

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

**“DINÁMICAS PSICOLÓGICAS DE MADRES DE NIÑAS ABUSADAS
SEXUALMENTE POR UN FAMILIAR CERCAÑO”**

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

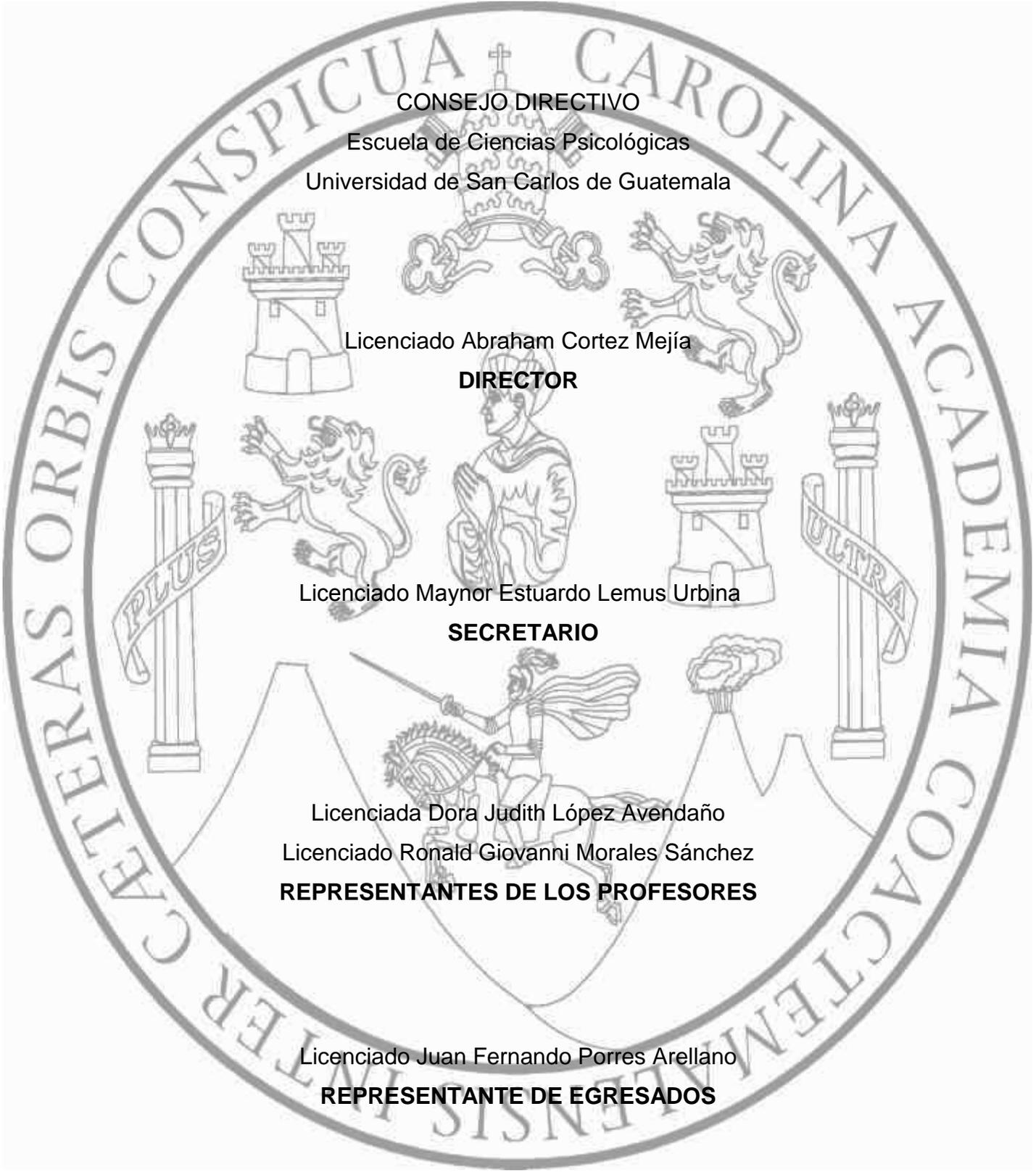
POR

**JIRMAN ELISABET GÓMEZ GONZÁLEZ
MAGDA EUGENIA AGUIRRE GONZÁLEZ**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2015

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem. It features a central figure of a man in a hat and robe, surrounded by various symbols including a castle, a lion, and a column. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM INTER" is inscribed around the perimeter. The text of the document is overlaid on this seal.

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

Licenciado Maynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS



c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 0108-2014
CODIPs. 1493-2015

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

01 de septiembre de 2015

Estudiantes

Jirman Elisabet Gómez González
Magda Eugenia Aguirre González
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto VIGÉSIMO SEGUNDO (22º.) del Acta TREINTA Y CINCO GUIÓN DOS MIL QUINCE (35-2015), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 31 de agosto de 2015, que copiado literalmente dice:

VIGÉSIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“DINÁMICAS PSICOLÓGICAS DE MADRES DE NIÑAS ABUSADAS SEXUALMENTE POR UN FAMILIAR CERCANO”**, de la carrera de **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

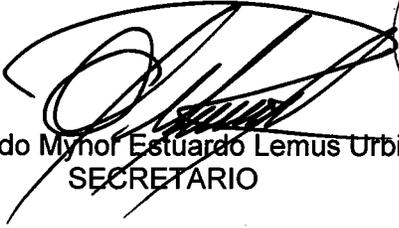
Jirman Elisabet Gómez González
Magda Eugenia Aguirre González

CARNÉ No. 2002-19026
CARNÉ No. 2006-11672

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Ana Guadalupe Moreira Hernández, y revisado por la Licenciada Suhelen Jiménez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

CIEPs. 101-2015
REG: 0108-2014



INFORME FINAL

Guatemala, 20 de Agosto 2015

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Suhelen Jiménez** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“DINÁMICAS PSICOLÓGICAS DE MADRES DE NIÑAS ABUSADAS SEXUALMENTE POR UN FAMILIAR CERCANO”.

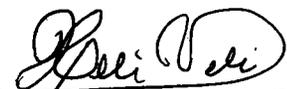
ESTUDIANTES:
Jirman Elisabet Gómez González
Magda Eugenia Aguirre González

CARNE No.
2002-19026
2006-11672

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 16 de Julio del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 20 de Agosto del 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN.**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Helvin Velásquez Ramos
Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Andrea

CIEPs. 101-2015
REG. 0108-2014

Guatemala, 20 Agosto de 2015

M.A Helvin Velásquez Ramos
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
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:

“DINÁMICAS PSICOLÓGICAS DE MADRES DE NIÑAS ABUSADAS SEXUALMENTE POR UN FAMILIAR CERCANO”.

ESTUDIANTES:
Jirman Elisabet Gómez González
Magda Eugenia Aguirre González

CARNÉ No.
2002-19026
2006-11672

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 16 de Julio 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Subhelen Jiménez
DOCENTE REVISORA



As/archivo

Guatemala, 10 de abril de 2015.

Ma.
Helvin Velásquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutierrez"

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "Dinámicas psicológicas de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano" realizado por las estudiantes JIRMAN ELISABET, GÓMEZ GONZÁLEZ, CARNÉ 2002-19026 Y MAGDA EUGENIA AGUIRRE GONZÁLEZ, CARNÉ 2006-11672.

El trabajo a partir del 29 de abril de 2014, hasta 10 de abril de 2015.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,


Licenciada Ana Guadalupe Moreira Hernández
Psicóloga
Colegiado No. 5652
Asesora de contenido.

Ana Guadalupe Moreira H.
PSICOLOGA
Col. 5652



La vida comienza, cuando la violencia termina ...

Guatemala, 28 de febrero de 2015

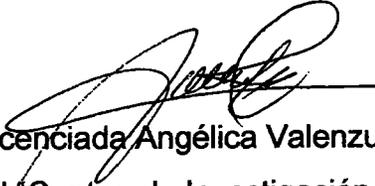
M.A.
Helvin Velásquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutierrez"

Deseándole éxitos al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes Jirma Elisabet Gómez Gonzalez, carné 200219026, Magda Eugenia Aguirre González, carné 200611672 realizaron en esta institución el análisis de 15 expedientes como parte del trabajo de Investigación titulado "Dinámica psicológica de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano" en el periodo comprendido del 2 de febrero al 28 de febrero del presente año, en horario de 8:00 a 10:00 horas.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación y beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,


Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer
7a. Avenida 2-59 Apto. # 1 Zona 1
Tels.: 2238-1746, 2238-1798


Licenciada Angélica Valenzuela

Coordinadora General del Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la
Mujer (CICAM)

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR JIRMAN ELISABET GÓMEZ GONZÁLEZ

MARCO ANTONIO GARCÍA ENRIQUEZ

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 5960

POR MAGDA EUGENIA AGUIRRE GONZÁLEZ

MARCO ANTONIO GARCÍA ENRIQUEZ

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 5960

LILIAN ELIZABETH COBOX

ABOGADA Y NOTARIA

COLEGIADO 14574

DEDICATORIA

POR JIRMAN ELISABET GÓMEZ GONZÁLEZ

ACTO QUE DEDICO:

A DIOS

Por darme la existencia, la fortaleza y la sabiduría para alcanzar mis metas.

A MI HIJA

Dulce María (†) por ser mi inspiración a seguir adelante.

A MI TÍA

María Elena por su ayuda incondicional y sus palabras sabias.

A MI FAMILIA

Por su apoyo en especial a Reyna.

A MIS AMIGAS Y AMIGOS

Por su amistad y apoyo en todo momento.

DEDICATORIA

POR MAGDA EUGENIA AGUIRRE GONZÁLEZ

ACTO QUE DEDICO:

A DIOS

Por darme la vida, la fortaleza y la sabiduría para alcanzar mis metas.

A MI ESPOSO

Eleodoro Pérez, por su apoyo incondicional, paciencia y sus palabras para seguir adelante.

A MIS HIJOS

Shessly María, Jordy Alexander, Anderson Ely, por su paciencia y apoyo.

A MI MADRE

Por su apoyo incondicional

A MIS AMIGOS

En especial a Sharlet Mejicanos

AGRADECIMIENTO ESPECIAL A:

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGÍAS

Formadoras de profesionales y a los catedráticos por sembrar el conocimiento.

