emocional.

PRÓLOGO

En ocasiones el mundo no funciona como debería hacerlo, y así suceden momentos catastróficos, injusticias, hechos violentos y traumatizantes, que de un momento a otro pueden causar el más grande dolor para una persona. Es muy probable, de acuerdo a la madurez, de un hombre o una mujer saber sobrellevar estos momentos y superarlos, pero qué sucede cuando se refiere a un niño o niña, obviamente su subjetividad en cuanto a su forma de vida cambia, su mundo se transforma abruptamente y la felicidad, alegría y paz que los hace tan diferentes a los adultos puede extinguirse.

Lamentablemente, en nuestro país el abuso sexual a menores ha tenido una mayor denuncia con el paso de los años, los niños, niñas y adolescentes que se ven expuestos a estos hechos se les despoja del bienestar de su niñez, por lo que a los profesionales en distintas áreas de investigación corresponde la debida preocupación por la resolución de la problemática. Desde la psicología, se pueden tomar diferentes posturas que auxilien a las víctimas de violencia o asalto sexual, y proporcionar a la brevedad posible las herramientas para la superación del trauma, más aún si se trata de menores. Por esto mismo, dentro de esta investigación, se estudió la efectividad de la terapia Género-Sensitiva Infantil que se caracteriza por ser una terapia breve enfocada en la recuperación de los síndromes traumáticos dentro de una red de apoyo que garantice el proceso y seguridad de la víctima en un lapso de tiempo relativamente a una terapia de juego tradicional.

La intervención de autoridades, organizaciones y personas dispuestas a ayudar, que buscan la mejora tanto física, emocional y psicológica ven la manera de regresar a estos niños la felicidad y tranquilidad que merecen vivir para que su historia tenga un final feliz. Dentro de estas organizaciones se encuentra Casa Bernabé, ubicada en el kilómetro 25 carretera al Salvador, que alberga a niños, niñas y adolescentes con diferentes problemáticas, entre ellas violencia,

abandono y abuso sexual infantil y provee la regeneración de la estabilidad que han perdido, y brinda a estos niños un ambiente seguro, sano que fomenta valores cristianos, educación y momentos recreativos. Brinda también un ambiente familiar donde las figuras paternas se encuentran representadas por un matrimonio que ofrece atención, cuidados y cariño.

En busca de describir los efectos de la terapia Género-Sensitiva infantil en niñas víctimas de abuso sexual que han sido institucionalizadas, Casa Bernabé abrió sus puertas a las investigadoras confiando un grupo de 8 niñas comprendidas entre 10 y 15 años con quienes se trabajaron las 14 sesiones que propone la Doctora Gioconda Batres, en un tiempo estimado de tres meses, y se conciertan dos sesiones a la semana.

De esta forma se lleva a cabo esta investigación que ofrece al lector una alternativa en el tratamiento psicológico de abuso sexual infantil que manifiesta alcances positivos tales como la participación voluntaria en las sesiones por las niñas y la confianza depositada en el grupo. Así también los logros obtenidos mediante las sesiones que manifestaron cambios conductuales en las participantes y el fortalecimiento grupal de terapia. Igualmente se presentaron limitaciones tales como la resistencia a confrontar los recuerdos dolorosos,

De tal manera, esta investigación deja alcances no sólo investigativos o académicos, sino personales y de crecimiento espiritual, que fueron motivación para las investigadoras, debido a la lucha constante que las niñas víctimas de abuso sexual han tenido para continuar con su vida, fortalecer su amor propio y perdonar a sus agresores, es una actitud admirable digna de ser reconocida y apoyada, por lo que estas investigadoras están agradecidas de haber podido contribuir al mejoramiento psicológico y personal de estas niñas.

“Creo en ti y confié en que tu luz nunca se apagará” –Pedro Pantoja –

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema y marco teórico

1.1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad, Guatemala se encuentra inmersa en una creciente problemática de denuncias de abuso sexual e incesto. El incremento de este tipo de denuncias se hace evidente año con año, situación que llega a ser desconcertante para la población, aún más cuando se trata de abuso sexual infantil. “En el año 2012 el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala (INACIF) reportó 4,373 casos de agresión sexual, entre ellos niños, niñas y adolescentes.”¹

Es urgente tomar acciones que ayuden a la superación del abuso sexual infantil ya que la reacción de un niño al asalto sexual puede variar dependiendo de una combinación de factores. “Estos factores incluyen: edad del niño, naturaleza de la ofensa, identidad del ofensor, y frecuencia y duración del asalto. Aún cuando el niño haya experimentado un contacto sexual tal como un toque leve, el contacto puede despertar sensaciones físicas que el niño no está preparado para enfrentar. Un incidente puede ir más allá del nivel de comprensión intelectual del niño y crearle una gran confusión.”²

El Juzgado de la Niñez y Adolescencia toma un papel esencial en el proceso legal de los casos de abuso sexual infantil, ya que es el organismo

¹ <http://www.inacif.gob.gt/docs/estadisticas/anual/AnualC2012.pdf>

² Programa de Asistencia a Víctimas y Asalto Sexual. Maryland.

<http://www.yumpu.com/es/document/view/14416922/asalto-sexual-a-menores-montgomery-county>

encargado de impartir justicia ante esta problemática. Una de las acciones que el Organismo Judicial ejecuta durante la investigación de los casos y búsqueda de justicia, es la institucionalización del menor que ha sufrido abuso sexual, con el fin de aislarlo y protegerlo del ambiente de riesgo en donde se desenvuelve. Esto hace que el niño tenga que enfrentarse no solo a la superación del trauma, sino también, al desapego de su ambiente familiar.

El niño que ha sufrido abuso sexual, al ser institucionalizado, empieza un proceso legal largo, dentro de un hogar desconocido. La institución encargada de la protección del niño, debe de encontrar las mejores herramientas para la superación del trauma e integración del menor a su nuevo ambiente. Ante esta problemática creciente, surgió la inquietud de las investigadoras de acuerdo a la efectividad de la terapia Género-Sensitiva para la pronta acción y mejora psicológica de las víctimas, tomando en cuenta la aplicación de la misma a la población institucionalizada. De esta manera, se dio respuesta a las interrogantes formuladas: ¿cuáles son los obstáculos que presenta la Terapia Género-Sensitiva en niñas víctimas de abuso sexual que han sido institucionalizadas?, ¿cómo se manifiesta en la conducta de las niñas el avance de la terapia género- sensitiva?, ¿qué logros colectivos se pueden alcanzar por medio de la dinámica grupal de la terapia? Y ¿cuáles son los principales rasgos de conducta que pueden ser modificados por la terapia género-sensitiva?

Para responder a las interrogantes, se empleó la técnica de muestreo no probabilístico, seleccionando niñas en el rango de 9 a 15 años víctimas de abuso sexual. Se necesitaron técnicas de recolección de datos, como la observación directa participativa que sirvió de soporte investigativo para el estudio del comportamiento de las niñas dentro del grupo. Así también se contó con el testimonio que proporcionó la subjetividad de la niña ante el conflicto y su afrontamiento.

Para alcanzar los resultados en la investigación se implementó el plan de Terapia Género-Sensitiva propuesto por la doctora Gioconda Batres en su “Manual de Tratamiento Grupal del Incesto y el Abuso Sexual Infantil.”³ Dicho plan se basa en 14 sesiones grupales, las cuales se realizaron 2 por semana, durante 3 meses. La terapia Género-Sensitiva se basa en el análisis desde la perspectiva de género, es decir, desde el reconocimiento de la existencia de la desigualdad de poder entre hombres y mujeres, dentro y fuera de la familia. Esto proporciona los elementos necesarios para la comprensión de violencia a mujeres, niños y niñas, buscando la recuperación de los síndromes traumáticos.

1.1.2 Marco teórico

1.1.2.1 Antecedentes:

En Guatemala se presentan cada día, más casos de abuso sexual infantil. El estudio legal de esta problemática se lleva a cabo por las autoridades jurídicas de nuestro país, procediendo con la institucionalización del infante que ha sufrido maltrato. Las fundaciones, como Casa Bernabé, las cuales abrigan a niños que han sido separados de su hogar, presentan cada vez más la necesidad de trabajar terapéuticamente con estos niños pero la cantidad tan extensa de casos y la escasez de recurso humano profesional en el área, no permite que se lleve a cabo un proceso terapéutico individual. Por tal razón la terapia Género-Sensitiva se plantea como una propuesta que permite trabajar grupalmente para suplir efectivamente la necesidad que actualmente presentan las casas hogares.

En la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala se han realizado investigaciones acerca de la Terapia Género-Sensitiva. Uno de los estudios realizados se dedicó a comprobar la efectividad

³ Batres Méndez, Gioconda. Manual de Tratamiento para el Abuso Sexual Infantil. ILANUD. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica. San José, Costa Rica, 2000. 75p.

de dicha terapia en mujeres codependientes. Este estudio se limita a una población de edad adulta con características específicas de codependencia el cual informa que “la Terapia Género- Sensitiva en un tiempo corto de catorce sesiones permite recuperar a las mujeres de personalidad dependiente.”⁴ Esta investigación permitió confirmar la efectividad de la terapia, pero no en infantes institucionalizados.

Otra de las investigaciones realizadas en la Universidad de San Carlos, se centró en niñas que fueron abusadas sexualmente e institucionalizadas en un hogar. El estudio llamado “Traumas Psicológicos Permanentes en Niñas Abusadas Sexualmente, Albergadas en el Hogar Manchen, Antigua Guatemala”⁵ realizado por Mirna Argueta afirmó que las instituciones en Guatemala no cuentan con el personal y el lugar adecuado para atender a las víctimas de abuso sexual, ocasionando que el trauma sufrido no sea superado.

Debido a la escasa investigación del tema y desconocimiento de una metodología que supla las necesidades de las casas hogares ante la problemática del abuso sexual infantil, fue necesario estudiar una mejor herramienta, tal como la Terapia Género-Sensitiva Infantil, para que sea empleada en las instituciones encargadas de la protección y reinserción del niño a la sociedad.

⁴ García Ortiz, Silvia Verónica. LA EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA GÉNERO-SENSITIVA EN MUJERES CODEPENDIENTES. Tesis, Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala 2005. 96 páginas.

⁵ Argueta Díaz, Mirna Yolanda. TRAUMAS PSICOLÓGICOS PERMANENTES EN NIÑAS ABUSADAS SEXUALMENTE, ALBERGADAS EN EL HOGAR MANCHEN, ANTIGUA GUATEMALA. Tesis, Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala, 2011. 55 páginas

1.1.2.2 Abuso sexual infantil

“El abuso sexual infantil se define como la violación a los Derechos Humanos que se expresa en cualquier contacto sexual directo e indirecto hacia un niño o joven por parte de un adulto o joven mayor, con el objeto de tener una gratificación de contenido sexual.”⁶ “La Organización Mundial de la Salud considera el abuso sexual infantil cuando se involucra al niño en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que trasgreden las leyes o las restricciones sociales. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño/a y un adulto/a, o entre un niño/a y otro/a que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades -cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona- abarcan pero no se limitan a: la inducción a que un niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas.”⁷

Gioconda Batres define las siguientes formas de agresión que se pueden encontrar o dentro del abuso sexual infantil:

Ñ **Incesto**

“Es incesto toda agresión de índole sexual, indirecta o directa entre una niña o niño y un adulto o adulta, que mantenga con la niña o el niño lazos

⁶ López Guerra, Miguel Ángel. GUÍA DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN AL ABUSO SEXUAL INFANTIL. Asociación Coordinadora Nacional Contra el Maltrato Infantil. CONACMI. Página 5.

⁷ Intebi, Irene V. VALORACION DE SOSPECHAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL. Gobierno de Cantabria. España: Cantabria, 2007. Página 9.

caracterizados por la amistad, confianza, afecto, parentesco o autoridad. Si estos lazos tienen que ver con el cuidado, protección y guía de la niña y niño se consideran de características similares a los consanguíneos. Esto incluye profesionales, amigas (os) de la familia, personas relacionadas con la educación y orientación de niñas (os) y con sus cuidados físicos y afectivos, y que por su rango representan para la niña o niño una autoridad.”⁸

Ñ **Agresión sexual indirecta**

Someter a la niña o niño a mirar pornografía, a realizar actos de índole sexual para satisfacción del perpetrador; como mostrar sus genitales, o mostrarlos a los infantes con tales fines. Tomarles fotografías para satisfacción sexual del perpetrador o un grupo de ellos.

Ñ **Agresión sexual directa**

“Tocar y masturbar a la niña (o) con fines sexuales en diferentes áreas de sus cuerpos, especialmente las erógenas. Hacer que la niña o el niño acaricien a la adulta (o), lo masturbe o practique el sexo oral. Rozar el pene con el cuerpo de la niña o el niño, u otras partes del cuerpo para buscar excitación. Penetrar la vagina o el ano, con el pene, el dedo u otro objeto. Estos actos casi siempre se dan en ausencia de otra persona. En ocasiones un grupo de victimarios abusan de una niña o niño, o a un grupo de ellas (os) y cuando estos actos se acompañan de crueldad física y psicológica similares a los de la tortura, la

⁸ Batres, Gioconda. DEL ULTRAJE A LA ESPERANZA. Segunda Edición. San José, Costa Rica. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Domestica, 1997. Página 24.

victimización y sus secuelas se pueden convertir en problemas mucho más complejos.”⁹

Miguel Ángel López Guerra señala en la Guía de Prevención y Detección al Abuso Sexual Infantil las siguientes “consecuencias del abuso sexual infantil.”¹⁰

- Lesiones físicas o miedo al daño físico o a las relaciones sexuales.
- Señalamiento social manifiesto o encubierto hacia la víctima.
- Sentimiento de culpa.
- Depresión (tristeza, abatimiento, aislamiento, indiferencia).
- Incapacidad de confiar en las personas.
- Dificultad de identificar claramente el papel que juega la víctima dentro de una experiencia de abuso sexual.
- Represión y coraje hacia el victimario y hacia la familia o sociedad.
- Adopción de una “madurez” prematura.
- Sentimiento de pérdida del poder y control de su propio cuerpo.
- Baja Autoestima.
- Intento de suicidio, alcoholismo infantil y drogadicción.

Entre las consecuencias del trauma que es consecuente del abuso sexual, es importante mencionar el “Síndrome de Estrés Post Traumático Complejo”¹¹ el cual se caracteriza por los siguientes criterios:

- a. Antecedentes de haber estado sometidas a un control totalitario por un período prolongado (de meses a años)

Personas sujetas a sistemas totalitarios en la vida sexual y familiar, tales como sobrevivientes de violencia doméstica, del abuso infantil físico y la explotación sexual organizada.

⁹ Batres, Gioconda. Op. cit. Página 25

¹⁰ López Guerra, Miguel Ángel. Op.cit Página 13.

¹¹ Herman, Judith. TRAUMA Y RECUPERACIÓN: LAS SECUELAS DE LA VIOLENCIA. Estados Unidos, 1992. Página 96.

b. Alteraciones en la regulación del afecto

Disforia persistente, preocupaciones suicidas crónicas, autodenigración, enojo explosivo o extremadamente inhibido (puede ser alterno), sexualidad compulsiva o extremadamente inhibida (puede ser alterna).

c. Alteraciones de la conciencia

Amnesia o hipermnesia para los eventos traumáticos, episodios disociativos transitorios, despersonalización/ irrealización, experiencias revividas, ya sea en la forma intrusiva del de estrés post traumático o en la forma de preocupaciones constantes.

d. Alteraciones en la autopercepción

Sentimiento de invalidez o parálisis de la iniciativa, vergüenza, culpa y reproches, sentido de deshonra o estigmatización, sentimiento de ser completamente diferente a los otros (puede incluir sentido de especialidad, o total soledad, o creer que nadie puede entender lo que le sucede o identidad no humana).

e. Alteraciones en la percepción que tiene del ofensor

Preocupaciones de la relación con el ofensor (venganza), atribuciones no realistas del poder al ofensor, idealización o gratitud paradójica, sentido de relación especial o sobrenatural, aceptación del sistema de valores o de racionalización del ofensor.

f. Alteraciones en las relaciones con otros

Aislamiento y retiro, interrupción de relaciones íntimas, búsqueda repetitiva de un liberador/salvador (puede alternar con aislamiento/retiro), falta de confianza persistente en otras (os), fracasos repetitivos en la autoprotección.

g. Alteraciones en el sentido de pertenencia

Pérdida de fe, sentido de desesperanza y desesperación.