CENTRO DE INVESTIGACIÓN, CAPACITACIÓN Y APOYO A LA MUJER (CICAM)

Por su apoyo durante todo el proceso de investigación

AL COORDINADOR DEL CIEPs

Por tener a la vista la investigación y hacer las sugerencias necesarias

LA REVISORA: LICENCIADA SUHELEN JIMENEZ

Por compartir sus conocimientos científicos y su gran aporte a la orientación de la investigación.

NORA VASQUEZ

Quien trabajo a nuestro lado en todo el proceso de la investigación

ÍNDICE

RESUMEN	2
PRÓLOGO	3
CAPÍTULO I	6
I. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO	6
1.1.1 <i>Planteamiento del problema:</i>	6
1.1.2 Marco teórico:	11
1.1.2.1. EFFECTOS PSICOLÓGICOS	13
1.1.2.2. ABUSO SEXUAL	22
1.1.2.3. NIÑOS	27
1.1.2.4. MADRE	47
1.1.2.5. MODELO DE INTERVENCIÓN	56
CAPÍTULO II	59
II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	59
2.1. TÉCNICAS	59
2.2. INSTRUMENTOS	61
2.2.2 <i>Consentimiento Informado</i>	62
2.2.3 <i>Guía de entrevista</i>	62
2.2.4 <i>Planificación de taller</i>	62
2.2.5. <i>Trifoliar</i>	62
2.3. OPERACIONALIZACIÓN	63
CAPÍTULO III	64
III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	64
3.1. Características del lugar y población	64
3.1.1. <i>Características del lugar</i>	64
3.1.2 <i>Características de la población</i>	64
3.2 <i>Presentación, análisis e interpretación de resultado en general</i>	64
CAPÍTULO IV	89
IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	89
4.1 <i>Conclusiones</i>	89
4.2 <i>Recomendación</i>	90
Bibliografía	91
Anexos	96

Dinámica psicológica de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano.

Autoras: Jirman Elisabet Gómez González, Magda Eugenia Aguirre González

RESUMEN

La presente investigación cumplió con el objetivo general: exponer que efectos psicológicos sufren las madres de las niñas que han sido abusadas sexualmente por un familiar cercano. Los objetivos específicos: Determinar los efectos psicológicos que sufre la madre cuando su hija ha sido abusada sexualmente. Identificar que sentimientos le causa a la madre la revelación del abuso sexual a su hija. Establecer el rol que tiene el abusador sexual dentro de la familia, implementar sesiones grupales de acompañamiento psicológico a madres.

El abuso sexual es un problema a nivel mundial y Guatemala no es la excepción, En nuestro país hay padres, primos, hermanos, tíos, tías, o personas muy allegadas a la familia que cometen este abuso. La característica principal de este conflicto es la falta de conocimiento. Los niños y niñas viven en pleno desconocimiento, saber la diferencia entre las caricias por afecto, y las caricias que utilizan los pedófilos para el abuso sexual. Cuando en la familia existe un abusador sexual el niño/a está vulnerable ante el agresor pues los padres tienen plena confianza en él, la madre cuando se entera que su hija o hijo ha sido abusado sexualmente no sabe qué hacer porque el abusador es un familiar, alguien en quien ella confía plenamente e incluso ha crecido con ella, lo que le crea un choque emocional (culpa, enojo, odio, angustia, etc). En la siguiente investigación se investigaron las siguientes interrogantes, para obtener la dinámica psicológica de las madres de las niñas abusadas sexualmente: ¿Cuáles son los efectos psicológicos que la madre sufre ante una violación sexual?, ¿Qué sentimientos le causa a la madre la revelación del abuso sexual de su hija?, ¿Cuáles son las características de un agresor?, ¿Qué tipo de acciones debe de realizar las madres de las niñas que han sido abusadas sexualmente?

Se identificó la dinámica psicológica: comprendida como proceso de cambios psicológicos tomando en cuenta los acontecimientos del medio ambiente, y considerando el origen de las variables motivacionales. Ella no puede expresarlos o encontrar una solución, en ese momento sus conductas puede manifestar agresividad, frustración, evasión, y negación ante la situación. Para establecer el conflicto de emociones y pensamientos de la madre en esta problemática utilizamos la técnica de muestreo por intención, la observación participativa, taller grupal, matriz de análisis de caso, consentimiento informado, guía de entrevista, y un trifoliar para ello utilizaremos los sentidos para captar cualquier tipo de información.

Se realizó en el Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer- CICAM- cuenta con una población sesenta casos aproximadamente al mes realizando un análisis de datos de expedientes sobre madres de niñas que han sido abusadas sexualmente por un familiar con un estudio de quince expediente y cinco entrevistas, durante el uno al veintiocho de febrero del año en curso, asistiendo de lunes a viernes de ocho a diecisiete horas.

Se concluye que el abuso sexual es una violación a la integridad física del ser humano, es más grave cuando se da dentro de la familia, siendo las víctimas menores de edad, al cometer este delito el agresor de abuso sexual puede llegar a la cárcel, ya que es penado por la ley. El abuso sexual es un tema amplio que requiere de medidas legales, médicas, psicológicas, y espiritual.

PRÓLOGO

En Guatemala la variedad de violencia que existe es muy alta y una de las mayores es el abuso sexual en los niños y niñas realizado por un familiar (padre, tío, primo, abuelo, hermano, etc.) este acontecimiento se ha incrementado en la actualidad por el tabú que existe sobre el tema, por el temor a la pérdida del ser querido (pareja, u otro familiar), es conocido gracias a los medios de comunicación, el valor que tienen *las madres* al denunciar los hechos dados en su núcleo familiar. Para la madre es muy difícil denunciar el hecho por el sentimiento que la une con la hija como con el agresor de abuso sexual,

El estudio de esta investigación “Dinámica psicológica de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano” nos permitirá encontrar los efectos psicológicos que afectan a las *madres* cuando una hija o hijo ha sido abusada/o sexualmente, como depresión, estrés, ansiedad, negación, angustia, dolor, frustración.

Identificar que sentimientos le causa a la madre la revelación del abuso sexual, si la madre no tiene una estabilidad mental adecuada, usará mecanismos de defensa para evadir la problemática presentada, sentimientos contradictorios como: tristeza, enojo, culpa, vergüenza, inseguridad, miedo, e incertidumbre, por lo que tratará de evadir e ignorar la situación, por lo contrario, si ella tiene una buena salud mental tratará de buscar ayuda psicológica para ayudarse a sí misma y la vez ayudar a su hija y al contexto familiar, así plantear las acciones que deben realizar ante el abuso sexual de su hija o hijo.

Conforme la participación de la madre, nos permitirá adquirir más información sobre las características que identifican a un agresor sexual. El estudio se inició del dos de febrero al veintiocho de febrero del año dos mil quince, asistiendo de lunes a viernes en un horario de ocho a diecisiete horas, se

trabajó el análisis de datos de quince expedientes de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano, en edades de cinco a diecisiete años de edad. El estudio se realizó en el Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer – CICAM-.

Es una organización no gubernamental de y para las mujeres en su diversidad, que persigue contribuir al cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres a vivir libres de violencia y al disfrute de su sexualidad a través de acciones coordinadas de investigación, observancia ciudadana, prevención, atención, formación, información, incidencia y fortalecimiento institucional. La realización de este estudio se realizó para encontrar los sentimientos, efectos psicológicos, y las características un agresor de abuso sexual.

El proceso de este estudio es la estabilidad emocional, un equilibrio mental saludable, para mejorar la autoestima en la madre de la víctima, en la cual podrá tener una valorización estable, brindando herramientas prácticas que ellas puedan utilizar en su diario vivir.

Esto ayudará a que generaciones futuras puedan tener conocimiento del tema y encontrar la diferencia entre sexo, afecto y atención. Durante la investigación se dio a conocer la importancia que tiene el psicólogo en la sociedad guatemalteca, se ha visto la necesidad del apoyo psicológico en las familias que necesitan la orientación, para que ellas puedan tener éxito en la vida, una mejor salud mental, disminuir las agresiones y abusos que se dan actualmente en Guatemala.

Entre los motivos por las que la sociedad guatemalteca no busca la ayuda psicológica puede ser por los tabús que existen ya que piensan que una persona que asiste con el psicólogo está loca o tiene una enfermedad mental, vergüenza

o qué dirán, por no saber a dónde abocarse para obtener la ayuda gratuitamente, ya que es un servicio costoso para el guatemalteco, que oscila entre cien a doscientos cincuenta quetzales por sesión con una duración de cuarenta y cinco minutos.

En Guatemala uno de los factores más grandes es la pobreza que sufren las familias, la falta de información de estos servicios, las costumbres y tradiciones que tiene el individuo, esto hace que no mejore el a tener una estabilidad social mejor.

Para el estudio realizado en la institución Centro de Investigación, Capacitación y apoyo a la Mujer (CICAM) no se encontró ninguna limitación, la institución nos brindó el apoyo esperado y nos proporcionó la información necesaria para este estudio y así culminar con éxito.

Agradecemos a la institución Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer (CICAM), en especial a Licenciada Angélica Valenzuela, por autorizarnos la realización del estudio, al grupo de Psicólogas que laboran en la institución, por brindarnos el apoyo, el material correspondiente para realizar el estudio.

CAPÍTULO I

I. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1 Planteamiento del problema:

El abuso sexual infantil es uno de los problemas actuales en la sociedad guatemalteca, lamentablemente es un acto realizado por una persona cercana a la familia o un integrante de la familia (primo, hermano, padre, padrastro, tíos, abuelos, o incluso por una tía, madre, o abuela). Este problema se ve seguido en la sociedad por la falta de conocimiento sobre la sexualidad ya que los padres crean de este tema un tabú entre las familias, algunas de las razones son: pena, temor, vergüenza, falta de confianza y comunicación, por lo que es frecuente que las niñas o niños no sepan que es educación sexual y hay confusión entre afecto y atención.

Este es un tema que se da a conocer en las noticias televisivas, periódicos, radiodifusión, instituciones como Derechos Humanos, Defensoría de la Mujer, Iglesias Cristianas Católicas, Cristianas Evangélicas, e incluso a nivel político.

Esta problemática es de cuestionar, ver los factores que causa el abuso sexual, la investigación incluye características del agresor, víctima, y madre. Se verifico el núcleo familiar, esto incluirá los patrones de crianza, entre estos si es madre soltera, divorciada, con nueva unión de pareja, madre trabajadora, económico, social, salud mental. Estas características planteadas es para verificar las causas vulnerables de las víctimas del abuso sexual, por los elementos de la madre conocidos anteriormente.

El agresor tiene características ocultas pero al observar con detalle puede darse a conocer por algún familiar, ejemplo: Altos niveles de testosterona, funcionamiento cerebral anómalo, esteroides sexuales anormales, vínculos paterno-filiales, soledad y estilos de apego, historia sexual juvenil, influencias socio-culturales, control de los impulsos, pornografía, autoestima, empatía, soledad emocional, distorsiones cognitivas. Personas con algún tipo de debilidad mental, alcohólicos, drogadictos, o vagabundos. Según informes del INACIF en la actualidad se ve reflejada esta problemática como algo común que se incrementa cada día, se ha observado el incremento en la ciudad capital, como en el interior de la república, en los abusos sexuales persisten y las víctimas más recurrentes son niñas y adolescentes, la mayoría mujeres en especial en la provincia. En Jalapa, Chiquimula, Petén y Chimaltenango se han registrado más casos de abusos sexuales contra menores, Guatemala y Escuintla siguen apareciendo como los lugares que presentan mayor número de abusos contra menores. Los menores de entre 10 y 17 años abusados sexualmente representan el 85 por ciento de casos. Los menores de 1 a 9 años son el grupo más vulnerable y propenso a sufrir abuso sexual, con secuelas físicas y psicológicas severas. El departamento con mayor cantidad de violaciones, tanto en adultos como en menores, es Guatemala. Le siguen Quetzaltenango y Petén.

El abuso que sufren los niños y las niñas que son afectados, causa consecuencias graves, pero hay una persona que sufre las consecuencias en silencio y sin saber cómo conducirse ante esta situación, por ser el agresor un familiar, no sabe cómo actuar. *la*

madre de la víctima, desarrolla tantas dificultades emocionales que la afectan; como ejemplo “si el abusador es el esposo como aceptar que la persona que ama haya atentado a su hijo o hija” es un momento de sentimientos contradictorios como: miedo, enojo, incomodidad y que tiene un proceso de cambios psicológicos. El impacto psicológico que sufre la madre derivado del abuso sexual en niños y niñas, se da por una variedad de dificultades a causa del estrés lo que le puede causar: depresión, frustración, amargura, dolor, y silencio para no lastimar o perder al ser querido. Esta investigación se basó en la búsqueda de soluciones en donde la madre pueda expresarse, así manifestar lo que está pasando en su contexto familiar.

La investigación se basa en la teoría ¹Conductista, indica las condiciones que determinan el comportamiento, induciendo una secuela. Cognitiva-Conductual. ²Se refiere al acto de conocimiento, en sus acciones de almacenar, recuperar, reconocer, comprender, organizar, aplicar la información recibida a través de los sentidos (Wilhelm Wundt). La aplicación de técnicas utilizadas en la investigación serán: la observación, la entrevista abierta, recolección de datos.

Esta investigación intenta responder a las siguientes interrogantes como son: ¿Cuáles son los efectos psicológicos que

¹ “ Conductista”

Bandura, Alberto, “Modificación de las conductas de riesgo y adopción de conductas saludables”
Edición: 1ra., Editorial desclée de Brouwer S.A. año 1999.

P. 123-125.

² “Aplicación de Técnicas”

Wundt, Wilhelm, “ Métodos de Investigación Psicológica”

Edición 17ma. Editorial Pearson Educación de México

P. 25-29

la madre sufre ante la violación de su hija? ¿Qué sentimientos le causa a la madre la revelación del abuso sexual de su hija? ¿Cuáles son las características de un agresor? ¿Cuál sería la ayuda psicológica implementada para las madres? ¿Qué tipo de acciones deben de realizar las madres de las niñas que han sido abusadas sexualmente?

Para darlo a conocer se trabajó con análisis de expedientes en el Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer-CICAM-. Donde se tomaran expedientes de los casos de madres con esta problemática. Una de las aportaciones o soluciones que se aconsejará será que la madre se integre a un grupo de apoyo psicológico; fomentar el mensaje emocional de los mismos, ofrecer guía, consejo, información sobre aspectos importantes implicados en los problemas y métodos para tratar de solucionarlos, ofrecer retroalimentación.

Los aspectos que se investigaron son los procesos de cambio, acontecimientos del medio ambiente son percepción: Es la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos. *Pensamiento*: Es la actividad y creación de la mente. *Recuerdos*: Para el proceso de evocación de sucesos, eventos o información almacenada en el pasado, llamado recuperación o recuerdo en el ámbito de la memoria. *Aprendizaje*: Es una de las funciones mentales más importantes en humanos, animales. *Estrés*: es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. *Ansiedad*: es una respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba

aspectos subjetivos o cognitivos de carácter displacentero, aspectos corporales o fisiológicos. Depresión: es el diagnóstico psiquiátrico que describe un trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente. *Mecanismos de defensa*: son estrategias psicológicas inconscientes puestas en juego por diversas entidades para hacer frente a la realidad y mantener la autoimagen. *Rol de la madre*: variado en la medida que ahora es un elemento fundamental para el sostenimiento del hogar. Esto implica su participación, ya no solo en la casa, sino también en el entorno laboral. La madre tiene un papel importante en la educación, la alimentación, y la crianza de los niños. *Miedo*: es una emoción caracterizada por una intensa sensación, habitualmente desagradable, provocada por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado. *Enojo*: Sentimiento que una persona experimenta cuando se siente contrariada o perjudicada por otra o por una cosa, como ante una falta de respeto, una desobediencia o un error. *Incomunicada*: Alteración de bienestar o de la tranquilidad del ánimo causada por un enfado, un esfuerzo o una agitación excesiva. *Desesperación*: Es la pérdida total de la esperanza y también a la cólera, despecho o enojo.

1.1.2 Marco teórico:

La temática que se trabajara será un enfoque directamente a la madre y la dinámica psicológica así como los efectos psicológicos que causa en ella el abuso sexual realizado por un familiar a su hija, así como apoyo psicológico grupal. Las tesis revisadas tienen un enfoque directo a la víctima de abuso sexual y la prevención de esta, orientar y abordar el tema a padres de familia, maestros y la influencia de esta a lo psicosexual.

La tesis revisadas son: Autores: Jessica Marisela Martínez Delgado, Dina Alejandra Donis Morales, Año: 2012. Título: "IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS DE 8 A 12 AÑOS DE EDAD". Objetivo: Orientar y abordar el tema de la sexualidad infantil por parte de los padres de familia. Técnicas e instrumentos: de muestreo, de recolección de datos, encuestas, análisis estadístico de los datos, representación de gráficas, análisis cuantitativo. Conclusiones: El abuso sexual es un problema multicausal ya que identificar con precisión las causas y factores de riesgo, así como a desarrollar acciones preventivas que los educadores pueden brindarles a los menores desde edades muy tempranas. Se evidencia que los padres y terapeutas aseguran propiciar temas de sexualidad y prevención del abuso sexual con los niños sin embargo los niños antes del taller afirmaron que en casa no se hablaban de estos temas, respuestas que se contradicen; sin embargo aumentó el porcentaje de charlas iniciadas por los niños después de impartir el programa, pues los padres estuvieron más abiertos a responder dudas según lo evidenciado en la encuesta posterior a la realización de los talleres. Recomendaciones: Es recomendable que se realice una reflexión y

conciencia a los educadores sobre la importancia de la prevención asumiendo un compromiso mayor en las actividades que ayuden a prevenir situaciones de abuso sexual infantil, brindándoles a los menores una adecuada educación sexual para que puedan enseñarles a denunciar cualquier tipo de violencia. Un programa de prevención y orientación para los educadores, mejora su seguridad al respecto del tema de sexualidad, se muestran más abiertos y son capaces de responder con naturalidad, por ello sería adecuado que las clínicas del Niño Sano abra espacios para educar a los padres de familia sobre este tema tan complejo.

Autores: Rosa María Valle Palencia, Blanca Elizabeth Rivas Sandoval. Año: 1991. Título: “el papel de la familia y la escuela en la formación psicosexual del adolescente guatemalteco”. Objetivo: La actitud de los padres y los maestros y la influencia de está en la formación psicosexual del adolescente. Técnicas e instrumentos: De muestreo, de recolección de datos, red de pertinencia, Entrevista, análisis estadístico de los datos, representación de gráficas. Conclusiones: La hipótesis de investigación “la influencia y participación de la familia y la escuela hacia el conocimiento de la sexualidad contribuyen al adecuado desarrollo psicosexual del adolescente”, concluye que: a pesar de los resultados arrojados por la prueba con la población padres-maestros, en donde ellos demuestran que todos los aspectos que se consideraron son cubiertos a cabalidad y que según lo expresaron, para ellos si existe y se proporciona la orientación psicosexual dentro del seno familiar y escolar; es contradictorio con lo observado y dialogado durante las sesiones previas que se tuvieron. Recomendaciones: A los padres: que deben atender todos los instantes del desarrollo,

crecimiento y madurez de los hijos principiando desde la infancia sin descuidar ninguno y dar prioridad a otro, La orientación sexual. No tiene ni punto de partida, ni formulas determinadas, ni recetas preconcebidas. La sensatez, la responsabilidad. El juicio y el buen criterio, con la información y el asesoramiento del personal especializado son los recursos a que los padres y maestros deben apelar cuando tienen dudas sobre alguna situación difícil de responder, no ha de haber cursos sobre la sexualidad en la escuela elemental dentro de la cual debe desarrollarse como una parte natural y normal del programa.