Dentro de la sociedad guatemalteca se contemplan varias creencias erróneas acerca del abuso sexual infantil. El licenciado Miguel Ángel López Guerra refiere los siguientes “Mitos del Abuso Sexual Infantil:”¹²

- Los/las niños/niñas mienten cuando dicen haber sido abusados sexualmente.
- Si un niño ha sido agredido sexualmente se convierte en un agresor sexual posteriormente.
- El niño que es víctima de abuso sexual se convierte en homosexual.
- La niña que sufre abuso sexual se convierte en prostituta.
- La niña víctima de abuso sexual se convierte en una mujer frígida.
- El abuso sexual afecta más a los niños que a las niñas.
- La víctima provoca al agresor.
- De los/las niños/niñas bonitos/bonitas, es de quien más se abusa sexualmente.
- Los/las niños/niñas que han sufrido agresión sexual, olvidan la experiencia y no les afecta.
- El/la niño/niña que ha sufrido abuso sexual, queda afectado(a) para toda la vida en su autoestima y sexualidad, a pesar de recibir ayuda.
- Al niño(a) le gusta que abusen de él.
- Solamente cuando hay penetración, hay abuso.

¹² López Guerra, Miguel Ángel. Op.cit. Página 10.

1.1.2.3 Institucionalización

La institucionalización es un acto necesario proporcionado legalmente con el fin de brindar protección y abrigo luego que el niño sea separado de sus progenitores o cuidadores para que pueda desarrollarse como ser humano integral en una institución específica.

“Las modalidades asistenciales de protección se centran en la superación de la carencia o alteración del cuidado, con el fin de alcanzar lo antes posible la reinserción social de los niños. Su propósito principal es procurar la integración del niño a un medio familiar, ya sea el propio o uno sustituto y, en los casos que corresponda, apoyarlos hasta que pueda valerse por sí mismo.”¹³

Los servicios nacionales a menores consideran como sujeto de atención a aquellos niños que carecen de protección, o que si teniéndola, su ejercicio constituye un peligro para su desarrollo moral integral; son niños que presentan desajustes en su conducta o que se encuentran en conflicto con la justicia.

“Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a ser protegido contra toda forma de descuido, abandono o violencia, así también a no ser sometido a torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes.”¹⁴ Las leyes de protección a favor de la niñez tienen como objetivo modificar o superar las situaciones familiares y del entorno que determinan la vulneración grave de los derechos de niños, niñas y jóvenes que han sido vulnerados gravemente en sus derechos, con sus familias ausentes o inhabilitadas para su cuidado.

¹³ Una Mirada a los Niños Institucionalizados y a la Zooterapia.
<http://www.monografias.com/trabajos55/infantes-institucionalizados-y-zooterapia/infantes-institucionalizados-y-zooterapia2.shtml#ninos>

¹⁴ Ley de Protección de la Niñez y Adolescencia. Título II Derechos Humanos, Capítulo I Derechos Individuales, Sección III. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL. Artículo 11.

Ñ **Características psicológicas en el niño institucionalizado:**

Las características psicológicas que pueden presentarse son: trastornos de la conducta, trastornos del sueño, trastorno de vinculación, retraso del desarrollo psicomotor (global o de áreas específicas), dificultades de aprendizaje, déficits cognoscitivos y retrasos del lenguaje.

Los casos más graves o con maltrato físico o psíquico asociado pueden manifestar también trastorno de estrés post-traumático, trastorno de déficit de atención con o sin síntomas de hiperactividad o incluso depresión mayor.

A veces se produce también un rechazo hacia hábitos normales como dejar que le bañen o le corten las uñas o el pelo. Pueden presentarse también comportamientos que manifiestan carencias afectivas, competencias de atención. Este tipo de comportamientos suelen irse solucionando, en la mayoría de los casos, con tiempo y paciencia, aunque en casos más graves pueden necesitar apoyo profesional.

Ñ **Características físicas en el niño institucionalizado**

Se suele presentar un retraso del crecimiento, trastornos nutricionales deficitarios (con comportamientos típicos asociados como pueden ser comer demasiado, acaparar y esconder alimentos, tragar sin masticar, malos modales al comer, rechazo de determinados alimentos por sus texturas y olores), enfermedades dermatológicas y trastornos dentales.

1.1.2.4 Terapia Género-Sensitiva

Terapia basada en el análisis desde la perspectiva de género, es decir, desde el reconocimiento de la existencia de la desigualdad de poder entre hombres y

mujeres, dentro y fuera de la familia. Esto proporciona los elementos necesarios para la comprensión de violencia a mujeres, niños y niñas.

Esta terapia busca la recuperación de los síndromes traumáticos. La misma debe atravesar tres etapas de ineludible consolidación para garantizar el proceso y la seguridad de la víctima.

a. Primera etapa: seguridad hoy

“Es el momento terapéutico para establecer las bases necesarias que permiten avanzar a la etapa de recuerdo. Las primeras sesiones proponen como meta, la restauración del control y la seguridad, así como el implantamiento de la alianza terapéutica. Se estimula la adquisición del control sobre el entorno, el aumento de las destrezas para rodearse de personas seguras, la ruptura del aislamiento, la elaboración de planes para su protección, autocuidado y desarrollo del propio valor e importancia. Los principales objetivos de esta primera etapa se logran a través de la fijación de metas. Estas se dividen en cognitivas, emocionales y de conducta.

La idea de este tiempo terapéutico es ayudar, mediante el análisis racional, a las integrantes del grupo o de la terapia individual, a identificar sus distorsiones cognoscitivas, enseñándolas a manejar sus crisis depresivas, lo que les da mayor capacidad de respuesta a su entorno real, el cual en general es muy caótico.

Este es el momento de establecer la alianza terapéutica. Proceso que sufre altibajos durante esta, por el gran obstáculo que tienen las sobrevivientes para confiar en otros seres humanos. Este vínculo deberá tener una fortaleza aceptable para las sobrevivientes antes de que ellas inicien la discusión del abuso. Dicho de otra manera, ellas no discutirán ni revelarán los detalles del

incesto si no existe esta alianza con la (el) terapeuta y entre las integrantes del grupo.”¹⁵

b. Segunda etapa: recuerdo y duelo

“La víctima relata la historia del trauma. La alianza entre ella y el terapeuta debe estar fortalecida, es el tiempo durante el cual se escucharán los horrores del pasado. Este período, debe tener la velocidad e intensidad que la sobreviviente tolere y no ha de iniciarse si se están dando otras crisis que le demanden a la clienta mucha energía. En esta fase, la clienta empieza a verbalizar lo que permaneció en imágenes, sueños, recuerdos, intrusivos y sensaciones corporales.

Es un momento de exigencias tanto para las clientas (es) como para la (el) terapeuta. Un tiempo en donde el recuerdo y el sentimiento son tan abrumadores que la fuerza del grupo y de la (el) terapeuta deben constituirse en un soporte monolítico de apoyo, dados los quebrantos emocionales que pueden presentarse. Han de practicarse nuevamente las técnicas aprendidas en la primera fase dirigidas a conseguir seguridad. La (el) terapeuta ha de estar muy alerta ante intentos de suicidio o repliegues protectores y saber *tomar el pulso*, para moderar la velocidad del proceso, tal cual lo necesitan las clientas(es).

La finalización de esta fase se puede medir, cuando la sobreviviente dirige su mirada hacia el futuro, cuando el dolor no ocupa toda su vida. Las pesadillas traumáticas desaparecen, se regula el sueño, hay momentos de intensa felicidad, los sentimientos de placer emergen, los vínculos se disfrutan.”¹⁶

¹⁵ Batres, Gioconda. Op.cit. Página 90

¹⁶ Ídem, Página 92

c. Tercera etapa: reintegración y revaloración

“Las tres etapas por las que transitan las sobrevivientes de incesto y abuso sexual en su terapia, no se cumplen con rigidez esquemática en el proceso terapéutico. Se entrecruzan, reaparecen y desaparecen procesos durante las tres fases, los énfasis en cada una de ellas son diferentes.

El foco de la terapia es el desarrollo del deseo y la iniciativa, el cambio de valores, el resurgimiento de la alegría, el fortalecimiento de los vínculos y la reconexión con los demás.

Esta fase es para reconocer sus fuerzas. El pasado ha quedado atrás, dejando profundas huellas y sentimientos de dolor. Pero ya no es el presente eterno. Es el tiempo de planes, cambios y nuevos programas de vida.”¹⁷

Gioconda Batres define el *Ser Sobreviviente* como aprender a vivir sin sucumbir en este mundo de injusticias, permitirse el valor de un poco de paz, de la alegría y de relaciones sanas. Asumir el presente y tener un futuro, soltar una buena carcajada, apreciar el bien, pues han conocido en grado superlativo lo que significa el mal.

o Terapia Género-Sensitiva dirigida a niños y niñas

Ante esta teoría, la Doctora Gioconda Batres crea el *Manual para el Tratamiento Grupal del Incesto y el Abuso Sexual Infantil*, el cual recoge aportes de diversos autores norteamericanos y de la experiencia desarrollada con niños y niñas víctimas de la violencia sexual en Costa Rica. El mismo contiene un lenguaje sencillo y comprensible, basado en el libro “*Del Ultraje a la Esperanza. Tratamiento para las Secuelas del Incesto*”, de la Doctora Batres.

¹⁷ Ídem, Página 97

El manual describe cada sesión de la terapia, explicando la finalidad de las mismas y los recursos necesarios para llevarla a cabo. Al ejecutar las instrucciones descritas en el manual, se puede resaltar los siguientes objetivos de la terapia Género-Sensitiva dirigida a niños y niñas víctimas de abuso sexual:

- ✓ Brindar un ambiente donde se promueve la confianza.
- ✓ Reintegrar recuerdo y sentimiento de abuso sexual.
- ✓ Reconceptualizar las ideas sobre el abuso sexual.
- ✓ Revelar el abuso sexual.
- ✓ Prevenir la repetición del abuso sexual hacia otros niños (as).
- ✓ Fortalecer los factores de protección.
- ✓ Fortalecer el nivel de autoestima por medio de sesiones dirigidas.
- ✓ Plantear sueños y metas individuales y colectivas.

En el mismo manual, la Doctora Gioconda Batres hace referencia a la importancia de llevar a cabo las sesiones en una ambiente de calidez y seguridad, siendo el rol del terapeuta esencial en el proceso, expresándose en forma, clara, comprensible, respetuosa, respetando edad, nivel educativo, desarrollo o capacidad cognitiva.

1.1.3 Delimitación

La presente investigación se realizó en una organización no lucrativa, fundamentada en valores y principios cristianos, llamada Casa Bernabé, ubicada en el Kilómetro 25 Carretera a El Salvador.

El estudio se llevó a cabo en un periodo comprendido de 4 meses y se basó en la implementación de la terapia Género-Sensitiva Infantil, que se caracteriza

por ser una terapia grupal, como alternativa a la superación del trauma en menor tiempo comparada a una terapia individual.

Dentro de la población de Casa Bernabé se seleccionó una muestra no probabilística de 8 niñas, comprendidas entre 9 a 15 años de edad, víctimas de abuso sexual, de escolaridad primaria y secundaria, con estratificación social media baja, que profesan fe cristiana y fueron institucionalizadas hace más de 5 meses en la institución.

La separación sufrida del círculo primario, la institucionalización y el apoyo espiritual, emocional y físico brindado por la Casa Hogar, fueron variantes de esta investigación ante la propuesta original de la Doctora Gioconda Batres en la Terapia Género-Sensitiva Infantil.

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La población de la presente investigación se encuentra en la Fundación Protectora del Niño Huérfano (FUNPRONI) Casa Bernabé, que alberga a 150 niños, niñas y adolescentes de cualquier nacionalidad, credo, educación o estatus económico. Estos menores se encuentran en estado de orfandad o abandono. Algunos de ellos sufren impedimentos físicos o mentales y otros han sido abusados mental, física y/o sexualmente. Dicha población, se encuentra institucionalizada en esta casa hogar para su protección y seguridad física y emocional.

Dentro de la población se seleccionó una muestra no probabilística de 8 niñas, comprendidas entre 9 a 15 años de edad, víctimas de abuso sexual, de escolaridad primaria, con estratificación social media baja, manifiestan fe cristiana y fueron institucionalizadas hace más de 5 meses en Casa Bernabé.

2.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.1.1 Terapia Género- Sensitiva (ver anexos)

La Doctora Gioconda Batres propone en el “Manual de Tratamiento Grupal del Incesto y el Abuso Sexual Infantil”¹⁸, de acuerdo al manual se realizó un plan de trabajo que sirvió de guía estructurada para la realización de las sesiones terapéuticas, 14 sesiones de trabajo grupal, efectuadas en un ambiente de calidez y seguridad, dirigidas por la pareja de terapeutas quienes se expresaron de forma clara, comprensible, respetuosa, según la edad o nivel

¹⁸ Batres Méndez, Gioconda. Manual de Tratamiento para el Abuso Sexual Infantil. ILANUD. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica. San José, Costa Rica, 2000. 75p.

educativo. Dicho plan contó con la elaboración de hojas de trabajo y actividades grupales de fomentaron la unión de grupo y confianza dentro del mismo.

2.1.2 Observación directa participativa

Fue utilizada para estudiar el comportamiento de las niñas dentro del grupo. Las investigadoras formaron parte de las sesiones terapéuticas e interactuaron directamente con la población estudiada. Su sistematización se utilizó para proporcionar soluciones a los obstáculos presentados en la terapia, para la elaboración de recomendaciones que contribuyeron al mejoramiento de la misma.

Con esta técnica se determinaron los obstáculos que presentó la Terapia Género-Sensitiva Infantil en niñas víctimas de abuso sexual que han sido institucionalizadas; se analizaron las mejoras observadas en las niñas mediante los ejercicios prácticos y la terapia psicológica; y se identificaron los logros colectivos que se alcanzaron por medio de la dinámica grupal de la terapia.

2.1.3 Diario de campo (ver anexos)

Este instrumento fue utilizado para la sistematización de la observación directa participativa, de modo que la recopilación de sucesos o hechos relevantes que las investigadoras consideraron útiles en el proceso de investigación fueron plasmados para que abrieran paso a la interpretación de los resultados obtenidos. Contribuyó para analizar obstáculos y promover soluciones dentro del grupo de terapia. El contenido del mismo incluía el objetivo del día de acuerdo al plan terapéutico, los alcances y limitaciones obtenidos a nivel grupal.

El diario de campo tuvo como finalidad proporcionar información necesaria para obtener respuesta del objetivo: “Analizar las mejoras observadas en las niñas mediante los ejercicios prácticos y la terapia psicológica”.

2.1.4 Hojas de trabajo (ver anexos)

Instrumento elaborado por las investigadoras, en base a las presentadas por la Dra. Gioconda Batres, se utilizaron a nivel individual dentro de la terapia grupal, incluían hechos relevantes en la esfera del sujeto (área de salud, cognitiva, afectiva) y esfera social de las actividades realizadas durante del proceso terapéutico. De acuerdo al objetivo del día, se utilizaba la hoja de trabajo, por medio de la cual, las participantes manifestaban aspectos sobre su percepción del abuso sufrido y su forma de afrontamiento en ese momento, también fueron indicadoras de cambios dentro de la terapia, como la libre expresión de pensamientos y sentimientos que permitieron la evaluación de los alcances dentro de terapia. Así, este instrumento fue de vital importancia, ya que permitió la indagación y análisis del objetivo de investigación planteado: “Determinar los obstáculos que presenta la Terapia Género-Sensitiva en niñas víctimas de abuso sexual que han sido institucionalizadas”.

2.1.5 Testimonio

La quinta sesión de la terapia, llamada “Revelación” requería de la confianza ya establecida dentro del grupo. Por medio de una hoja de trabajo llamada “Mi propia historia” la participante fue capaz de relatar su testimonio y reintegrar el recuerdo y sentimiento del abuso sexual. De esta manera las niñas pudieron sentir y demostrar empatía con las compañeras tras los relatos dentro del grupo de terapia.