1.1.2.1. EFECTOS PSICOLÓGICOS.

1.1.2.1.1. Estrés.

El estrés es la reacción natural que el ser humano utiliza como mecanismo de defensa cuando tiene que afrontar una situación o problema específico, este síntoma puede ser físico o fisiológico. El estrés es origen de una experiencia negativa de la vida en un tiempo extenso. Esto a su vez puede causar que la persona esté continuamente fatigado, cansado, desanimado, irritado. El estrés prolongado puede aumentar cualquier problema emocional que haya surgido de eventos traumáticos en su pasado, e incrementar pensamientos suicidas.

Un nivel elevado de estrés puede liberar el trastorno de ansiedad, que es una reacción normal frente a diversas situaciones de la vida. Pero cuando se presenta en forma excesiva o crónica se constituye en una enfermedad que puede alterar y afectar la vida

de las personas. ³Efectos fisiológicos directos causados por el estrés: Elevación de lípidos, elevación de la presión arterial, decremento de la inmunidad, aumento en la actividad hormonal, esfuerzo en los hábitos de salud: Aumento del tabaquismo y uso de alcohol, disminución de la nutrición, disminución en el dormir, aumento en el uso de drogas.

Efectos en los comportamientos de salud: disminución en los acuerdos de salud, aumento en postergación de la búsqueda de ayuda, perfil sintomático manipulado, disminución en la probabilidad de búsqueda de ayuda. Dimensiones de los eventos estresantes: características de la valoración y percepción de personas que realizan eventos que causan estrés: eventos negativos, eventos incontrolables, eventos ambiguos, sobrecarga. Los efectos posteriores del estrés: los estresores pueden producir efectos posteriores agotadores del comportamiento social así como en los procesos cognitivos, por ejemplo una persona casada con hijos y estudiando su nivel de estrés es más alta a una persona estudiante soltera y sin hijos, su nivel de estrés es más baja. La exposición a un estresor por largos periodos puede tener efectos acumulativos de tal forma que las reservas se terminan y la resistencia se quiebra cuando una persona se tiene que enfrentar un nuevo evento estresante. Los eventos estresantes incontrolables e impredecibles parecen ser particularmente capaces de producir efectos posteriores deteriorantes. Cuando se pone especial atención en entender un evento estresante, de monitorearlo y en tratar de enfrentarlo, estos esfuerzos utilizan los

Taylor Shelley E. "Psicología de la Salud

Edición 6ta. Editorial: Mc Graw Hill, país: México. Año 2007

P. 578

mismos recursos que los que se utilizan para otros aspectos de la vida, por lo tanto se tiene menos energía para enfocarse en otras áreas. ⁴Este costo cognitivo parecía más fuerte para los eventos predecibles e incontrolables, que para los eventos estresantes más predecible y más fáciles de controlar.

Ansiedad.

La ansiedad es una reacción que tiene el ser humano ante determinados tipos de situaciones que tienen aspectos cognitivos o subjetivos. Se manifiesta con miedo y características comunes ante otras emociones como el enojo, incomodidad, nerviosismo, desesperación. En un momento determinado los estados emocionales se dan en una reacción concreta y dura un tiempo específico. La ansiedad es causada por factores que afectan al individuo como la preocupación, vergüenza a que otros se den cuenta de nuestros problemas y somos vulnerables a lo que dirán de nosotros, se manifiesta por respuestas fisiológicas por ejemplo: sudoración, movimientos en las extremidades inferiores y superiores, movimientos faciales continuos. El estar nervioso no ayuda al ser humano a tener una estabilidad sana, ya que le provoca pensamientos negativos, intranquilos, lo que estimula alteraciones de ansiedad.

La persona evade circunstancia que le provoque ansiedad, como estar en una conferencia, ante un examen, una entrevista, el estar en peligro, pero esta situación hace que la persona solamente provoque más ansiedad y altere su sistema nervioso, ante esta alteración se dan las fobias, pavor, agonía. Lo que da

⁴IDEM
P. 161-164

origen a una patología. ⁵La ansiedad puede convertirse en una respuesta negativa y patológica, o al menos en una respuesta exagerada, que lejos de ayudarnos para estar preparados nos dificulta el rendimiento, nos agota, nos impide dormir, nos lleva a evitar situaciones que deberíamos afrontar.

Cuando estamos nerviosos nos ponemos en alerta de manera que nos agilizamos. Se observa el grado de activación a un triple nivel: a) se activa nuestro cuerpo, aumenta nuestra activación fisiológica en general; b) pensamos más deprisa, anticipamos riesgos, cambia nuestro grado de atención; c) solemos actuar de manera más ligera, notamos en cierto grado de inquietud, de alarma, de tensión. Esta activación va a nivel fisiológico, nivel psíquico y a nivel de cognitivo-conductual, cuando estamos nerviosos, nos resulta muy útil para prevenir o para actuar de manera que se pueda reducir una amenaza potencial.

En las diversas reacciones de ansiedad entre dos personas pueden ser trascendentales y estas dependen de las experiencias vividas entre dos personas. El sujeto con una personalidad más ansiosa, o con mayor signos en el rasgo general de ansiedad es más vulnerable a la hora de desarrollar trastornos de ansiedad u otros problemas de salud, mental o física en los que la ansiedad tiene un papel importante. Esta mayor vulnerabilidad significa que tienen una mayor probabilidad de desarrollar tales trastornos, pero no quiere decir que los vayan a desarrollar necesariamente. En la mayor parte de los trastornos de ansiedad, como el trastorno de

⁵ H. Cia, Dr. Alfredo. "Estrategias para Superar el Pánico y la agorafobia"
Edición: 1ra. Editorial: AC DE, País: España. Año 1986.
H. Cia. Dr. Alfredo
P. 8-44

ansiedad generalizada, o los ataques de pánico con agorafobia, encontramos que las mujeres padecen más estos trastornos que los varones.

Cuando las diferencias entre varones y mujeres llegan a ser tan grandes, y además se mantienen constantes entre distintos países, o entre diferentes ambientes sociales, las mujeres con alteraciones hormonales suelen ser más nerviosas y pueden llegar a tener problemas de ansiedad con mayor frecuencia.

Hay factores estresantes como la prisa, la inmediatez, la incertidumbre, la falta de control, de perfeccionismo, la sobrecarga de trabajo, la peligrosidad, la toma de decisiones, la gravedad de las consecuencias tras la comisión de errores, la probabilidad de cometer errores, el sometimiento a reglas absurdas, el trabajo no reconocido, las condiciones físicas extremas, un clima social hostil, la rotación de turnos, la ambigüedad de rol, la falta de conocimientos o habilidades para manejar aparatos, nuevas tecnologías o situaciones, etc.

Cuando uno de estos factores tenderá a provocar que el individuo tenga que movilizar más recursos energéticos para atender las demandas, ello provocará más activación más ansiedad, entre otros factores. Cuando una persona lleva un tiempo sometida a unas condiciones de estrés importantes tiende a desarrollar niveles más altos de ansiedad, y en ocasiones, incluso trastornos de ansiedad u otros problemas de salud. Algunas mujeres muestran un acusado síndrome premenstrual, los cambios

de hormonas de la menopausia también están asociados al incremento de niveles de ansiedad.

1.1.1.2.1.2 Depresión.

La depresión es capaz de explicar el hecho de sentirse triste, otros en cambio lo atribuyen a su condición o acontecimientos específicos. Se extienden desde los problemas inmediatos de las diversas situaciones de la vida, hasta completar y desarrollar un trastorno delirante. ⁶Entre los depresivos de grado leve y moderado, se da el llanto con cierta frecuencia no solo como respuesta a experiencias específicas sino también por razón de frustraciones de menor importancia, o cuando se irritan o incluso, sin motivo aparente.

Los enfermos depresivos en grado agudo son incapaces de llorar. A medida que la depresión evoluciona, los enfermos se tornan gradualmente ineficientes. La pérdida de interés, la disminución de energías, la incapacidad de llevar a cabo cualquier tarea, la dificultad en concentrarse, la erosión de la motivación y de la ambición, todo se combina para dañar un funcionamiento eficiente. Los primeros signos se presentan en su incapacidad para salir adelante en actividades diarias. La depresión se enjuicia a si mismo dentro de una gama de pensamientos que comprende desde la insuficiencia y la ineficacia hasta la extrema culpabilidad.

Dando un crédito escaso o nulo a la realidad y ofreciendo una respuesta escasa o nula a la confianza que se le muestra, al

⁶ Mandels, Joseph, "La Depresión"
Edición: 3ra., editorial: Herder, país: Barcelona, Año: 1982
P. 8-44.

argumento o al recurso emocional, niega éxitos y habilidades pasadas. Se ha comprobado que los síntomas somáticos tienden a agruparse, asociándose varios de ellos en un mismo paciente.

Entre estos síntomas pueden ser, como pérdida del apetito y del peso, estreñimiento, perturbaciones del sueño, dolencias, rasgos de ansiedad. Aunque muchos son los factores que contribuyen al desarrollo de pensamientos o de intentos suicida, es evidente que la depresión desempeña una función central en este problema. Las ideas de culpabilidad y desesperación presentes en el depresivo pueden conducirlo a creer que merece la muerte (autocastigo).

Esta observación acerca de la significativa relación entre edad y aislamiento social se compagina con las teorías presentadas por vez primera por Durkheim (1897). Propuso este que existía una correlación positiva entre la incidencia del suicidio y la ausencia de integración y orden social.

En consecuencia, no solo se da una incidencia creciente de suicidio en la edad madura, sino que estos son más frecuentes entre los divorciados y lo separados, los solteros, los viudos y las mujeres, aquí también se habla sobre la depresión reactiva que puede tener una mujer. La depresión reactiva es un estado depresivo que surge en asociación con experiencias de estrés en individuos predispuestos, el factor de dicha disposición previa puede ser de naturaleza constitucional o psicodinámica.

⁷Gutheil (1959) define la depresión reactiva como un sentimiento agudo de desaliento y tristeza de intensidad y duración variable. No se trata de una enfermedad sino de una reacción, de una respuesta a situaciones de fracaso y decepción. En una respuesta subjetiva en grado sumo, lo que deprime a uno, puede no afectar para nada a otros. El problema de la depresión reactiva va de forma muy estrecha con el dolor, el duelo y la tristeza de la vida cotidiana. Estas experiencias son casi universales. Está claro que las respuestas aflictivas normales o patológicas se entremezclan unas con otras.

Freud en su monografía, *Duelo y Melancolía* (1917) señala que una distinción importante entre la pena normal y la depresión puede ser la disminución de la propia estima que da lugar en esta última. Esta condición puede describirse como una relativa deficiencia en la fortaleza del yo, junto con una dependencia indebida y exagerada respecto del apoyo emocional de las personas, de la circunstancia del trabajo y otras situaciones. Los recursos de la personalidad escasean, da la sensación que esta gente solo funciona bien si hay una constante corriente de amor, de apoyo y de confianza. Por consiguiente sus relaciones son muy limitadas. Se le describe, a veces, como personalidad incompleta, son con frecuencia inmaduros y van por la vida requiriendo relaciones de dependencia con una intensidad no usual. La carencia de sus fuentes de apoyo (reales o simbólicas) puede dar lugar a una depresión.

⁷Emil A. Gutheil "las Depresiones de Aparición Tardía"
Editorial: Manual Americana de Psiquiatría, Vol. 1. Nueva York. Basic Books. Año: 1959.
P. 11-14

1.1.2.1.3. Mecanismos de Defensa.

En la teoría psicoanalítica freudiana, los mecanismos de defensa son estrategias psicológicas inconscientes puestas en juego por diversas entidades para hacer frente a la realidad y mantener la autoimagen. Las personas sanas normalmente utilizan diferentes defensas a lo largo de la vida. Un mecanismo de defensa del yo deviene patológico solo cuando su uso persistente conduce a un comportamiento inadaptado tal que la salud física y/o mental del individuo se ve afectada desfavorablemente.

⁸El término "mecanismo de defensa" es entendido a menudo refiriéndose a un término característico de rasgos de personalidad que surgen debido a la pérdida de un objeto o experiencias traumáticas, pero con mayor precisión se refiere a diferentes tipos de reacciones que se identificaron durante y después de la época de Anna Freud. Mecanismos de defensa principales: Condensación, desplazamiento, Disociación, Formación reactiva, negación, proyección, racionalización, represión, regresión, actuación o paso al acto (*acting out*), altruismo (como mecanismo de defensa), identificación con el agresor, Identificación proyectiva Intelectualización, sublimación, supresión, introyección, fijación.

⁸ Mecanismos de defensa"
Freud Anna, "Mecanismos de Defensa"
Edición 1ra., Editorial: Printed in Spain. Año: 1961.
P. 51-62.

1.1.2.2. ABUSO SEXUAL

1.1.2.2.1. Definición de abuso sexual.

Cualquier forma de contacto físico, con o sin acceso carnal, realizado con o sin violencia o intimidación y sin consentimiento, y que puede incluir la penetración vaginal, oral y anal, caricias o proposiciones verbales explícitas.

1.1.2.2.2. Características del abusador.

Primarios

El abusador persigue una satisfacción física, beneficio económico, engloba la prostitución y la pornografía infantil lo que lleva a la explotación sexual infantil. Alrededor del abuso sexual infantil se ha construido y mantenido una serie de ideas erróneas relativas a la frecuencia de los actos y las características de las personas implicadas en los hechos (víctimas, abusador y familia). De este modo, el abuso sexual infantil sigue siendo un tema tabú sobre el que existen falsas creencias que contribuyen a ocultar el problema y también a tranquilizar a quienes no desean afrontarlo.

Las víctimas de abuso sexual suelen ser frecuentemente mujeres, en edades entre los 6 y 12 años. Hay asimismo un mayor número de niñas en el abuso intrafamiliar (incesto) con una edad de inicio inferior a la mencionada 5-8 años.

La pedofilia es una perversión en la que un adulto siente interés sexual por un menor. Aunque en principio estas personas pueden excitarse con ambos sexos, suele ser más frecuente su

atracción por las niñas. ⁹En ocasiones los pedófilos son personas con una orientación sexual hacia los adultos que movidos por unas circunstancias especiales, realizan actividades sexuales con niños en un momento dado. Aunque no existe un prototipo de abusador, se ha encontrado algunos elementos comunes a todo ello: Son mayoritariamente varones (Los porcentajes oscilan en torno a un 80 y un 92% según diversas investigaciones. La edad más comúnmente encontrada es entre los 30 y los 50 años, aunque la mayoría de los agresores cometió su primer abuso antes de los 16 años, y cada vez son más frecuentes las agresiones por parte de adolescentes. Habitualmente eligen víctimas del otro sexo.

Aparentemente son personas normales (no psicóticos), pero presentan problemas de neuroticismo, introversión, inmadurez, socialización y serias carencias de valores sociales. La mayoría no busca tratamiento ya que no presenta ningún sentimiento de culpa. Tienen una escasa capacidad para ponerse en el lugar de otros y compartir sus sentimientos (empatizar).

El agresor suele estar casado y ser miembro de la familia nuclear o extensa de la víctima o personas de su entorno (educadores o vecinos), lo que le permite un fácil acceso al niño con quien suelen tener una relación de confianza anterior al incidente sexual.

Solo en un 10% de los casos emplean la violencia. Habitualmente recurren al engaño; tratan de ganarse la confianza

⁹ Finkelhor, David R. "Abuso Sexual al Menor"
Editorial: Hender, S.A. país: Barcelona, España. Año: 1972
P. 10-13

de las víctimas; se aprovechan de la confianza de la familia; o les amenazan o dan premios y privilegios de diferentes tipos. Los agresores de menores tienden a recurrir al engaño y la seducción y se valen de su posición de superioridad sobre la víctima conocida.

Las distorsiones cognitivas en relación con el sexo suelen ser intensas y específicas, y tienden a justificar lo ocurrido y a negar la comisión del delito. Las distorsiones cognitivas se han detectado como elementos de inhibidores importantes en las agresiones sexuales a niños. Las más frecuentes son: Las caricias sexuales no son realmente sexo y por ello, no se hace ningún mal a nadie. Los niños no lo dicen debido a que les gusta el sexo. El sexo mejora la relación con un niño. Cuando los niños preguntan sobre el sexo significa que desean experimentarlo. Consideran sus conductas sexuales apropiadas y la planifican con anticipación.

Secundarios o situaciones

Son personas que tienen contactos sexuales aislados con niños como reflejo de una situación de soledad o estrés. El consumo excesivo de alcohol u otras drogas pueden actuar de desinhibido de estas conductas. Normalmente se relacionan con adultos heterosexuales, (relaciones en las que suelen darse alteraciones tales como impotencia ocasional, falta de deseo y algún tipo de tensión o conflicto).

A nivel cognitivo, suelen percibir este tipo de conductas como anómalas y las ejecutan de forma episódica e impulsiva más que de un modo premeditado y persistente. Por ello, pueden

aparecer posteriormente intensos sentimientos de culpa y vergüenza.

Factores causales:

El origen de esta anomalía puede estar relacionado con el aprendizaje de actitudes negativas extremas sobre la sexualidad, con el abuso sexual sufrido en la infancia, con sentimientos de inferioridad o con la incapacidad para establecer relaciones sociales de tipo heterosexual. También suelen encontrarse en estos individuos trastornos de personalidad, sobre todo referidos al control de los impulsos y al desarrollo de una autoimagen deficiente. A su vez la repetición de masturbaciones acompañadas de fantasías pedofilias ayuda a mantener el trastorno.

Los agresores sexuales presentan un cierto grado de vulnerabilidad psicológica, que arranca frecuentemente de la ruptura de lazos entre padres e hijos. Los vínculos paterno filiales inseguros, generan en el niño una visión negativa sobre sí mismo y sobre los demás, y facilitan la aparición de una serie de efectos negativos: falta de autoestima, habilidades sociales inadecuadas, dificultades en la resolución de problemas, estrategias de afrontamiento inapropiadas, escaso control de ira, egoísmo y ausencia de empatía, el último término, el fracaso en establecer relaciones íntimas más acusado, si el agresor ha sido víctima de abuso sexual genera soledad crónica, egocentrismo y agresividad así como una tendencia a abusar de alcohol.

1.1.2.2.3. El Incesto

EL incesto se produce cuando se dan relaciones sexuales entre miembros de la familia. Estas relaciones están prohibidas por las costumbres sociales, el tabú y las leyes.

1.1.2.2.4. La familia incestuosa:

El término familia, cohesionada patológicamente, es el que mejor expresa el complicado funcionamiento de la familia incestuosa. Este tipo de familia, unida en torno a las necesidades no satisfechas de sus miembros, en especial de los padres, es incapaz de emancipar a los hijos, asimismo, en este tipo de familias no se suelen establecer relaciones fuera de su seno.

Se cree que esta cohesión es una necesidad para la continuidad del incesto sobre el que a su vez se da en la familia. En el momento en el que los hijos salgan a la sociedad, el mantener el secreto, se hace menos seguro. El hecho de que la hija denuncie el incesto no garantiza que vaya a ser asumido. En muchos casos se aparta a la hija del sistema familiar, la familia sigue negándolo y se mantiene cohesionada. Se habla de que a menudo los hermanos/as de la víctima pueden presentar reacciones emocionales aún más graves que la hermana afectada. El padre incestuoso es un hombre entre 30 y 40 años cuando se inicia la relación abusiva, con una inteligencia normal, sin antecedentes penales que no presenta una psicopatología grave. El inicio del abuso suele coincidir con la etapa prepuberal de la niña (8 a 12 años).

No se ha establecido un rango de nivel socioeconómico definido. Lo que si aparece en estos padres es una historia de depravación, desintegración familiar. Con pobres relaciones parentales en la infancia y en algunos casos, con una historia previa de incesto, bien como víctima directa, bien como testigo (más común). En muchas familias incestuosas es precisamente la figura del padre quien realiza a la vez las funciones de apoyo.

1.1.2.3. NIÑOS.

1.1.2.3.1. Definición del Niño.

Esta innovado considerablemente a lo largo de la historia y en las diversas sociedades y culturas. La primera infancia, de los 0 a los 5 años de edad, donde se desarrolla las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niño y niña, etapa en la que los humanos muestran gran dependencia, motivo por el cual requieren especial protección. ¹⁰En esta fase se forman las capacidades y condiciones esenciales para la vida, la mayor parte del cerebro y sus conexiones.