De igual manera, por medio de una hoja de trabajo llamada “Carta al agresor” las niñas fueron empoderadas por sus terapeutas para completar su redacción, de modo que explicaban que ya no volverían a permitir ningún tipo de abuso en el futuro, ya que tenían las herramientas necesarias para evitarlo.

Al terminar el proceso terapéutico, la técnica fue requerida para identificar los principales rasgos de conducta modificados después de las 14 sesiones. Las niñas fueron capaces de contar su historia al grupo de terapia, enfrentando el dolor y reconociendo las mejoras actuales en contraposición al pasado. Encontrando como fortalezas la creencia en un ser superior, el amor a sí mismas, el apoyo recibido por Casa Bernabé, el interés de superación personal y el soporte recibido en terapia grupal.

2.1.6 Cuestionario (ver anexos)

Este instrumento fue un diseño específico de un listado de 10 ítems de preguntas cerradas, que estableció una evaluación de los logros obtenidos en la terapia a nivel grupal. Fue elaborado por las investigadoras y respondido por las niñas participantes al finalizar la terapia. Por este medio se pudo aportar información para alcanzar el objetivo: “Identificar los logros colectivos que se pueden alcanzar por medio de la dinámica grupal de la terapia.”

Se basó en datos cuantificables, claros y sencillos de estandarizar para la evaluación de resultados de la terapia y determinar los beneficios en niñas institucionalizadas.

2.1.7 Entrevista estructurada (ver anexos)

La entrevista fue elaborada por las investigadoras con el fin de fundamentar el objetivo: “Identificar los principales rasgos de conducta modificados después de las 14 sesiones de la terapia Género-Sensitiva”. Se basó en 5 preguntas

dirigidas a los encargados de la casa donde las niñas se desenvuelven diariamente, se utilizó para la indagación y evaluación de cambios conductuales observables dentro del entorno institucional.

2.2 Técnicas de análisis estadístico de los datos

Se realizó el estudio de información por medio de lectura y el análisis del corpus de los registros de datos textuales. Se procedió al descubrimiento de categorías por medio de una codificación abierta que permitió la elaboración de esquemas atendiendo a los criterios de identificación (contexto, consecuencias y las estrategias de acción).

Se procesaron esquemas y gráficas percentiles de los resultados obtenidos para el estudio, elaboración y presentación del informe de investigación y la socialización de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar

Casa Bernabé es una fundación ubicada a las afueras de la Ciudad de Guatemala, en el kilómetro 25 Carretera a El Salvador, siendo este un hogar que acoge alrededor de 150 niños, que provienen de situaciones de crisis y riesgo referidos por los Juzgados de Niñez y Adolescencia. Su perfil de ingreso es que los referidos sean menores de 12 años.

Casa Bernabé pertenece a FUNPRONI (Fundación Protectora del Niño Huérfano), una organización legalmente establecida, no lucrativa y fundamentada en valores y principios bíblicos, con el compromiso de lograr el desarrollo integral del niño, niña y adolescente. Ha sido destinada a realizar una función altruista y benéfica a favor de niños huérfanos y niños necesitados.

Casa Bernabé busca ser una organización con presencia nacional e internacional, autosostenible que provea amor, protección y desarrollo al niño, niña y adolescente; a través de sistemas integrales educacionales, salubridad, capacitación técnico – empresarial y crecimiento espiritual para formar hombres y mujeres de bien para Guatemala.

Cada niño que reside en Casa Bernabé pertenece a un entorno familiar, viviendo en casas individuales con capacidad para 15 niños, ubicados de acuerdo a edades y sexo. Cada casa está bajo la responsabilidad de una pareja que funge como padres.

Actualmente, la institución ha establecido áreas de apoyo como: iglesia, clínica médica, trabajo social y psicológico, escuela, laboratorio de computación, carpintería, hortaliza, herrería, panadería, salón de belleza y áreas deportivas. También se instruye a los niños en lo referente a música, y aprovechando los talentos descubiertos. De la misma forma, la institución está trabajando en un proyecto de inserción, por medio del cual, se orienta a los jóvenes, para que al sobrepasar la mayoría de edad, disponiendo de sus dones y habilidades, se esfuercen por cumplir sus metas y sean hombre y mujeres de bien.

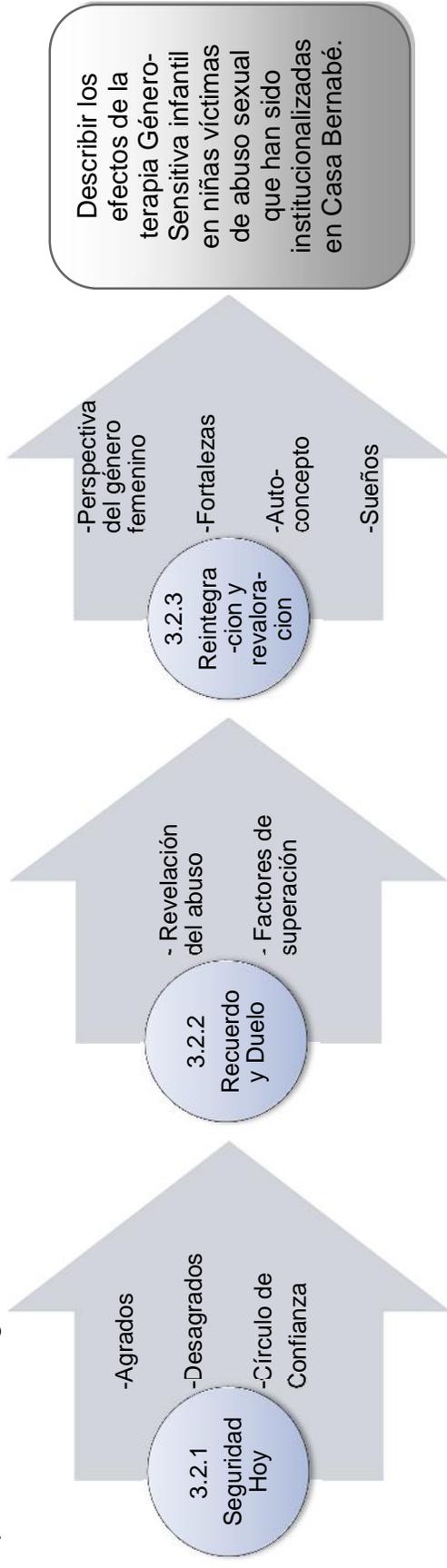
3.1.2 Características de la población

La población de la presente investigación se encuentra en la Fundación Protectora del Niño Huérfano (FUNPRONI) “Casa Bernabé.” Son niños, niñas y adolescentes de cualquier nacionalidad, credo, educación o estatus económico que han sido referidos por los Juzgados de Niñez y Adolescencias. Estos menores se encuentran en estado de orfandad o abandono. Algunos de ellos sufren impedimentos físicos o mentales y otros han sido abusados físicos, mental y/o sexualmente. Dicha población, se encuentra institucionalizada en esta casa hogar para su protección y seguridad física y emocional.

Dentro de esta población se seleccionaron 8 niñas, comprendidas entre 9 a 15 años de edad, víctimas de abuso sexual, de escolaridad primaria y secundaria. Las participantes residen en las casas La Promesa, Ester y Lamar de Casa Bernabé. A excepción de una de ellas, las niñas no solo comparten dentro de la terapia, sino que también conviven diariamente dentro de sus hogares. Las niñas han permanecido en Casa Bernabé por más de 6 meses. El período más largo de residencia en la institución es de 7 años. La referencias de estos casos a la casa hogar fue dada por los Juzgados de Niñez y Adolescencia con el fin de protegerlas del ambiente de riesgo en el que vivían.

3.2 Análisis e interpretación de resultados

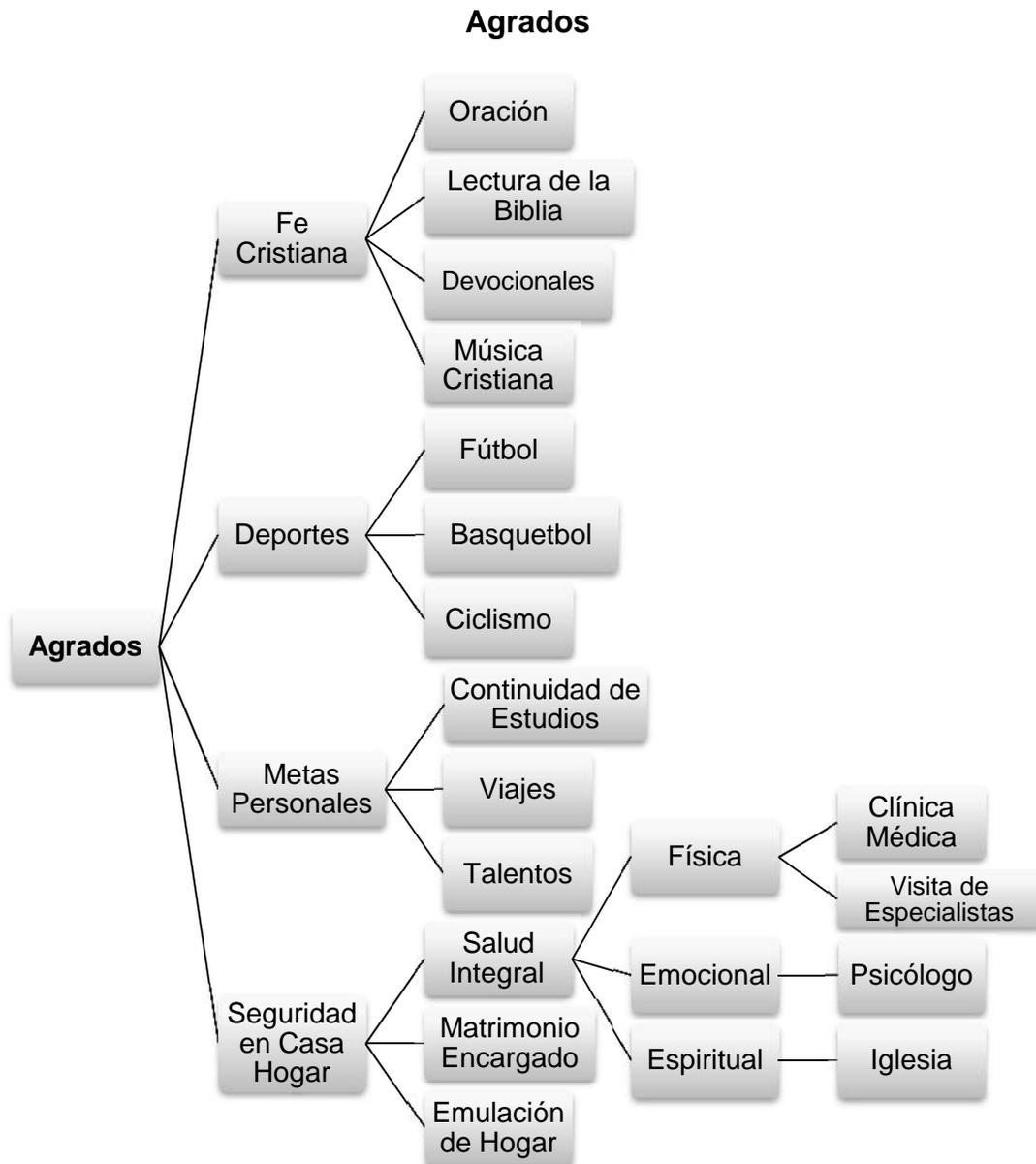
Las investigadoras presentan la siguiente línea de tiempo que refiere el orden sistemático en el cual se analizaron e interpretaron los resultados obtenidos por medio de los instrumentos utilizados durante el estudio. Separándolos en las 3 fases en que se basa la terapia Género-Sensitiva con el fin de cumplir el objetivo general de la presente investigación.



Los esquemas presentados a continuación explican los resultados obtenidos por medio de las hojas de trabajo que se realizaron en el transcurso de la terapia Género-Sensitiva infantil a niñas víctimas de abuso sexual institucionalizadas en Casa Bernabé. Posteriormente se encuentran gráficas percentiles que representan los logros colectivos de la terapia grupal, los cuales fueron evaluados por medio del cuestionario contestado por las participantes. Finalizando con las respuestas obtenidas por medio de la entrevista realizada a los encargados de las casas donde residían las niñas, los cuales describen los rasgos de conducta modificados al concluir la terapia.

3.2.1 Seguridad hoy

Esquema No.1



Fuente: Hoja de trabajo No. 1 realizada por las investigadoras, basada en el MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres. Agosto 2013.

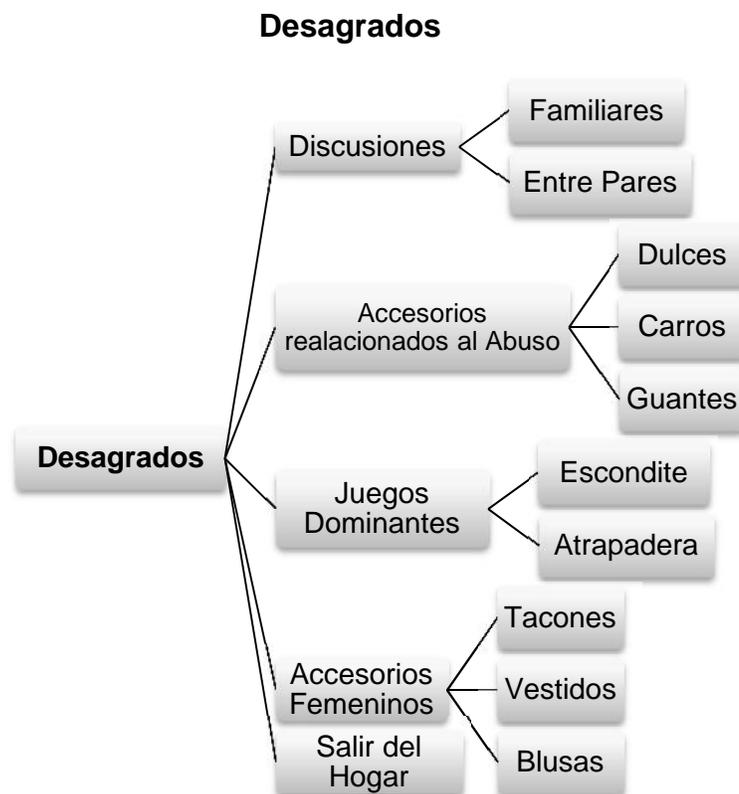
La oración, lectura de la Biblia, devocionales y música cristiana forman parte de los hábitos diarios de los que gustan practicar. Estos hábitos han fortalecido su estructura de personalidad, ya que al ser institucionalizadas se les instruye en la fe cristiana, donde pueden encontrar soporte emocional.

La práctica de deportes especialmente fútbol, basquetbol y ciclismo son de los que las niñas disfrutaban. En el hogar se observó que eran deportes de interés, ya que se contaba con una cancha de fútbol y una de basquetbol.

Las niñas referían metas en común, tales como la continuidad de estudios, viajes y desarrollo de talentos artísticos. El hogar cuenta con un colegio de nivel primario disponible para la población institucionalizada. Asimismo, tiene una alianza con el Colegio Verbo el cual recibe a los adolescentes de Casa Bernabé que estén cursando el nivel básico. Las participantes refirieron el deseo de viajar al extranjero, ya que por medio de las visitas de misioneros ellas han podido conocer las oportunidades que pueden tener fuera del país. Dentro de los talentos artísticos que las niñas desean desarrollar está el canto, el cual encuentran de utilidad para poder ser parte del servicio eclesiástico del que han sido testigos.

Manifestaron el agrado de estar en Casa Bernabé debido a la seguridad que el hogar les brinda, ya que cuenta con personal, instalaciones e instrumentos disponibles para cuidar del bienestar de la población a nivel físico, emocional y espiritual. El hogar está formado por junta directiva y personas especializadas en los servicios y áreas que ellos prestan. Por ejemplo: matrimonios a cargo de grupos de niños residiendo en una casa dentro de la institución, especialistas en la salud, líderes espirituales y visitas de misioneros norteamericanos.