El amor y la estimulación intelectual permiten a los niños y niñas desarrollar la seguridad y autoestima necesarias. Para ello, su entorno y las condiciones de vida de la madre son fundamentales.

¹⁰ Moritz, Hans. "La Familia y sus Valores Formativos: La madre y el Orden Vital"
Edición: 1ra. Editorial: Hender, país: Barcelona. Año: 1969.
P. 67-78

1.1.2.3.2. Desarrollo Evolutivo.

Jean Piaget divide las etapas del niño en periodos: Período sensorio-motor, Desde el nacimiento hasta aproximadamente los dos años. En tal estadio el niño usa sus sentidos (que están en pleno desarrollo) y las habilidades motrices para conocer aquello que le circunda, confiándose inicialmente a sus reflejos y más adelante, a la combinación de sus capacidades sensoriales y motrices. Aparecen los primeros conocimientos y se prepara para luego poder pensar con imágenes y conceptos.

Los niños construyen su comprensión del mundo a través de la coordinación de sus experiencias sensoriales (como la visión y la audición) con las acciones físicas y motrices. Comienzan a poner en uso ciertas funciones cognitivas como la memoria y el pensamiento. Se sirven de la imitación para ampliar su repertorio conductual. Este período de la inteligencia sensorio-motriz puede subdividirse a su vez en otros seis estadios o subetapas. La secuencia de los estadios es la regularidad más importante para Piaget, no así la edad precisa de su aparición: Uso de los reflejos, esta etapa se desarrolla desde el nacimiento y se trata de la actividad principal del primer mes de vida, caracterizado por el ejercicio de actos reflejos que obedecen a tendencias instintivas destinadas a la satisfacción de necesidades elementales relacionadas con determinados reflejos (el reflejo de succión). Reacciones circulares primarias. Este estadio se desarrolla aproximadamente desde 1 mes a 4 meses y medio de vida. Se caracteriza por la reiteración voluntaria de una actividad refleja que ha proporcionado placer. Se dice entonces que el ser humano

desarrolla «reacciones circulares primarias», reitera acciones casuales que primariamente fueron placenteras. Un ejemplo típico es la succión del propio dedo, o de otras partes del cuerpo como sustituto de la succión del pezón, se denomina primaria porque están centradas en el propio cuerpo. Cabe señalar aquí, que el reflejo de succión del propio dedo ya existe en la vida intrauterina.

Reacciones circulares secundarias, Entre el cuarto mes y medio de vida y aproximadamente los 8 o 9 meses, principalmente gracias a la aparición de la capacidad de coordinar los movimientos de las extremidades con los de los globos oculares, el infante puede realizar una prensión dirigida de los objetos («supervisada» visualmente), con lo que su comportamiento puede ahora orientarse hacia el ambiente externo, buscando aprender o mover objetos de manera dirigida, observando los resultados de sus acciones. Sobre la base de estas reacciones circulares secundarias se instalan los primeros hábitos motores y se estructuran percepciones mejor organizadas. Coordinación de esquemas secundarios. Se denomina así al estadio entre los 8 o 9 meses y los 11 o 12 meses caracterizado por la coordinación de los esquemas sensoriomotrices secundarios con el objeto de su generalización y aplicación a situaciones nuevas. Reacciones circulares terciarias. Ocurren entre los 13 y los 17 meses de vida.

Consisten en el mismo proceso descrito anteriormente aunque con importantes variaciones, siendo la principal de ellas el utilizar nuevos medios para conseguir un objetivo que ya le es conocido. Es en este momento que el infante comienza a tener noción de la permanencia de los objetos, antes de este momento, si

el objeto no está en el campo alcanzable por sus sentidos, para él, literalmente, el objeto "no existe". Aparición incipiente del pensamiento simbólico.

Tras los 18 meses el niño está ya potencialmente capacitado para anticipar los efectos simples de las acciones que está realizando, o ya puede realizar una rudimentaria descripción de algunas acciones diferidas u objetos no presentes pero que ha percibido. Está también capacitado para efectuar secuencias de acciones con propósito definido tales como utilizar un objeto para abrir una puerta, utilizar a modo de «herramienta» un palo para atraer hacia sí un objeto que está fuera de su alcance. Comienzan, los primeros juegos simbólicos, es decir, los que proponen una situación imaginada, del tipo «hacer como si...» o «jugar a que...».

Periodo preoperatorio. El estadio preoperatorio es el segundo de los cuatro estadios. Sigue al estadio sensoriomotor y tiene lugar aproximadamente entre los 2 y los 7 años de edad. Este estadio se caracteriza por la interiorización de las reacciones de la etapa anterior dando lugar a acciones mentales que aún no son categorizables como operaciones por su vaguedad, inadecuación o falta de reversibilidad. Son procesos característicos de esta etapa: el juego simbólico, la concentración, la intuición, el animismo, el egocentrismo, la yuxtaposición y la falta de reversibilidad (inhabilidad para la conservación de propiedades).

Estadio de las operaciones concretas De 7 a 11 años de edad. Cuando se habla aquí de operaciones se hace referencia a las operaciones lógicas usadas para la resolución de problemas. El

niño en esta fase o estadio ya no sólo usa el símbolo, es capaz de usar los símbolos de un modo lógico y, a través de la capacidad de conservar, llegar a generalizaciones atinadas. Alrededor de los 6/7 años el niño adquiere la capacidad intelectual de conservar cantidades numéricas: longitudes y volúmenes líquidos. Aquí por 'conservación' se entiende la capacidad de comprender que la cantidad se mantiene igual aunque varíe su forma.

Antes, en el estadio preoperativo. En cambio, un niño que ha accedido al estadio de las operaciones concretas está intelectualmente capacitado para comprender que la cantidad es la misma. Alrededor de los 7/8 años el niño desarrolla la capacidad de conservar los materiales. A la capacidad recién mencionada se le llama reversibilidad. Alrededor de los 9/10 años el niño ha accedido al último paso en la noción de conservación: la conservación de superficies. Estadio de las operaciones formales, Desde los 12 en adelante (toda la vida adulta). El sujeto que se encuentra en el estadio de las operaciones concretas Es desde los 12 años en adelante cuando el cerebro humano está potencialmente capacitado (desde la expresión de los genes), para formular pensamientos realmente abstractos, o un pensamiento de tipo hipotético deductivo.

Las etapas de Erick Erickson la divide en ocho etapas del ciclo vital o estadios psicosociales (crisis o conflictos en el desarrollo de la vida, a las cuales han de enfrentarse las personas):

Confianza Básica vs. Desconfianza. (Desde el nacimiento hasta aproximadamente los 18 meses). Es la sensación física de

confianza. Él bebe recibe el calor del cuerpo de la madre y sus cuidados amorosos. Se desarrolla el vínculo que será la base de sus futuras relaciones con otras personas importantes; es receptivo a los estímulos ambientales es por ello sensible y vulnerable, a las experiencias de frustración, son las experiencias más tempranas que proveen aceptación, seguridad, y satisfacción emocional, están en la base de nuestro desarrollo de individualidad. Depende entonces del sentimiento de confianza que tengan los padres en sí mismos y en los demás, el que lo puedan reflejar en sus hijos.

Autonomía vs. Vergüenza y Duda (desde los 18 meses hasta los 3 años aproximadamente). Esta etapa está ligada al desarrollo muscular y de control de las eliminaciones del cuerpo. Este desarrollo es lento y progresivo y no siempre es consistente y estable por ello él bebe pasa por momentos de vergüenza y duda. Él bebe inicia a controlar una creciente sensación de afirmación de la propia voluntad de un yo naciente, se afirma muchas veces oponiéndose a los demás. El niño empieza a experimentar su propia voluntad autónoma experimentando fuerzas impulsivas que se establecen en diversas formas en la conducta del niño, y se dan oscilando entre la cooperación y la terquedad, las actitudes de los padres y su propio sentimiento de autonomía son fundamentales en el desarrollo de la autonomía del niño. Este establece su primera emancipación de forma tal que en posteriores etapas repetirá esta emancipación de muchas maneras.

Iniciativa vs. Culpa (desde los 3 hasta los 5 años aproximadamente). La tercera etapa de la Iniciativa se da en la edad del juego, el niño desarrolla actividad, imaginación y es más

enérgico y locuaz, aprende a moverse más libre y violentamente, su conocimiento del lenguaje se perfecciona, comprende mejor y hace preguntas constantemente; lo que le permite expandir su imaginación. Todo esto le permite adquirir un sentimiento de iniciativa que constituye la base realista de un sentido de ambición y de propósito. Se da una crisis que se resuelve con un incremento de su sensación de ser él mismo. Es más activo y está provisto de un cierto excedente de energía, es posible ocuparse de lo que se puede hacer con la acción; descubre lo que puede hacer junto con lo que es capaz de hacer. La intuición en el espacio mediante una locomoción vigorosa. La intuición en lo desconocido por medio de una curiosidad grande, la intuición en el campo perceptual de los demás, fantasías sexuales, (Los juegos en esta edad tienen especiales connotaciones simbólicas sobre aspectos sexuales). Respecto de esto último, el niño posee una genitalidad rudimentaria y tiene muchas veces sentimientos de culpa y temores asociados a ello.

Laboriosidad vs. Inferioridad (desde los 5 hasta los 13 años aproximadamente). Es la etapa en la que el niño comienza su instrucción preescolar y escolar, el niño está ansioso por hacer cosas junto con otros, de compartir tareas, de hacer cosas o de planearlas y ya no obliga a los demás niños ni provoca su restricción. Posee una manera infantil de dominar la experiencia social experimentando, planificando, compartiendo. Llega a sentirse insatisfecho y descontento con la sensación de no ser capaz de hacer cosas y de hacerlas bien y aún perfectas; el sentimiento de inferioridad, le hacen sentirse inferior psicológicamente, ya sea por su situación económica- social, por su condición "racial" o debido a

una deficiente estimulación escolar, pues es precisamente la institución escolar la que debe velar por el establecimiento del sentimiento de laboriosidad.

Búsqueda de Identidad vs. Difusión de Identidad (desde los 13 hasta los 21 años aproximadamente). Se experimenta búsqueda de identidad y una crisis de identidad, que reavivará los conflictos en cada una de las etapas anteriores; los padres de los adolescentes se verán enfrentando situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora, son características de identidad del adolescente, la perspectiva temporal, orientación en el tiempo y en el espacio la seguridad en a sí mismo, la experimentación con el rol, énfasis en la acción, el aprendizaje interés por el contacto con el medio ambiente y una estrategia del aprendizaje vital, polarización sexual, adecuado grado de desarrollo del propio interés sexual, liderazgo y adhesión, adecuada integración al grupo de "pares", el Compromiso Ideológico, orientación valorativa y participación en el ambiente.

Intimidad vs. Aislamiento. (Desde los 21 hasta los 40 años aproximadamente). La intimidad supone la posibilidad de estar cerca de otros ya que posees un sentimiento de saber quién es, no tiene miedo a "perderse" así mismo, como presentan muchos adolescentes el joven adulto ya no tiene que probarse a sí mismo. A esta dificultad se añade que nuestra sociedad tampoco ha hecho mucho por los adultos jóvenes la tendencia mal adaptativa que Erikson llama promiscuidad, se refiere particularmente a volverse demasiado abierto, muy fácilmente, sin apenas esfuerzo y sin ninguna profundidad o respeto por su intimidad. Esta tendencia se

puede dar tanto con su amante, como con sus amigos, compañeros y vecinos.

Generatividad frente a estancamiento (desde los 40 hasta los 60 años aproximadamente). Periodo dedicado a la crianza de los niños. La tarea fundamental aquí es lograr un equilibrio apropiado entre la productividad y el estancamiento. La productividad es una extensión del amor hacia el futuro; tiene que ver con una preocupación sobre la siguiente generación y todas las demás futuras: teniendo y criando los hijos, la enseñanza, la escritura, la idea, las ciencias y las artes, el activismo social, complementan la tarea de productividad. En definitiva, cualquier cosa que llene esa “vieja necesidad de ser necesitado”. El estancamiento, por otro lado, es la “auto-absorción”; cuidar de nadie, las personas tratan de ser tan productivas que llega un momento en que no se pueden permitir nada de tiempo para sí mismos, para relajarse y descansar. Al final, estas personas tampoco logran contribuir algo a la sociedad. Esta es la etapa de la “crisis de la mediana edad”.

Integridad frente a desesperación (desde los 60 años hasta la muerte. Esta es la última etapa. En la delicada adultez tardía, o madurez, la tarea primordial es lograr una integridad con un mínimo de desesperanza. Primero ocurre un distanciamiento social, desde un sentimiento de inutilidad, existe un sentido de inutilidad biológica, debido a que el cuerpo ya no responde como antes; junto a las enfermedades, aparecen las preocupaciones relativas a la muerte y ello contribuye a la aparición de un sentimiento de desesperanza. Como respuesta a esta

desesperanza, algunos mayores se empiezan a preocupar con el pasado. La integridad yoica. La tendencia mal adaptativa es llamada presunción. Cuando la persona “presume” de una integridad yoica sin afrontar de hecho las dificultades de la vejez.

1.1.2.3.3. Niño en la Sociedad.

En la actualidad un niño en la sociedad es un ser humano pequeño con necesidades primordiales en el cual muchas veces no se les puede cumplir, esto le afecta psíquica, biológica y físicamente, ya que no se pueden desarrollar con plenitud. Se ha observado que un niño desnutrido, le afecta su estatura, peso, el nivel académico, y desenvolvimiento social. El niño de 0 a 3 años de edad no sabe cómo expresar sus necesidades ya que sabe que siente pero no sabe cómo expresarlo, de 4 años en adelante ya sabe que tiene un problema inconscientemente o conscientemente pero a veces no sabe cómo explicarlo a sus padres o familiares, en el caso del niño que vive en un centro orfanatorio por parte del gobierno, no tiene la menor idea de cómo expresarlo. Estas circunstancias son las que afectan al niño en la sociedad, ya que cada vez se ven más casos de esta índole. Muchos niños son explotados en el trabajo, por familiares. Trata de personas, cuando son robados y los explotan sexualmente, los propios padres los maltrata físicamente y hay ocasiones que les causa la muerte, estas causas se dan por falta de conocimiento de patrones de crianza, principios éticos y morales.

Para evitar estas situaciones se crearon instituciones como la Unicef, la Organización Internacional del Trabajo. El reconocimiento

de los Derechos del Niño. Los Derechos del Niño fueron formalmente reconocidos luego de la Primera Guerra Mundial con la adopción de la Declaración de Ginebra en 1924. Los derechos del niño son derechos humanos. Es decir que buscan proteger a los niños como los seres humanos que son. Por tratarse de derechos humanos, los derechos de los niños están constituidos por garantías fundamentales y derechos humanos esenciales. Derecho a la vida, el principio de no discriminación, derecho a una identidad, derecho a la educación, derecho a la protección, niños que pertenecen a grupos minoritarios, derecho a la vida.

1.1.2.3.4. Desarrollo Psicosexual del Niño.

¹¹Infantilismo sexual: durante esta búsqueda de satisfacción de su libido (deseo sexual), el niño experimenta cambios por lo que podrá asociar la angustia con la zona erógena en particular. El niño crea fijación, preocupado por los temas psicológicos relacionados a esta zona, que persiste en la adultez y subyace en la personalidad y la psicopatología del hombre o la mujer, incluyendo neurosis, histeria, trastornos de personalidad, etc.

Fase Oral

La primera etapa del desarrollo psicosexual es la fase oral, la cual dura desde el comienzo de la vida hasta el primer año. Durante la misma, el foco de la satisfacción está en la boca y el placer se obtiene por los cuidados, pero también a través de la exploración del entorno (los pequeños tienden a llevarse objetos

¹¹ "Desarrollo Psicosexual del niño"
Elkin. Frederick, "Proceso de Socialización"
Edición 11va. Editorial: Paidós. Año: 1992
P. 102-107.

nuevos a la boca). En esta etapa el Ello es el que domina ya que ni el Yo ni el Superyó están totalmente desarrollados. A causa de esto el bebé no tiene noción de sí mismo y todas sus acciones están basadas en el principio de placer.

El yo, sin embargo, está bajo formación durante esta primera etapa. Hay dos factores que contribuyen a la formación del mismo. En primer lugar, la imagen corporal es desarrollada, lo cual implica que el niño reconoce que su cuerpo se diferencia del mundo exterior. Por ejemplo, comenzará a darse cuenta que uno siente dolor solamente cuando éste se aplica al propio cuerpo. A través de la identificación de los límites de su cuerpo, uno comienza a desarrollar el sentimiento del yo. Un segundo factor al que le es atribuido la formación del yo, son las experiencias implicadas en el retraso de la satisfacción que conducen a la comprensión de que conductas específicas pueden satisfacer algunas necesidades. El infante gradualmente se da cuenta de que la satisfacción no es inmediata y que tiene que producir determinados comportamientos para iniciar acciones que conduzcan a esa satisfacción.

La experiencia clave en esta fase es el destete, durante el cual el niño pierde mucho del contacto íntimo con su madre y esto da lugar al primer sentimiento de pérdida. El destete también le provee al bebé conciencia de sí mismo, desde que aprende que no todo está bajo su control, y tampoco la satisfacción es siempre inmediata. En esta etapa, la satisfacción de las necesidades conducen a la formación de la independencia (desde que el bebé se forma una idea clara sobre los límites de sí mismo y forma su yo) y la confianza (desde que el bebé aprende que

comportamientos específicos conducen a la satisfacción). En el caso de demasiada satisfacción, el niño no aprende que no todo está bajo su control y que la satisfacción no siempre es inmediata (los cuales son resultado del destete), dando lugar a una personalidad inmadura. Por otro lado, las necesidades del niño pueden ser satisfechas insuficientemente, y debido a ello el niño se vuelve pasivo porque aprende que de todas formas, lleve a cabo la conducta o no, la satisfacción no sobrevendrá.

Fase Anal

En la etapa anal del desarrollo psicosexual, el foco de la energía pulsional (zona erógena) mueve desde el tracto digestivo superior al final inferior y el ano. Esta fase dura desde aproximadamente el 15^o mes hasta el tercer año de vida.

De acuerdo a la teoría, la experiencia más importante durante esta etapa es el entrenamiento en la higiene personal. Éste ocurre alrededor de los dos años (pueden haber diferencias con respecto a la edad según la sociedad que corresponda), y da como resultado un conflicto entre el Ello, que demanda satisfacción inmediata de las pulsiones que involucran la evacuación y las actividades relacionadas con ella (como el manipular las heces) y las demandas de los padres. La resolución de este conflicto puede ser gradual y no traumático, o intenso y tormentoso, dependiendo de los métodos que los padres usen para manejar la situación. La solución ideal vendría si el niño trata de regularse y los padres son moderados, para que el niño pueda aprender la importancia de la limpieza y el orden gradualmente, los cuales dan lugar a una

persona adulta controlada. Si los padres ponen demasiado énfasis en la higiene personal mientras el niño decide acomodarse a ésta, se puede dar lugar al desarrollo de un comportamiento compulsivo, extendiéndose a lo concerniente con el orden y la pulcritud. Por otra parte, si el niño decide prestar atención a las demandas de su Ello y los padres acceden a esto, el niño probablemente desarrolle una personalidad tendiente al desorden e indulgente para consigo mismo. Si los padres reaccionan, el infante debe cumplir, pero desarrollará un débil sentimiento de sí, ya que los padres son los que controlan la situación, no su propio Yo.

Fase Fálica

La tercera etapa del desarrollo psicosexual es la etapa fálica, que abarca desde los tres a seis años, en los cuales los genitales del niño son su principal zona erógena. Es en esta tercera etapa de desarrollo infantil que los niños se vuelven conscientes de su propio cuerpo, los cuerpos de los otros niños, y los cuerpos de sus padres, y satisfacen la curiosidad física por desnudarse y explorarse entre sí y los genitales, y así aprender la física (sexual), las diferencias entre lo "masculino" y lo "femenino" y las diferencias de género entre el "niño" y la "niña". En la etapa fálica, la experiencia psico-sexual decisiva de un niño es el complejo de Edipo, su competencia es el padre por la posesión de la madre.