Esquema No. 2



Fuente: Hoja de trabajo No. 1 realizada por las investigadoras, basada en el MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres. Agosto 2013.

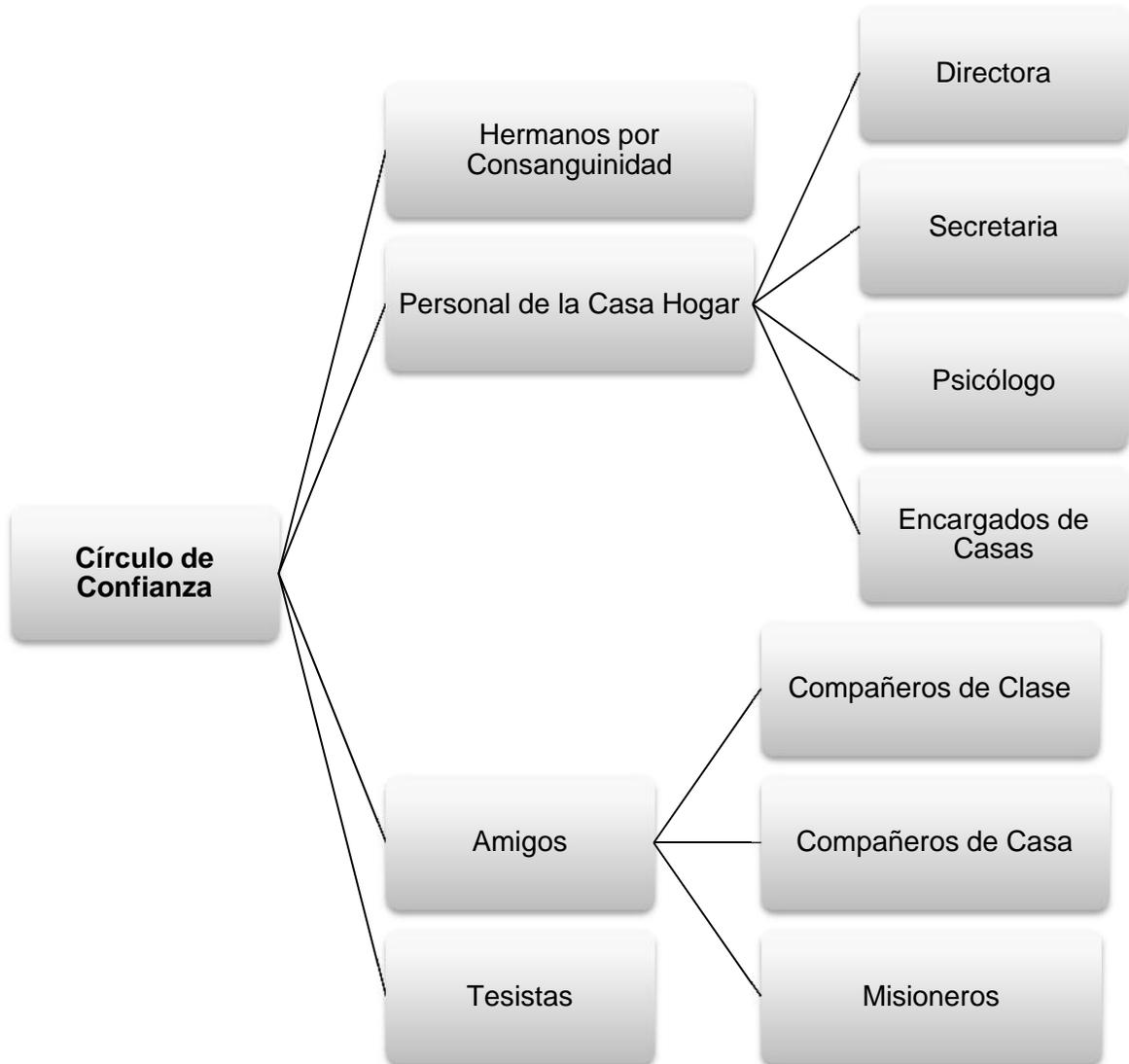
Los objetos relacionados con el recuerdo del abuso sexual fueron mencionados por las niñas, entre ellos: dulces, carros y guantes, que de una u otra manera, estaban involucrados en la violencia sexual que ellas vivieron. Al igual refieren desagrado en los juegos donde se ejerce el dominio de un individuo sobre otro, tales como *escondite* y *atrapadera*.

Las discusiones entre familiares y pares fueron referidas como desagradables, ya que dañan los lazos de convivencia.

Las niñas referían el rechazo a los accesorios y actitudes femeninas que distinguen al género femenino.

Esquema No. 3

Círculo de Confianza



Fuente: Hoja de trabajo No. 2 realizada por las investigadoras, basada en el MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres. Agosto 2013.

Como explica el esquema número 3, las participantes cuentan con una red de apoyo externa a la terapia. Esta red está constituida por los hermanos de consanguinidad, el personal de Casa Bernabé y amigos que las acompañan en el proceso.

La mayoría de las niñas, cuentan con un hermano o más dentro de la institución, con quienes fueron institucionalizados al momento de ser emitida la orden por el juez correspondiente. Como hermanos se han brindado apoyo mutuo, esperanza y optimismo siendo esto una de las fortalezas para su residencia en el hogar.

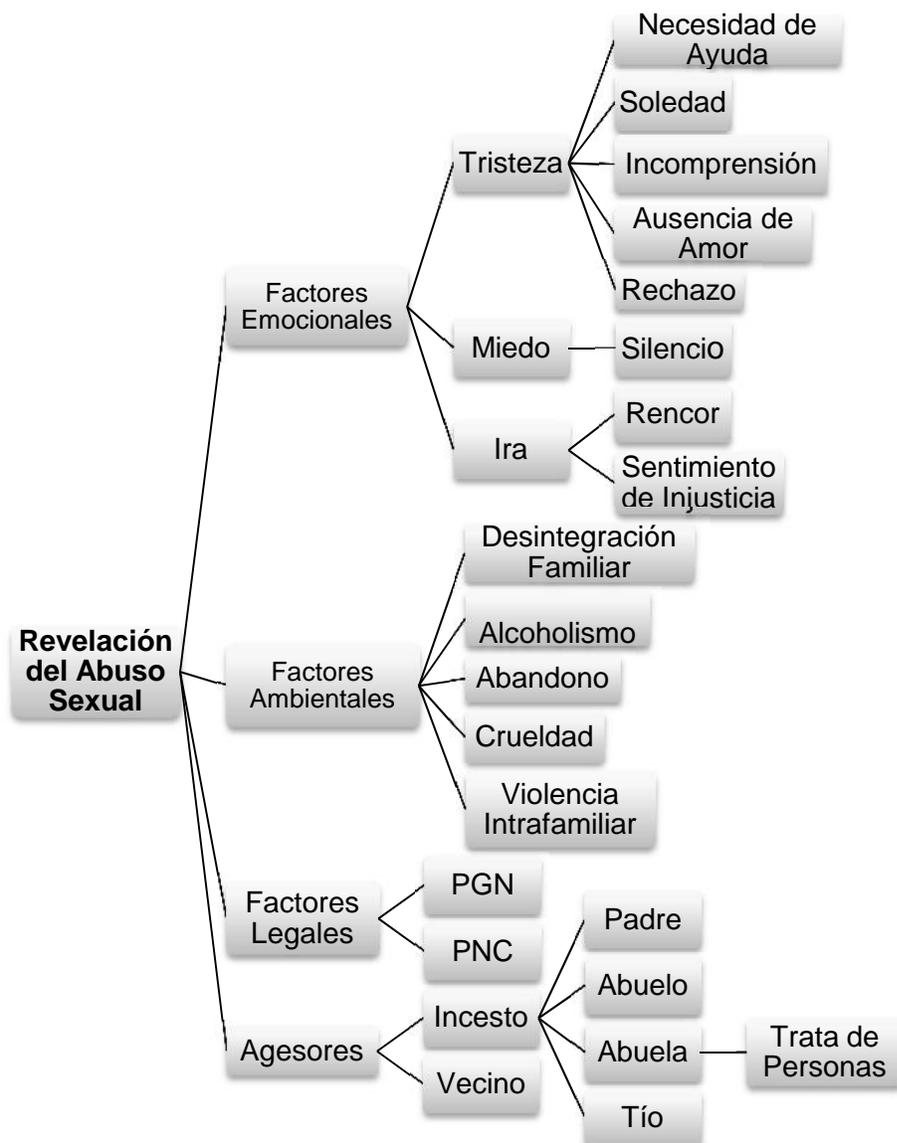
Asimismo, las figuras paternas y maternas representadas por el matrimonio a cargo de las niñas brindan el soporte emocional, instrucción y cariño que ellas necesitan. El resto del personal de Casa Bernabé, como la directora, secretaria y psicólogo, fungen como cimiento en la personalidad de las niñas, ya que aparte de ser autoridades también se muestran como personas dignas de confianza y amistad. De la misma forma, los amigos que rodean su vida diaria en la institución proveen un ambiente de confianza que se desarrolla en diferentes ámbitos como los compañeros de clase, cohabitantes, y misioneros.

El *rapport* establecido entre las investigadoras y las participantes en el corto tiempo, se manifestó seguro para llevar a cabo el proceso investigativo, fortaleciendo la confianza del grupo terapéutico. Las participantes discernen la confianza de otras personas cuando reconocen ciertas características como el amor, apoyo, discreción, afecto, comprensión, respeto, honestidad y protección. Así también, justifican la confianza puesta en ellas por la capacidad de escuchar al prójimo, dar palabra de ánimo, ser honestas, mostrar fidelidad y empatía. De esta manera muestran afinidad hacia ciertas personas con las que tienden a relacionarse continuamente.

3.2.2 Recuerdo y duelo

Esquema No. 4

Revelación del abuso sexual



Fuente: Formato de Carta al Agresor realizada por las investigadoras, basada en el MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres. Septiembre 2013.

Durante este momento terapéutico las destrezas y capacidades de búsqueda de apoyo de las participantes ya se habían fortalecido, de modo que se dio paso a la quinta terapia llamada “Revelación.” Esto dio lugar al relato escrito y verbal de su propia historia. En la narración ellas manifestaron factores emocionales, legales y ambientales que caracterizaron el abuso sufrido.

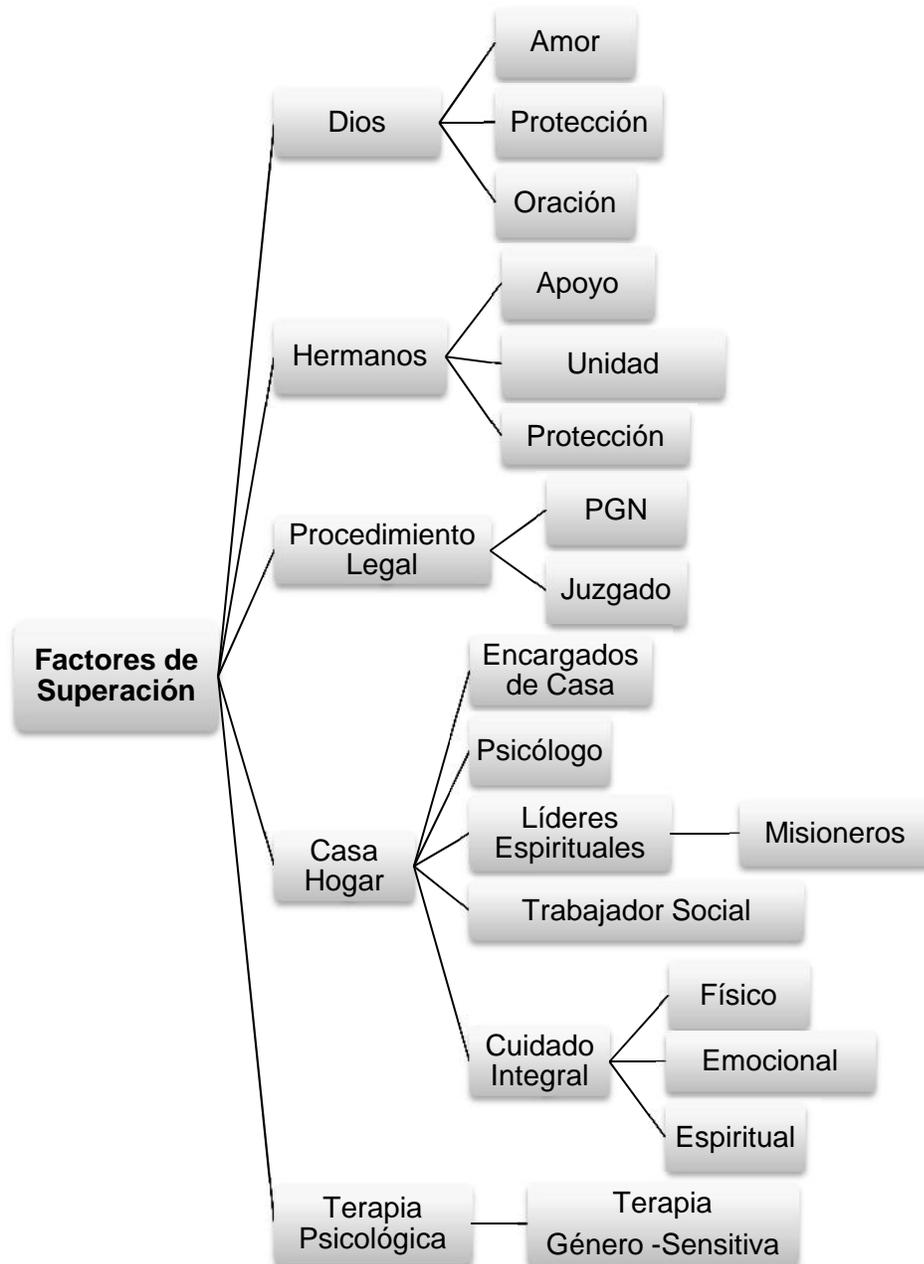
Dentro de los factores emocionales se encuentra la violencia contra tres emociones básicas: tristeza, miedo e ira. Se puede interpretar el daño a la tristeza como la necesidad de ayuda, soledad, incomprensión, ausencia de amor y rechazo. El miedo se ve manifiesto en el silencio característico de las niñas. El silencio se tomaba como alternativa al sentirse incomprendidas, amenazadas y rechazadas por personas significativas, como madre, abuela, tía. La ira se reconoce por el rencor hacia el agresor y el sentimiento de injusticia expresado durante la revelación.

La desintegración familiar, alcoholismo, abandono, crueldad y violencia intrafamiliar describen el ambiente donde las niñas se desarrollaban antes de ser institucionalizadas en Casa Bernabé. La mayoría vivían en una familia uniparental a causa de la apatía del padre. Los vicios también fueron presentes en sus hogares, ocasionando daños emocionales y físicos. Las agresiones que las niñas vivían, incluso diariamente, causaban un desequilibrio a nivel emocional, espiritual y físico.

Ellas lograron separarse del ambiente donde vivían por la acción de las instancias legales de la Procuraduría General de la Nación y Policía Nacional Civil, quienes dieron seguimiento jurídico a los agresores denunciados. Durante la revelación dieron a conocer que los agresores eran personas cercanas a ellas, como el caso de abuelo, padre y tío. Así mismo fue revelado un caso de trata de persona en el cual la abuela vendía a su nieta a hombres mayores que agredían de ella sexualmente. Entre los agresores descritos en la terapia se hizo referencia a personas del mismo vecindario.

Factores de Superación

Mapa Conceptual No. 5



Fuente: "Carta a Camila" Elaborada por las investigadoras "Mi propia historia" MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres. Septiembre 2013.

De acuerdo a la reconceptualización del recuerdo de abuso sexual la Terapia Género-Sensitiva promueve una historia de donde un niño o niña narre su historia de abuso sexual vivida, es así es como “Camila” toma un papel importante dentro de la terapia, ya que se creó una carta dirigida hacia el grupo de terapia donde una niña de edad similar a las del grupo narra la historia de su vida, como su vida de felicidad de un día para otro iba tomando un rumbo diferente con tristeza y desesperación de esta manera se pudo establecer que debido al abuso sexual sufrido las niñas manifiestan empatía hacia los casos similares. Y por iniciativa del grupo de terapia, cada una de las niñas realizó una carta de respuesta a Camila donde cada una mostró identificación y fortalecimiento señalándole los factores que prevalecieron en cada una para la superación de la problemática.

De igual manera, se tomó en cuenta la hoja de trabajo de “Mi propia historia”, donde ya fortalecido el grupo, desarrollo de forma inicial la redacción de su historia, provocando un momento emotivo y demostrando la efectividad de la terapia, ya que al momento que cada una contaba su historia y mostraba debilidad y tristeza el resto del grupo le daba muestras de afecto y palabras de ánimo, de modo que la narración terminara con la convicción de bienestar total.

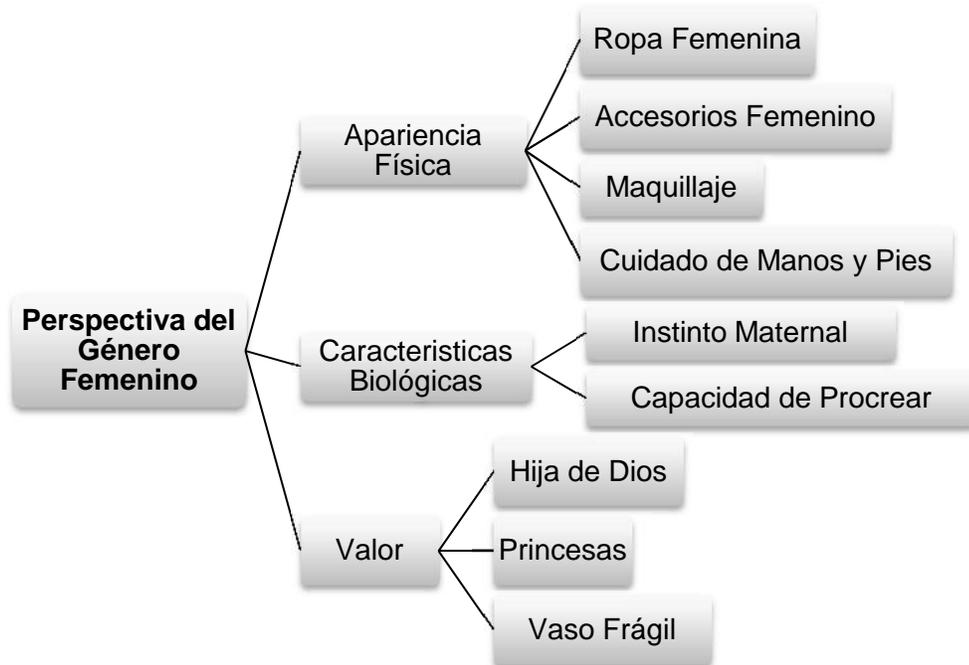
Así, se evidenció que en primer lugar, las niñas manifiestan el amor y protección que han experimentado por medio de la oración hacia Dios. Así mismo refieren la unión fraternal que ha sido cimiento de apoyo, unidad y protección.

Agradecen a Casa Bernabé por brindar el recurso humano necesario para el cuidado físico, emocional y espiritual de cada una de ellas. Entre los cuales se mencionan a los encargados de casas, psicólogo, misioneros y trabajador social. Entre los factores de superación, las niñas hacen mención de la terapia psicológica implementada por las investigadoras durante el tiempo de realización del proyecto.

3.2.3 Reintegración y revaloración

Esquema No. 6

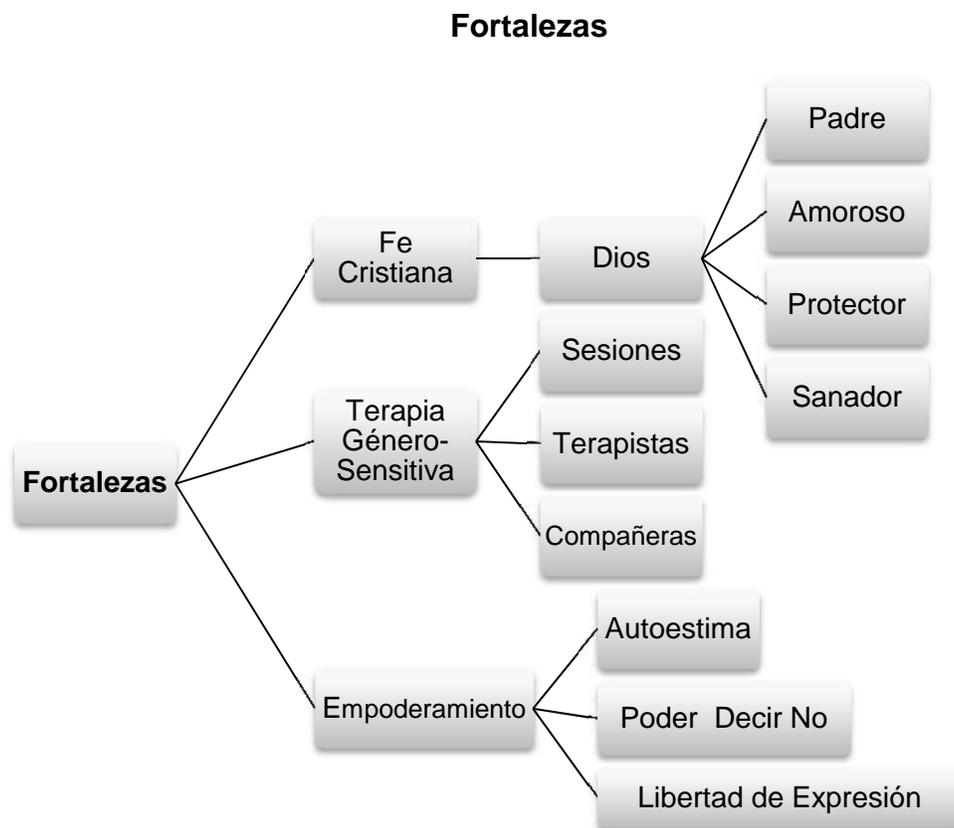
Perspectiva del género femenino



Fuente: Hoja de trabajo No. 3 realizada por las investigadoras, basada en el MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres. Septiembre 2013.

En contraste con el esquema número 2 que representa el inicio de la terapia donde las niñas rechazaban el uso de accesorios y ropa femenina, el esquema número 6 hace referencia a la culminación de dicho proceso en el cual las participantes se identifican con el rol femenino y cuidan su apariencia conforme a ello. Empezaron a dar uso de maquillaje y cuidar su cabello y manos. Identificaron ventajas específicas del género femenino como lo son las características biológicas entre las cuales mencionaron la capacidad de procrear y el instinto maternal. A esto, le agregaron el valor internalizado el cual lo expresan como vaso frágil, princesas e hijas de Dios.

Esquema No. 7

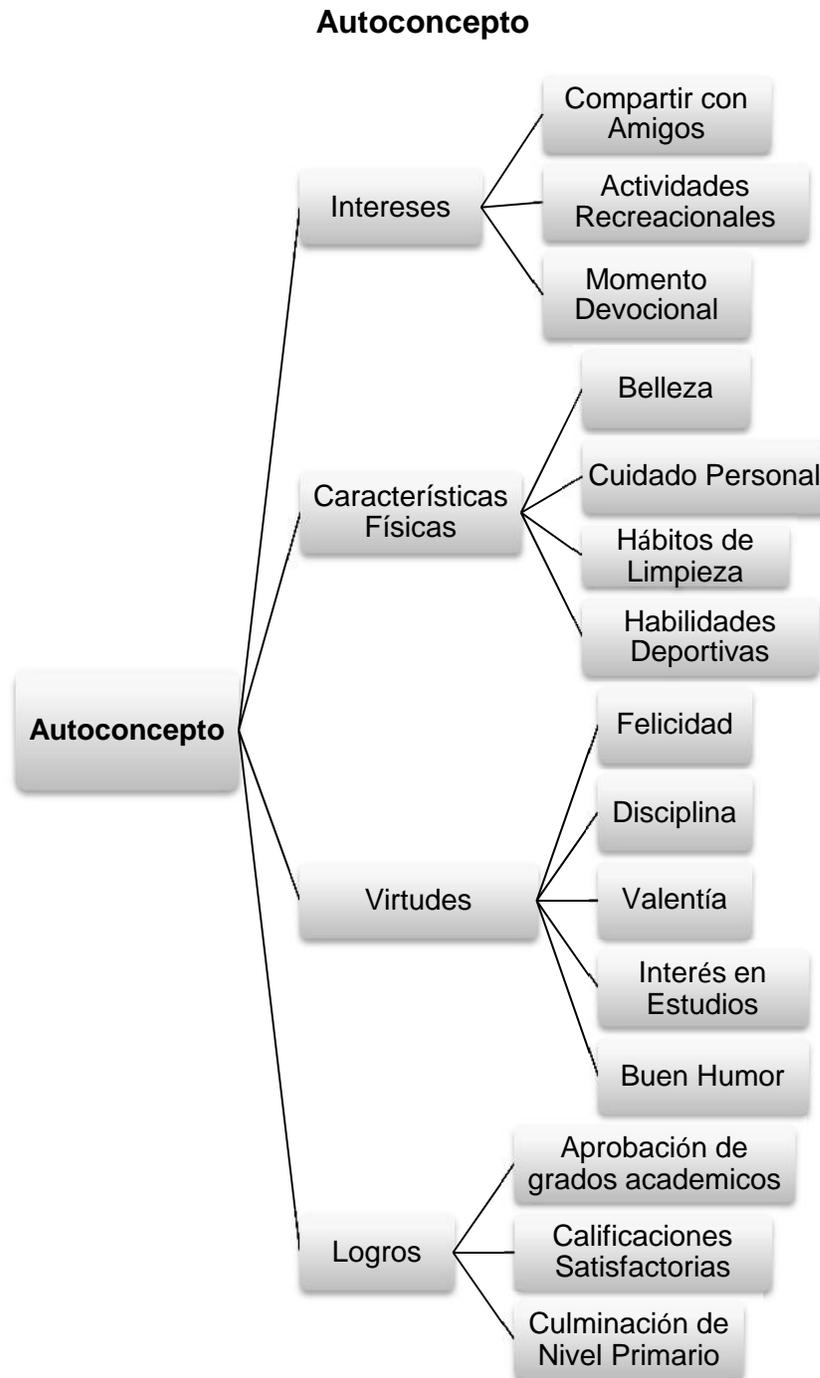


Fuente: Hoja de trabajo No.4 realizada por las investigadoras, basada en el MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres. Octubre 2013.

La fortaleza predominante es la fe cristiana que representa a Dios como un padre amoroso, sanador y protector. Esto se debe ya que las bases de Casa Bernabé son bíblicas y conduce a la población a la devoción a Dios.

La Terapia Género-Sensitiva creó un ambiente cómodo y de confianza en el cual las participantes podían expresar abiertamente las agresiones de las cuales fueron víctima y así mismo tener un seguimiento de su proceso de superación. Las niñas se fortalecían la una con la otra mostrando aceptación y empatía ante la problemática de cada una. Las integrantes del grupo acudían a las terapeutas investigadoras con confianza en busca de apoyo emocional.

Esquema No. 8



Fuente: Hoja de trabajo No. 5 realizada por las investigadoras, basada en el MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres. Octubre 2013.

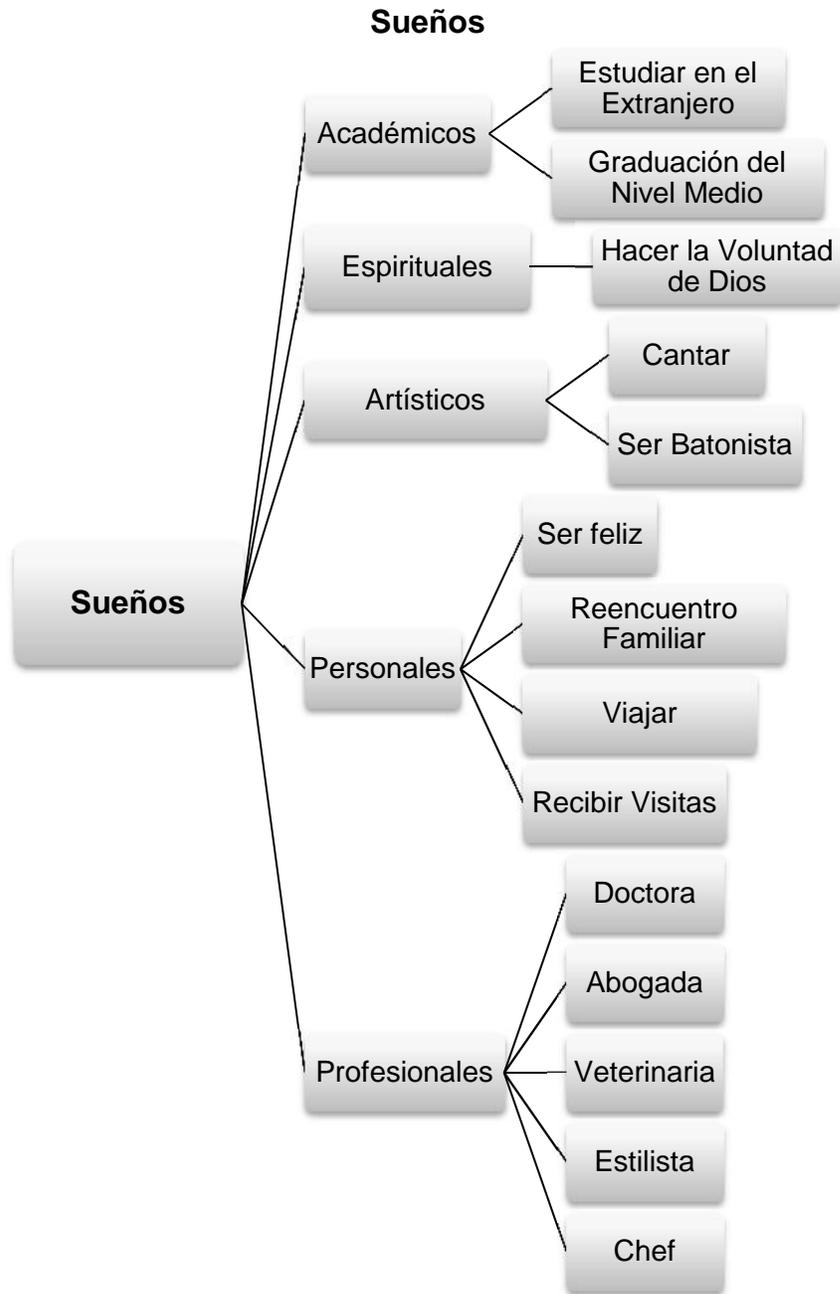
El esquema número 8 indica como al finalizar el proceso terapéutico las participantes se conceptualizaban. Entre este concepto prevalecían intereses, características físicas, virtudes y logros.

Los intereses en común hacían énfasis en la importancia de los amigos y la capacidad de compartir con ellos, ya que ellos siempre fueron una fortaleza al ingreso a Casa Bernabé y durante el proceso terapéutico. Debido a la afinidad que existe entre sus amigos eligen realizar sus actividades diarias junto a ellos para tener momentos de alegría y felicidad. Así también, se interesaban en actividades recreativas dirigidas por el personal de la casa hogar, las actividades deportivas y artísticas siguieron siendo fundamentales dentro de su desarrollo, ya que provocan emoción, y las realizan con esmero, entre algunas de las actividades que disfrutaban son la celebración de Día de Gracias y Navidad. Los devocionales espirituales que comparten dentro del hogar junto con cohabitantes, encargados y misioneros han sido momentos significativos y de crecimiento personal.

El cuidado personal, ahora es un aspecto de prioridad en la vida diaria de las participantes. Se mejoraron hábitos de limpieza, cuidado de belleza y estética, siendo reconocidas por los cuidadores. Las habilidades deportivas siguen siendo de interés como un medio recreativo y de cuidado físico, así también como por diversión y competitividad entre ellas.

Al finalizar la terapia las participantes fueron capaces de identificar virtudes que agregaban valor a su persona, entre ellas se mencionaron: felicidad, confiabilidad, obediencia, constancia, buen humor, disciplina, valentía, amabilidad, facilidad de hacer amigos, inteligencia e interés en estudios. Las mismas han promovido logros a nivel académico, tales como: aprobación de grados, calificaciones satisfactorias y culminación de nivel primario.

Esquema No. 9



Fuente: Hoja de trabajo No. 6 realizada por las investigadoras, basada en el MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL de la Doctora Gioconda Batres.

El esquema número 9 señala los sueños que las niñas participantes de la terapia manifestaron al finalizar el proceso.

Los sueños se derivaron de la autoestima fortalecida que ya manifestaban en el momento de concluir la terapia este momento fue de gran importancia, debido a que pudieron realizar un plan de metas a alcanzar según sus posibilidades. Dentro de los referidos por las niñas se encuentran los sueños académicos, donde resaltan la idea de poder viajar y estudiar en el extranjero luego de alcanzar la graduación del nivel medio.

Mantuvieron la visión de cumplir sus sueños espirituales, que es hacer la voluntad de Dios, de esta manera es observable que su fe se mantiene firme ante la idea del ser supremo explicada en mapas anteriores.

Los elementos artísticos son pasatiempos donde quieren adquirir mayores destrezas para utilizarlas en el futuro, tal es el caso del canto del que reciben una clase en especial y también es utilizado en actividades de la iglesia y en celebraciones donde representan sus talentos artísticos. Referían también el sueño de ser batonista.

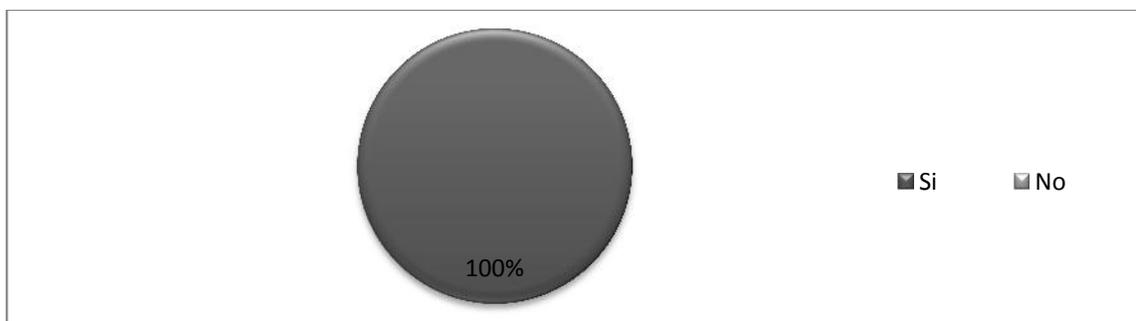
De igual manera, plasmaron sueños personales como poder ser feliz para toda la vida, y poder tener un reencuentro familiar, donde vean a sus padres o parientes que por distintos motivos no han podido ver o ven cada cierto tiempo, así mismo, el deseo de permanecer en unidad con sus hermanos y amigos. Ligado a este mismo sueño refieren recibir visitas, ya que, en un día estipulado al mes Casa Bernabé abre sus puertas para este momento en especial.

Los sueños se fueron a futuro y explicaron sus metas de ser mujeres de bien con una carrera profesional como: doctora, abogada, veterinaria, estilista y chef.

3.2.4 Logros colectivos de la terapia grupal

Al culminar la terapia se realizó un cuestionario elaborado por las investigadoras, con el fin de identificar los logros colectivos que se alcanzaron por medio de la dinámica grupal de la terapia. Las siguientes gráficas representan las respuestas obtenidas en dicho instrumento.

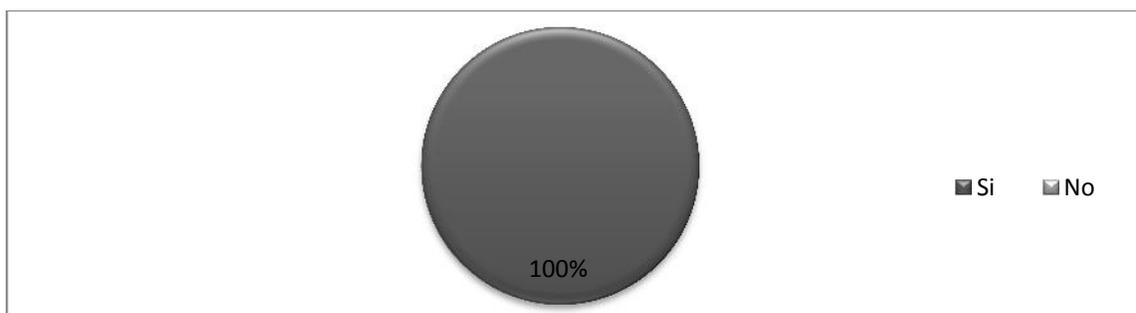
✓ Pregunta 1: **¿Te agrada participar en la terapia?**



Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

Las 8 niñas afirmaron que les agradó participar en la terapia Género-Sensitiva. Las mismas justificaron su respuesta refiriendo que se sentían en familia, que les gustaba ser parte de las dinámicas realizadas en las sesiones, y que recibían la ayuda y enseñanzas necesarias para seguir adelante.

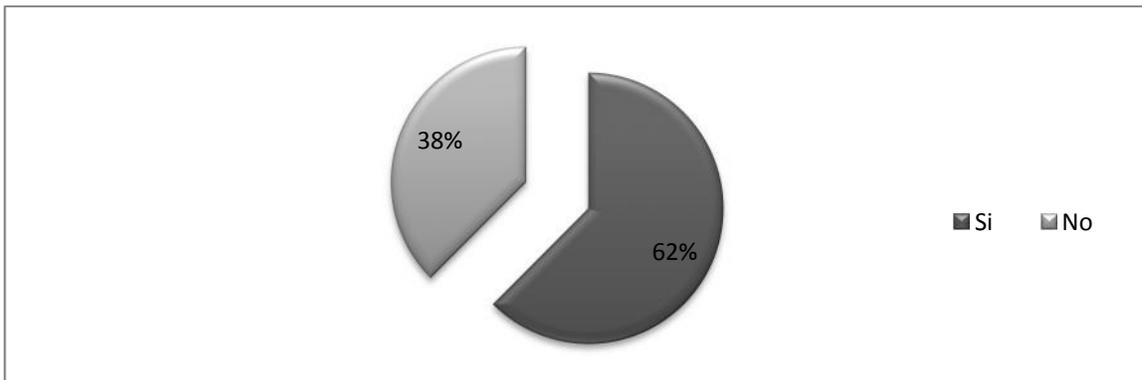
✓ Pregunta 2: **¿Te sientes respetada por tus compañeras?**



Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

Al iniciar la terapia grupal se realizó un contrato terapéutico, en el cual se incluían acuerdos entre las participantes los cuales hicieron énfasis en el respeto de la una con la otra. En todo el proceso, esta característica fue evidente entre las participantes, de tal forma que el 100% de ellas, pudieron afirmar que se sienten respetadas por cada una de sus compañeras dentro de la terapia. Esto fortaleció la empatía y confianza en el proceso terapéutico.

✓ Pregunta 3: **¿Podrías confiar un secreto dentro del grupo de terapia?**



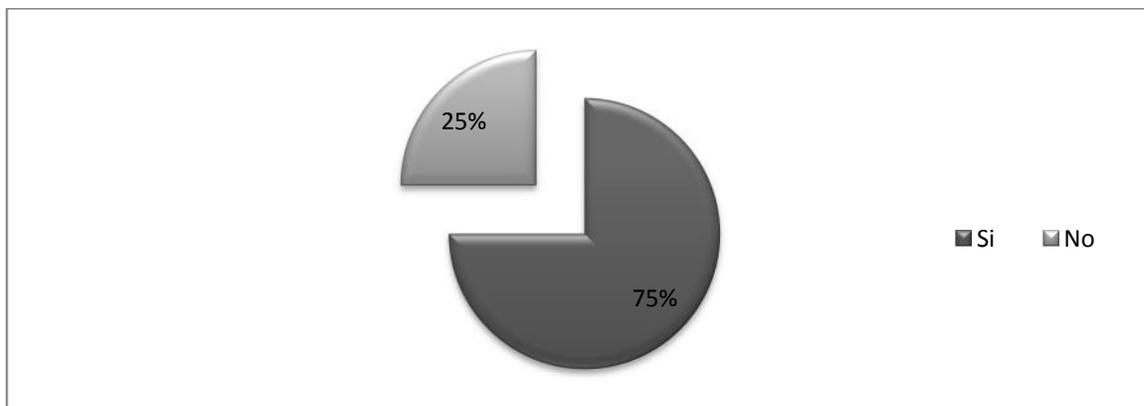
Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

Aunque el respeto era una característica importante dentro del grupo de terapia, al finalizar la misma, no todas las participantes sentían la suficiente confianza para poder revelar un secreto importante a las demás.

El 38% refirió que temen a ser decepcionadas, ya que los secretos que ellas pueden revelar son muy importantes y no les gustaría que las demás lo contaran a personas ajenas a la terapia. Entre el mismo porcentaje, expresaron que si pueden confiar, pero únicamente en personas específicas dentro del grupo, no en todas.

Las participantes que afirmaron poder confiar un secreto a todo el grupo, refirieron que se han sentido apoyadas y consideran a las compañeras como amigas.

- ✓ Pregunta 4: **¿Antes de empezar la terapia, realizabas actividades con tus compañeras?**

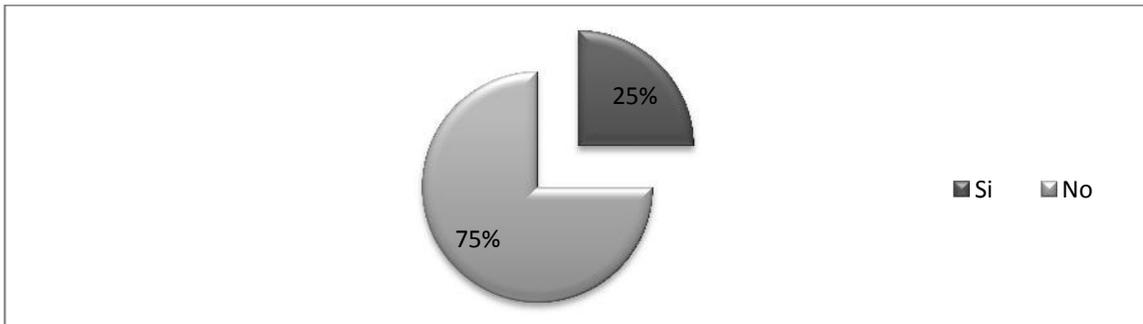


Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

La mayoría de actividades que se realizan en Casa Bernabé son colectivas. Cada casa tiene actividades en conjunto e individuales. Las participantes desde que fueron albergadas en el hogar, mantienen un contacto permanente con sus cohabitantes. Esto permite la socialización con otros niños y niñas del hogar, incluyendo las compañeras de terapia.

Las niñas que indicaron no realizar actividades con sus compañeras, refieren que muy pocas veces pueden ver a todas, ya que cada una está concentrada en su hogar y en las actividades que en él se realizan.

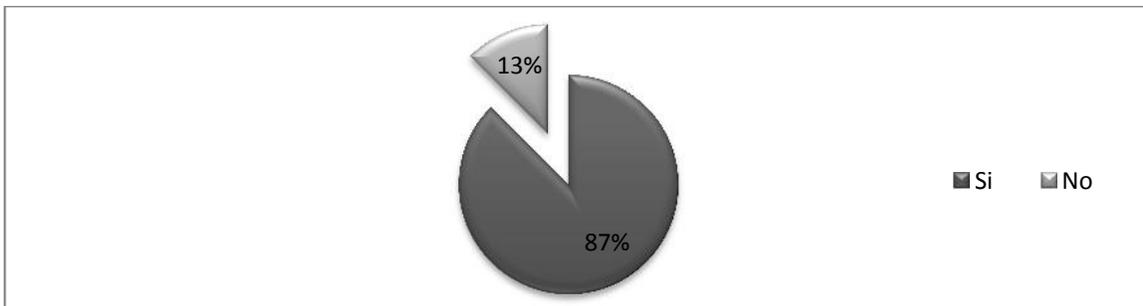
- ✓ **Pregunta 5: ¿Ahora, realizas actividades con tus compañeras fuera de la terapia?**



Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

La razón por la cual predomina el *No* como respuesta a esta pregunta, es porque las niñas refieren no tener la posibilidad de compartir con todas las participantes ya que no todas residen en la misma casa.

- ✓ **Pregunta 6: ¿Te sientes comprendida por parte de tus compañeras y terapeutas?**

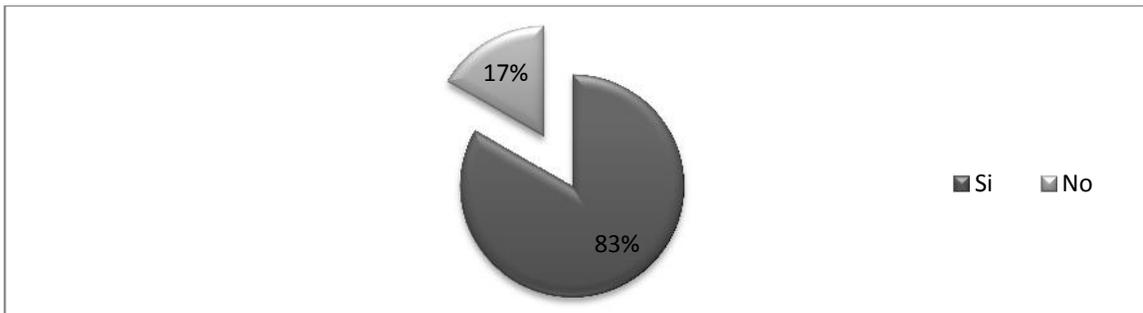


Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

La empatía fue una característica trascendental durante el proceso terapéutico. Un ambiente de confianza y cómodo prevalecía en cada sesión de la terapia Género-Sensitiva. Sin embargo, el 13% de la población atendida refirió

no sentirse comprendida por todo el grupo, haciendo énfasis que por parte de las terapeutas si sentían el apoyo y comprensión que necesitaban.

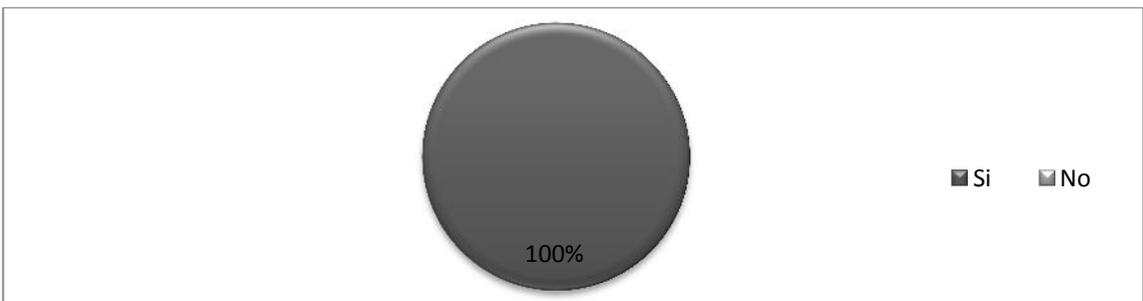
- ✓ **Pregunta 7: ¿Podrías pedir ayuda a tus compañeras si tuvieras un problema?**



Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

Las participantes, en su mayoría, afirmaron saber que en el futuro podrían solicitar ayuda entre las mismas. Esto se debe al apoyo que apreciaron en el grupo de terapia. Las que contestaron *No*, hicieron referencia a la confianza que aun no percibían de todas sus compañeras.

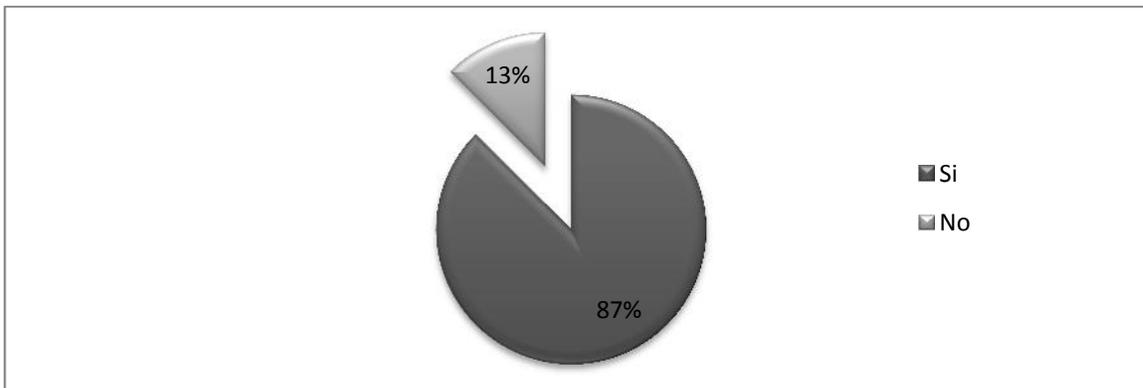
- ✓ **Pregunta 8: ¿Si alguna de tus compañeras pidiera tu ayuda, se la darías?**



Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

El apoyo incondicional que las participantes afirmaron tener entre ellas mismas, fue justificado como una muestra de la familia que ellas consideran ser, así también como una forma de agradecimiento por lo que ellas han recibido y poder accionar ante la cualidad de generosidad que las caracteriza.

- ✓ Pregunta 9: **¿Confías mas en ti misma después de estar en el grupo de terapia?**

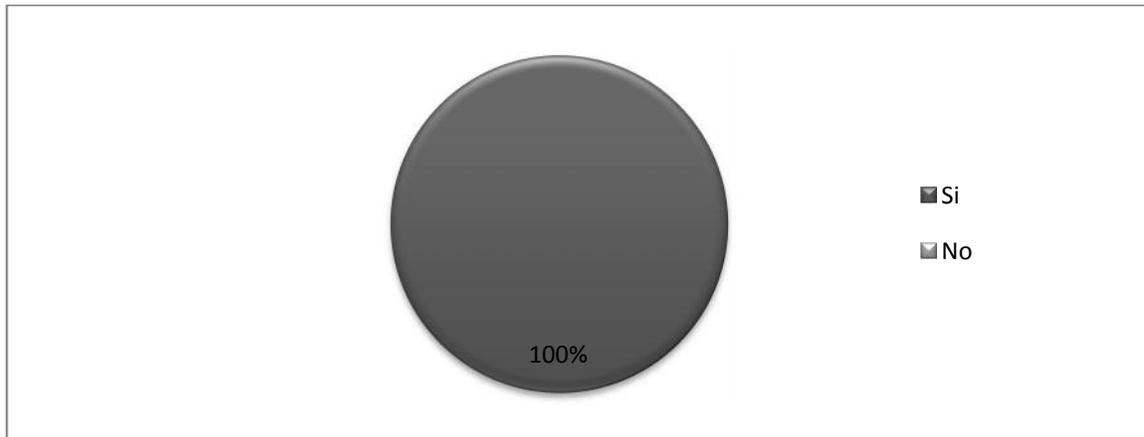


Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

La mayoría de participantes afirmó sentirse fortalecida después del proceso terapéutico. Esto lo refieren de acuerdo a la estabilidad emocional que han logrado después de la terapia Genero-Sensitiva.

Por otro lado, el porcentaje que responde *No*, hace referencia a la inseguridad que aún siente por el futuro y decisiones que tiene que tomar en el presente. La incertidumbre causa duda de ella misma de y de la situación actual. Sin embargo, reconoce que ha ganado autoconfianza a comparación al inicio de terapia.

- ✓ **Pregunta 10: ¿Te consideras una niña valiente y feliz de ahora en adelante?**



Fuente: Cuestionario dirigido a niñas participantes (2013)

La respuesta a esta pregunta concentra la atención de las investigadoras ya que hace referencia al cambio generado durante el proceso terapéutico.

Las participantes refirieron considerarse valientes y felices ahora en adelante debido al proceso integral que han tenido residiendo en Casa Bernabé. El apoyo espiritual, físico y emocional que ellas han recibido, hace posible que en el presente ellas reconozcan su valor y se esfuercen por alcanzar metas y sueños replanteados en esta etapa de su vida.

Al mismo tiempo, ellas agradecen a las terapeutas por cada sesión impartida, ya que lograron reconocer virtudes que pensaban ya no poseer después del abuso sexual sufrido.

3.2.5 Rasgos de conducta modificados al finalizar la terapia Género-Sensitiva

Al finalizar el proceso terapéutico con el grupo de niñas seleccionado en Casa Bernabé, se realizó una entrevista a los encargados de las casas donde residían las participantes. Este instrumento se implementó con el fin de identificar los principales rasgos de conducta modificados después de las 14 sesiones de la terapia Género-Sensitiva.

La entrevista se basó en la respuesta de las siguientes preguntas:

- ¿Cómo era la conducta de la niña al ingresar a Casa Bernabé?
- ¿Qué cambios han notado en su relación con la niña durante la terapia?
- ¿Qué cambios han observado en la niña en relación a los demás integrantes de la casa?
- ¿Cuáles son los cambios personales que ha manifestado la niña después la terapia?

De esta forma, los encargados refirieron los principales rasgos de conducta observados antes de la terapia, durante y después de la misma.

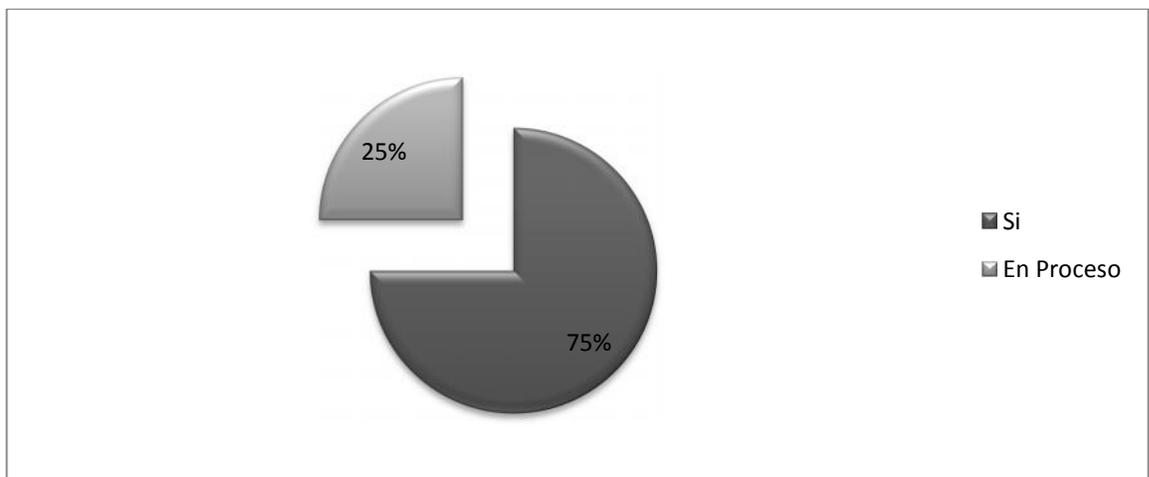
Antes	Durante	Después
<ul style="list-style-type: none">• Agresividad• Conducta Desafiante• Aislamiento• Rebeldía• Retraimiento• Timidez• Temor• Tristeza• Mentira	<ul style="list-style-type: none">• Amabilidad• Respeto• Colaboración en tareas del hogar• Libre expresión• Respeto• Confianza	<ul style="list-style-type: none">• Templanza• Autoconfianza• Afectividad• Paciencia• Tolerancia• Dominio propio• Cuidado de aseo personal• Felicidad• Solidaridad

Los rasgos de conducta, como lo muestra la tabla, fueron modificados durante el proceso terapéutico. Al mismo tiempo, es importante mencionar que uno de los entrevistados refirió que desde su percepción es importante el seguimiento de la terapia psicológica, ya que ante la gravedad de la problemática, es necesaria la continuación del proceso para la superación de la misma y modificación de rasgos de conducta.

La entrevista finalizó con la siguiente pregunta:

- ¿Ustedes consideran que la niña posee las herramientas necesarias para superar las consecuencias del abuso sufrido?

Ante esto, los encargados respondieron:



Fuente: Entrevista a encargados 2013

Los encargados consideraron que el 75% de las participantes están en la capacidad de superar las secuelas del abuso sexual. Lo mismo ha sido considerado ya que ellas han demostrado disminución de los signos post-traumáticos y pueden testificar sin reflejar dolor o rencor.

Por otro lado, los entrevistados, identificaron a dos niñas quienes aun presentan ansiedad y tristeza como consecuencia de lo vivido.

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones:

1. Se concluye que la efectividad de la Terapia Género-Sensitiva presentó viabilidad y factibilidad en niñas institucionalizadas, ya que los requerimientos de la terapia, en especial el soporte emocional familiar, que es necesario para la superación del trauma, es suplido por un grupo de personas cercanas a las niñas que satisfacen la necesidad de amor y apoyo emocional (entre ellas el matrimonio encargado, grupo de pares y hermanos, dirigentes religiosos y misioneros).
2. La Terapia Género-Sensitiva en niñas víctimas de abuso sexual que han sido institucionalizadas en Casa Bernabé presentó obstáculos como: la ausencia de una o varias participantes provocando el aplazamiento de la sesión programada; la presencia de mecanismos de defensa, específicamente resistencia al revelar el abuso sexual; y la desconfianza entre participantes de la terapia grupal.

3. El avance de la Terapia Género-Sensitiva se evidenció en la participación de las dinámicas realizadas en las sesiones, en las cuales las niñas referían fortalezas y virtudes individuales dentro de la revalorización de género, fortalecimiento de autoestima, identificación de factores de protección, planteamiento de metas a corto y mediano plazo, y cuidado personal integral (físico, emocional y espiritual).

4. Después de las 14 sesiones de la terapia Género-Sensitiva, los rasgos de conducta desafiante, agresividad, rebeldía y temor presentados al inicio de terapia, fueron modificados por tolerancia, dominio propio, templanza y autoconfianza.

5. Los principios y valores cristianos enseñados en Casa Bernabé han proporcionado seguridad y confianza en las niñas, así también la esperanza de apoyo divino y justicia, fortaleciendo en ellas la paz, tranquilidad y perdón que les permite continuar con su proyecto de vida, favoreciendo así a la terapia.

4.2 Recomendaciones:

1. Continuar la implementación de la Terapia Grupal para el fortalecimiento de la red social de apoyo dentro de la población seleccionada para esta investigación.
2. Promover la Terapia Género-Sensitiva como introducción a una terapia individual, ya que facilita la apertura de sentimientos, emociones y su exteriorización.
3. Proporcionar un seguimiento terapéutico grupal de 2 sesiones cada 3 meses para fortalecer el soporte emocional de las niñas y evaluar avances,
4. Que los encargados de Casa Bernabé fortalezcan los resultados de la Terapia Género-Sensitiva infantil, por medio del reconocimiento de logros y valoración de los mismos. Asimismo, fomenten y apoyen el cumplimiento de metas y sueños personales.
5. Continuar el fortalecimiento del área espiritual de las niñas institucionalizadas en Casa Bernabé.

BIBLIOGRAFÍA

Argueta Díaz, Mirna Yolanda. **TRAUMAS PSICOLÓGICOS PERMANENTES EN NIÑAS ABUSADAS SEXUALMENTE, ALBERGADAS EN EL HOGAR MANCHEN, ANTIGUA GUATEMALA.** Guatemala, 2011. Pp. 69.

Batres Méndez, Gioconda. **DEL ULTRAJE A LA ESPERANZA** [Las Etapas de la Recuperación en los Síntomas Traumáticos] Segunda Edición. ILANUD. Costa Rica: San José, 1997. Pp. 102.

Batres Méndez, Gioconda. **MANUAL DE TRATAMIENTO PARA EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.** ILANUD. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica. San José, Costa Rica, 2000. 75p.

Cuadros Ferré, Isabel y Martha Ordoñez Vera. **LA INFANCIA ROTA. Testimonios y guías para descubrir y tratar el abuso sexual infantil.** Grupo Editorial Norma. Colombia, 2006. Pp. 177.

García Ortiz, Silvia Verónica. **LA EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA GÉNERO-SENSITIVA EN MUJERES CODEPENDIENTES.** Guatemala, 2005. Pp. 108.

Gispert, Carlos. **EL SEXO CONTADO A LOS PEQUEÑOS.** MMV Editorial Océano. España: Barcelona, 2004. Pp. 119.

Herman, Judith. **TRAUMA Y RECUPERACIÓN: LAS SECUELAS DE LA VIOLENCIA.** Estados Unidos, 1992. Pp. 96.

Intebi, Irene V. **VALORACIÓN DE SOSPECHAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL.** Gobierno de Cantabria. España: Cantabria, 2007. Pp. 203.

López Guerra, Miguel Ángel. **GUÍA DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN AL ABUSO SEXUAL INFANTIL.** Asociación Coordinadora Nacional Contra el Maltrato Infantil –CONACMI-. Guatemala. Pp. 44.

ANEXOS

- ✓ Plan de terapia Genero-Sensitiva infantil
- ✓ Diario de campo
- ✓ Hojas de trabajo
- ✓ Encuesta
- ✓ Entrevista

Plan de terapia Género-Sensitiva para el tratamiento grupal del incesto y el abuso sexual infantil

Según Gioconda Batres Méndez¹

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
Sesión No. 1 Establecer una relación terapéutica.	Establecimiento de las reglas y de la alianza terapéutica.	-Dinámica de presentación -Establecer acuerdo de reglas terapéuticas -Creación de carpeta de archivo -Hoja de trabajo: “me gusta... y no me gusta...”	-Rompehielos según edad del niño. -Hacer un listado donde el niño se compromete a cumplir el contrato terapéutico. -Crear una carpeta, según la creatividad del niño para guardar todo lo trabajado durante las 14 sesiones. -Dirigir al niño para que complete las dos oraciones planteadas en la hoja de trabajo: Me gusta _____ y no me _____ gusta	Hojas Blanco Papel arco iris Lana Temperas Calcomanías Crayones Marcadores Hoja de trabajo Lápices	Al elaborar el contrato terapéutico, el niño es quien decide qué escribirá, no debe ser dirigido o forzado.

¹ Batres Méndez, Gioconda. MANUAL PARA TRATAMIENTO GRUPAL DEL INCESTO Y EL ABUSO SEXUAL INFANTIL. San José, Costa Rica: ILANUD. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica. Año 2000. 75 páginas.

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
<p>Sesión No.2</p> <p>Brindar un ambiente donde se promueva la confianza.</p>	<p>Confianza y apoyo</p>	<p>-Hoja de trabajo</p> <p>-Diálogo</p> <p>-Sistematización</p>	<p>-Crear una hoja de trabajo que el niño para que el niño responda las siguientes preguntas: ¿Cómo sabes cuándo confías en alguien? ¿Cómo sabes cuando alguien confía en ti? ¿En este momento en quien o quienes confías?</p> <p>- Crear un diálogo completando las siguientes oraciones: 1. Lo que más aprecio de las personas es: _____ 2. Lo que menos aprecio de las personas es: _____</p> <p>-En una hoja, dibujar una tabla con tres columnas para llenar la siguiente información de las personas que se encuentran cerca del niño: 1. Nombre 2. Lo que agrada de esa persona 3. Lo que no me agrada de esa persona.</p>	<p>Hojas</p> <p>Lápices</p>	<p>Se debe ayudar al niño(a) para que pueda identificar a las personas que los pueden apoyar y que tengan las siguientes características: -Que crean en la experiencia del niño. -Que comprendan el dolor. -Que no le culpen. -Que no lo hagan sentir mal consigo mismo, ni les genere sentimientos negativos o dolorosos.</p> <p>Si el terapeuta considera necesario pueden integrar en una sesión de apoyo junto con su hijo(a), o hacer una sesión extra con los padres.</p>

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
Sesión No.3 Reintegrar recuerdo y sentimiento del abuso sexual.	¿Cómo me siento?	-Lista de sentimientos para identificar -Dinámica de mímica -Dibujo de persona humana con relato de una historia.	-Elaborar y presentar una lista con palabras por medio de las cuales el niño pueda escoger para expresar sus sentimientos. -Hacer varios rostros con sentimientos que el niño pueda imitar y luego preguntarle cuales cree él que lo describe. -Orientar al niño para que dibuje una persona y que cuente una historia del personaje que dibujó.	Pliegos de papel de color. Rostros en tarjetas Hojas blanco Lápices Crayones	Para que el niño logre expresar lo cómo se siente, es necesario que el ambiente sea seguro y confiable.
Sesión No.4 Reconceptualizar las ideas sobre el abuso sexual.	Mitos y realidades	-Láminas de niños en situaciones de abuso sexual. -Discusión de mitos y realidades	-Colorear láminas previamente diseñadas, con imágenes de niños en situaciones de abuso sexual. Preguntar ¿qué es lo que sucede? y armar un sistema de autoprotección de cómo podríamos librarnos de esa situación. -Hacer rótulos que contengan mitos y realidades. Se muestran al niño y se le pregunta qué opina sobre cada idea plasmada en los rótulos. Así se inicia una discusión sobre mitos y realidades guiadas.	Láminas con dibujos de niños. Crayones Marcadores Rótulos con mitos y realidades	La reconceptualización cognitiva nos ayudará en esta sesión, en la que reflexionaremos sobre los mitos. Las familias donde se da el abuso son muy estereotipadas y el abuso deja al niño lleno de culpas y distorsiones.

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
<p>Sesión No. 5</p> <p>Revelar el abuso sexual.</p>	<p>La revelación</p>	<p>-Reproducción de video y hacer ejercicio de Secretos</p> <p>-Relato de historias reales o inventadas</p> <p>-Historia de "Mercedes" o "Juan"</p> <p>-Mi propia historia</p>	<p>-Pasar un video donde un niño este atravesando alguna situación de abuso. Seguidamente se comenta la película con una dinámica que trate sobre "secretos positivos o negativos." Se puede realizar con carteles grandes, siendo el cartel de "positivo" atractivo y bonito, y el "negativo" no tendrá nada que llame la atención.</p> <p>-Contar historias breves y comprensibles. Posteriormente, se pregunta ¿Estos niños son culpables de lo que les ha ocurrido?</p> <p>-Leer una historia la cual describe un abuso sexual de un niño o niña. En ciertos momentos del relato, deja espacios en blanco para que el niño sea parte de la historia y describa como se siente "Mercedes" o "Juan."</p> <p>-Orientar al niño a contar una historia donde él relate la mayor parte de la historia.</p>	<p>Video</p> <p>Historias breves</p> <p>Historia de Mercedes o Juan</p>	<p>En este momento del proceso se espera haber fortalecido lo suficiente en el niño sus destrezas, la capacidad de búsqueda de apoyo y sus habilidades.</p>

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
Sesión No. 6 Prevenir el repetir el abuso sexual a otros niños (as).	Prevención de abusos futuros	-Lectura de "la historia de Andrés o Andrea" -Discusión de la lectura	-Leer la historia de Andrés o Andrea (descrita en el manual de la terapia) -Hacer preguntas de comprensión de lectura que orienten a la discusión de tema. Posteriormente realizar hojas de trabajo donde el niño pueda responder si ha pensado maltratar a otro niño(a) o tocar las partes íntimas a alguien más.	Historia de Andrés o Andrea Hoja de trabajo	Si al finalizar el ejercicio, el niño revela problemas al respecto, realice una dinámica con peluches en donde el niño represente los sentimientos que alberga.
Sesión No. 7 Preparar al niño para que conozca sus derechos y se valore como persona.	Valorando el género	-Listado de las ventajas de ser niño(a). -Representación de actividades realizadas por una mujer. -Representación de actividades realizadas por un hombre.	-Confeccione una lista con todas las ventajas de ser niño(a). El niño las lee y agrega más al listado. -Dibujar y pintar en pliegos de papel tres representaciones de las actividades que toda mujer puede llevar a cabo. Seguidamente, discutirá y planteará los derechos que tienen las mujeres. -Con plastilina, el niño representará las actividades que puede realizar un hombre. Posteriormente, describirá los derechos que un hombre posee.	Cartel de colores Pliegos de papel bond Crayones Marcadores Plastilina	A los niños se les debe enseñar que las niñas y los niños son diferentes, pero con iguales derechos y el mismo valor. Que es bueno el respeto y no es buena la violencia.

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
Sesión No. 8 Expresar el enojo libremente.	El enojo	-Ejercicios para expresar enojo -Confección de una carta al agresor. -Discusión de tema	-Hacer una danza del enojo, golpear almohadas, hacer un poco de ejercicio, lanzar una bola de papel contra la pared. -Confeccionar una carta a la persona que hizo daño. Complementar el modelo de carta para recibir ayuda. -Contestar ¿de qué otras maneras seguras puedes expresar tu enojo? -Practicar el decir NO por medio de las siguientes oraciones. 1. Si yo digo NO temo que: _____ 2. Quiero _____ decir NO a: _____ 3. Si alguien se enoja por decirle NO, yo voy a: _____	Almohada Carta Bola de Papel	Cuando se es traicionado por alguien en quien se tiene confianza, se despierta un gran sentimiento de enojo. El enojo va acompañado de otros sentimientos, esto se denomina ambivalencia.
Sesión No. 9 Fortalecer los factores de protección.	El poder	-Práctica para decir NO -Dramatización -Papelógrafo con mensajes positivos	-Hacer una representación sobre el poder, donde el niño dramatice, de acuerdo con su edad, algún tipo de poder. En donde actúe como heroína o héroe. -En un papelógrafo escribir varias opciones de frases agradables y preguntar si pueden agregar más.	Hojas Papelógrafo Marcadores Crayones	La víctima es invadida y aprende que ella no será escuchada, a la vez que se le desarrolla un sentimiento de ineficacia. Aprender a reconocer estos mensajes y sustituirlos por mensajes positivos, es parte valiosa del proceso de sanación.

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
<p>Sesión No. 10 y 11</p> <p>Conocer el cuerpo, aprender a quererlo y cuidarlo.</p>	<p>Su cuerpo</p>	<p>-Identificando las partes del cuerpo</p> <p>-Discusión de tema</p> <p>-Ejercicios para conocer su cuerpo</p>	<p>-Colocar un papel grande en el suelo para que el niño dibuje su cuerpo en él. , luego que ponga el nombre a las distintas partes de su cuerpo.</p> <p>-Responder a la siguiente pregunta y desarrollar la respuesta: ¿Qué dudas o temores tienes sobre tu cuerpo?</p> <p>-Realizar ejercicios para sentirse bien con el cuerpo: 1. Hacer ejercicios para estirarse. 2. Acostarse en el suelo y respirar profundo. Pensar que el aire hace flotar tu cuerpo. 3. Escuchar música y bailar. 4. Caminar 5. Realizar actividades como danza, gimnasia, artes marciales, etc.</p> <p>-Responder a la pregunta: ¿se te ocurren otras maneras de cuidar tu cuerpo y sentirte bien con él?</p>	<p>Pliero de papel bond</p> <p>Marcadores</p> <p>Hojas</p> <p>Lapiceros</p>	<p>Los niños tienen inquietudes y preguntas acerca de su cuerpo. Puede ser muy útil conversar de estas cosas con los padres, maestros, consejero o medico de la familia.</p>

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
<p>Sesión No. 12</p> <p>Fortalecer el autoestima por medio de una sesión dirigida.</p>	<p>Autoestima</p>	<p>-Cuestionario de fortalezas y valores</p> <p>-Expresión de deseos</p>	<p>-Contestar las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles cosas buenas tengo? 2. ¿Qué cosas hago para mí mismo que me alegran? 3. ¿Qué le gusta a las personas de mí? 4. ¿Cómo puedo celebrar que soy un niño muy valiente? 5. ¿Qué cosas he logrado con mi esfuerzo? <p>-Pedirle al niño imaginar una lámpara mágica a la cual le pide tres deseos especiales.</p>	<p>Hojas</p> <p>Lápices</p> <p>Crayones</p> <p>Marcadores</p>	<p>El abuso sexual imprime un concepto de estigma y poco valor. Hay vergüenza y culpa asociadas al crecimiento.</p>
<p>Sesión No. 13</p>	<p>E futuro</p>	<p>-Miniprograma semanal</p> <p>-Proyectando el futuro</p> <p>-Mensajes de empoderamiento</p>	<p>-Confecionar un miniprograma semanal, solicitando que lo evalúen para tener metas diarias.</p> <p>-Orientar al niño a hacer un dibujo de cómo se imagina el futuro.</p> <p>-El niño prepara una lista con mensajes positivos que leerá en voz alta.</p>	<p>Pliegos de papel bond</p> <p>Crayones</p> <p>Lápices</p> <p>Marcadores</p>	<p>En esta sesión, se habla la posibilidad de regresar por ayuda. Se recomienda el seguimiento de caso que consta de dos sesiones cada tres meses.</p>

Objetivos	Contenido	Métodos y técnicas psicológicas	Descripción de actividades	Recursos	Recomendaciones
Sesión No. 14	Graduación	<ul style="list-style-type: none"> -Entrega de Cartas -Premiación 	<ul style="list-style-type: none"> -Anteriormente se le ha solicitado al niño que traiga para este día una carta de despedida para el terapeuta. -El terapeuta entrega un premio al niño por su esfuerzo. 	Carta de Despedida Premio	Este día debe ser muy especial, todo debe ser positivo y alegre; debe estar planificada para agregar valor a la culminación de la terapia.

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Diario de Campo

Fecha	
No. de Sesión	
No. de Participantes	

Objetivo:

Alcances:

- Participación
- Socialización
- Empatía

Limitaciones:

- Participación
- Socialización
- Empatía



Me gusta



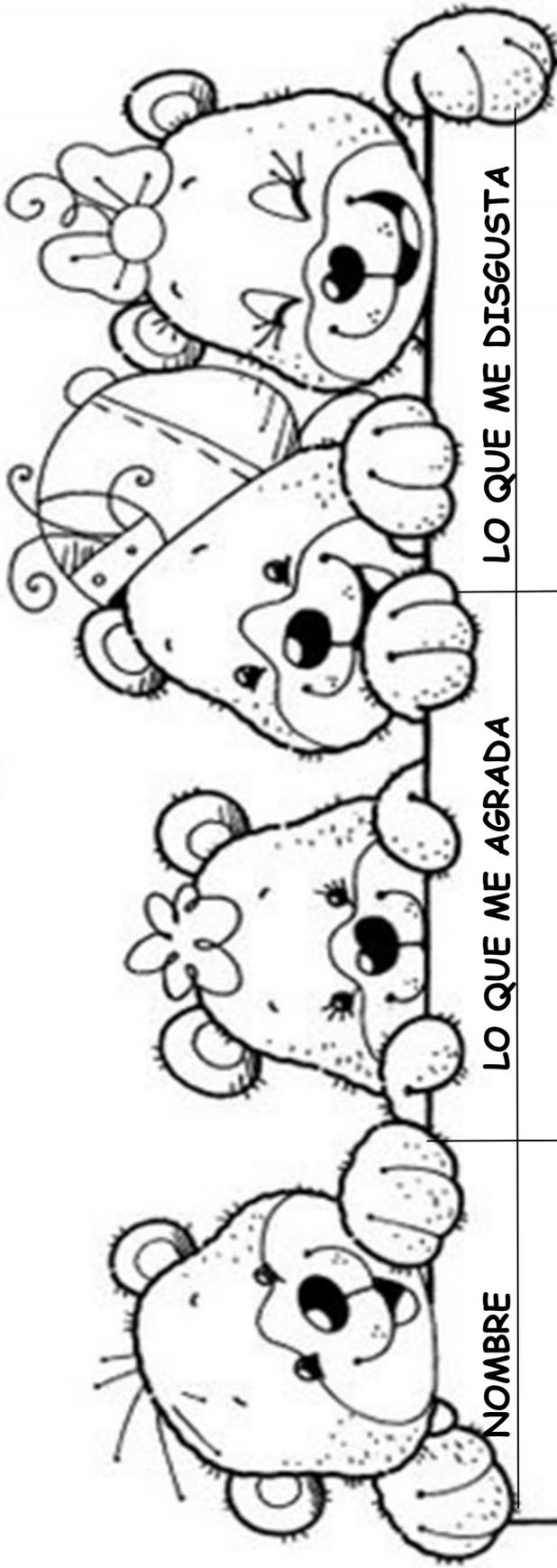
Blank writing area with horizontal lines for notes.



Blank writing area with horizontal lines for notes.

No me gusta





NOMBRE

LO QUE ME AGRADA

LO QUE ME DISGUSTA

¿Cómo sabes cuándo confías en alguien?



¿Cómo sabes que alguien confía en ti?



¿En quienes confías?



*Piensa Si En Algún Momento Has
Deseado...*





MALTRATAR A OTRO NIÑO, NIÑA O A TI MISMA?

TOCAR PARTES ÍNTIMAS DE ALGUIEN?



DEJAR DE VIVIR?



Mi Propia Historia



Para: _____ Fecha: _____



¡Hay muchas cosas que quiero decir! Yo antes me sentía _____

_____ Cuando usted empezó abusar de mi yo me

sentí _____

_____ Pensaba

que _____

_____ Cuando pienso lo que usted me hizo, me siento

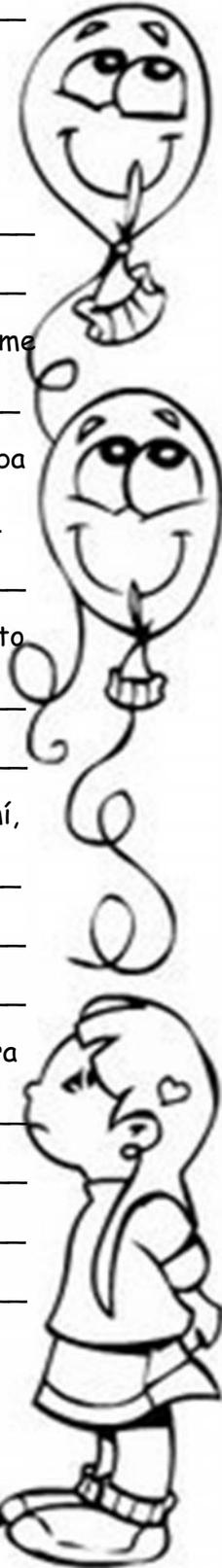
_____ Y si usted tratara de abusar otra vez de mí,

yo _____

_____ Ahora me siento segura

porque _____

Firma _____



Cuestionario

Edad: _____ Casa: _____ Tiempo en Casa Bernabé: _____

Instrucciones: Marca con una **X** la casilla que corresponda a tu respuesta.
Si es necesario, explícala.

1. ¿Te agrada participar en la terapia?

Si No

¿Por qué? _____

2. ¿Te sientes respetada por tus compañeras?

Si No

¿Por qué? _____

3. ¿Podrías confiar un secreto dentro del grupo de terapia?

Si No

¿Por qué? _____

4. ¿Antes de empezar la terapia, realizabas actividades con tus compañeras?

Si No

¿Por qué? _____

5. ¿Ahora, realizas actividades con tus compañeras fuera de la terapia?

Si No

¿Por qué? _____

6. ¿Te sientes comprendida por parte de tus compañeras y terapeutas?

Si No

¿Por qué? _____

7. Cuando termine la terapia ¿podrías pedir ayuda a tus compañeras si tuvieras un problema?

Si No

¿Por qué? _____

8. Si alguna de tus compañeras pidiera tu ayuda después de la terapia ¿se la darías?

Si No

¿Por qué? _____

9. ¿Confías más en ti misma después de estar en el grupo de terapia?

Si No

¿Por qué? _____

10. ¿Te consideras una niña valiente y feliz de ahora en adelante?

Si No

¿Por qué? _____

Entrevista

Casa donde reside: _____

Instrucciones: Responda las siguientes preguntas.

1. ¿Cómo era la conducta de la niña al ingresar a Casa Bernabé?
2. ¿Qué cambios han notado en su relación con la niña durante la terapia?
3. ¿Qué cambios han observado en la niña en relación a los demás integrantes de la casa?
4. ¿Cuáles son los cambios personales que ha manifestado la niña durante la terapia?
5. ¿Ustedes consideran que la niña posee las herramientas necesarias para superar las consecuencias del abuso sufrido?