Edipo: A pesar que la madre es el progenitor que satisfaga todos los deseos del niño, este último comienza a formar una identidad sexual discreta — "chico", "chica" — que altera la dinámica de la relación entre padres e hijos, los padres se

convierten en el foco de la energía libido infantil. El niño centra su libido (deseo sexual) en su madre, y los celos y rivalidad emocional contra su padre, porque es el que duerme con la madre. Para facilitar lo que lo une con su madre, el niño quiere unirse a la madre y matar al padre (al igual que Edipo), pero el ego, pragmático basándose en el principio de la realidad, sabe que el padre es el más fuerte de los dos hombres que compiten para tener una mujer. Sin embargo, el niño también quiere al padre, por eso sus sentimientos son ambivalentes sobre el lugar de su padre en la familia, que se manifiesta como miedo a que el padre lo castre, dicho miedo es irracional, una manifestación inconsciente de la identificación infantil.

Electra: Mientras que el niño desarrolla angustia de castración, la niña desarrolla envidia del pene, envidia sentida por las mujeres frente a los hombres debido a que los hombres poseen pene. Esta envidia tiene sus raíces en el hecho de que sin el pene las mujeres no pueden poseer sexualmente a la madre tal como son conducidas por el Ello. Como resultado de esta comprensión, ella dirige su deseo sexual hacia el padre. Luego, después de la etapa fálica, el desarrollo psicosexual de la niña incluye transferir, total o parcialmente, su principal zona erógena desde la infantil clítoris a la vagina adulta. En algún momento la niña pequeña también debe abandonar su primera elección de objeto, la madre, para tomar a su padre como nueva elección de objeto, más apropiado. Su eventual introducción en la heterosexualidad femenina, que culmina al dar a luz, deja paulatinamente de lado sus tempranos deseos infantiles, y su propio hijo es el que toma el lugar del pene de acuerdo a una antigua equivalencia simbólica. En

general Freud consideraba más intenso el conflicto de Edipo experimentado por niñas que el experimentado por varones, dando como resultado, potencialmente, una personalidad más sumisa y menos segura.

Defensa psicológica: Los que proveen resoluciones transitorias del conflicto entre las pulsiones del Ello y las del Ego son los mecanismos de defensa. El primer mecanismo de defensa es la represión, que implica el bloqueo de recuerdos, impulsos e ideas desde la mente consciente, pero no conduce a una resolución definitiva del conflicto. El segundo mecanismo de defensa es la identificación que implica la incorporación de las características del padre del mismo sexo dentro del propio Yo del niño. El varón, adoptando este mecanismo busca reducir el miedo a la castración, ya que su similitud con el padre le hace pensar que lo protegerá de él. La identificación de las niñas con su madre es más fácil ya que se da cuenta de que ni ella ni su madre tienen pene. Algunas escuelas de psicoanálisis consideran que la dinámica psicosexual presentada en niñas en este punto de su desarrollo tiene su término (sin embargo Freud no lo considera así) en el Complejo de Electra. La teoría freudiana de la sexualidad femenina ha sido duramente criticada, particularmente lo que se refiere a la envidia del pene, y por lo tanto no son antagonistas.

Período de latencia

La cuarta etapa de desarrollo psicosexual es el período de latencia que se extiende desde la edad de seis años hasta la pubertad, en la que el niño consolida los hábitos de carácter que

él o ella ha desarrollado en las tres etapas más tempranas del desarrollo psicológico y sexual. Independientemente de que el niño haya resuelto con éxito el complejo edípico, las pulsiones instintivas del ello son inaccesibles para el ego, porque durante la etapa fálica los mecanismos de defensa fueron reprimidos. Por lo tanto, como dijo que se retrasan las pulsiones latentes (ocultas) y la gratificación - a diferencia de la fase oral, anal, y fálica anteriores - el niño debe derivar el placer de la gratificación del proceso de pensamiento secundario, que dirige los impulsos libidinales hacia las actividades externas, tales como la educación, las amistades, los pasatiempos, etc. Cualquier neurosis establecida durante la cuarta etapa, la latente, del desarrollo psicosexual pueden derivar de la resolución inadecuada, ya sea en el conflicto de Edipo o de la falta del Ego para dirigir sus energías hacia actividades socialmente aceptables.

Fase Genital

La quinta etapa del desarrollo psicosexual es la etapa genital, que abarca la pubertad y la edad adulta, por lo que ocupa la mayor parte de la vida de un hombre y de una mujer, cuyo propósito es el desprendimiento de la psicología cognitiva y la independencia de los padres. La etapa genital brinda a la persona la capacidad de enfrentar y resolver sus restantes conflictos infantiles psicosexuales. Al igual que en la etapa fálica, la etapa genital se centra en los órganos genitales, pero la sexualidad es consensual y adulta, en lugar de solitaria e infantil. La diferencia psicológica entre las etapas fálica y genital es que en esta última se establece el ego, la preocupación de la persona cambia desde la gratificación-impulsiva principal (instinto) a la aplicación de proceso

de pensamiento secundario para gratificar el deseo simbólico e intelectual por medio de la amistad, una relación de amor, la familia y las responsabilidades que conciernen a los adultos.

1.1.2.3.4. Diada

Existe una diada cuando dos personas establecen una relación en ambas direcciones, o sea, cuando dos personas se prestan atención mutuamente, o participan, cada una, en las actividades de la otra. La socialización es un proceso que surge en el contexto de la interacción social. En los procesos interactivos se pueden aislar distintos mecanismos de desarrollo que están interviniendo en los distintos escenarios interactivos.

En la diada madre-hijo, el pequeño va a ir conformando su personalidad de forma que el principio va a reflejar las necesidades y carencias de su madre, antes de establecer sus propias características. Algunos autores han planteado precisamente en éste reflejo del bebé, el origen de las enfermedades psicosomáticas, proveniente de la personalidad de la madre, debido a su personalidad por no tener aún conformada su propia identidad diferenciada.

1.1.2.3.5. Triada

¹²El yo del infante está ahora más integrado y sus relaciones se dan con objetos totales malos y buenos, la angustia es menos intensa y los mecanismos son los mismos que en la anterior posición pero más atenuados y organizados y la ansiedad

¹² "La Triada" Emil A. Gutheil "las Depresiones de Aparición Tardía"
Editorial: Manual Americana de Psiquiatría, Vol. 1. Nueva York. Basic Books. Año: 1959
P. 11-14

dominante es depresiva, todo esto se debe a que la mayor integración del yo admite que el niño pequeño puede tolerar mejor la pulsión de muerte en su interior, decreciendo la escisión tanto como sus temores paranoides, el yo comienza a comprender que el objeto de amor es el mismo que el objeto de odio. Principalmente comienza a reconocer a su objeto total, ya no se relaciona solo con un pecho, que es la madre. Klein introduce ahora la ambivalencia, se conjuga que la madre puede ser buena y ser mala, que puede estar presente y ausentarse, que la puede amar y odiar al mismo tiempo.

También destaca que el yo se convierte en un objeto total, se escinde menos en objetos buenos o malos, es así como el objeto malo y el ideal se van aproximando. Si en la posición esquizo-paranoide la ansiedad predominante se da en tanto se vivencia que el objeto malo aniquila al yo, en la posición depresiva la ansiedad se manifiesta por la ambivalencia y el consecuente temor a destruir por sus propios impulsos destructivos a ese objeto total y amado del que depende en su totalidad, esa dependencia intensifica su necesidad de poseer ese objeto y al mismo tiempo de protegerlo de su agresividad interior. El temor de dañar o destruir el objeto amado, genera en el niño un sentimiento de culpa y consecuentemente una tendencia a la reparación del mismo, se ponen en juego las tentativas del yo para inhibir sus pulsiones agresivas. Centremos en la reparación como propia de esta posición, pues en la medida en que el yo pueda restaurar su objeto amado al que ha destruido en su fantasía omnipotentemente, la consecuente culpa y la desesperación incitan en el niño el deseo de restaurarlo para así recuperarlo tanto internamente como en la

experiencia exterior. Es importante observar que la actividad preparatoria hace progresar la integración yoica, las fantasías y actividades preparatorias resuelven las ansiedades de la posición depresiva. Así como el niño pequeño cree en su poder para destruir al objeto, cree también que su amor y cuidado, pueden revertir la situación. La conceptualización kleiniana sobre esta posición revela la plasticidad y a la vez mayor integración que va adquiriendo el yo que percibe tanto su dependencia de un objeto externo así como la ambivalencia, advirtiendo su existencia propia y la de sus objetos separados de él, comenzando a discernir entre fantasía y realidad externa. En la posición depresiva aparecerán las defensas maníacas en tanto mecanismos específicos destinados a impedir la vivencia de ansiedades depresivas como el miedo a la pérdida, duelo, nostalgia y culpa. Escuela Inglesa U. K. – Departamento de Psicoanálisis. La función de estas defensas es ir contra todo sentimiento de dependencia evitándolos, negándolos o invirtiéndolos. Justamente, el niño se defenderá de la ambivalencia y de las sensaciones que estas ansiedades le provocan reviviendo la escisión tanto del yo como del objeto como instrumentó en la posición esquizo-paranoide; el fin que se persigue es, como dice Klein, una triada de sentimientos en una relación maniaca con los objetos: control, triunfo y desprecio.

Así, controlando al objeto el yo niega la dependencia que tiene con él; el triunfo es la negación por el yo de sentir nostalgia por el objeto destruido por su omnipotencia y el desprecio es otra forma de negar cuánto el yo valora a ese objeto del cual depende, un objeto despreciable no merece que sienta culpa por él. Entonces esta triada está destinada a impedir la vivencia novedosa de

dependencia y de amenaza de pérdida que descubre el yo ahora que se encuentra más organizado. En la posición depresiva se ataca originariamente al objeto de forma ambivalente pero cuando el sentimiento de culpa y pérdida es intolerable entran en juego estas defensas maníacas. En este caso la reparación no se ejecuta profundizando así la ansiedad depresiva. La conceptualización kleiniana indica que si el niño no logra ver a la madre como un objeto total, corre el riesgo de evolucionar hacia una psicosis; en el caso inverso podrá superar ese estado de destrucción mediante la posición depresiva. Con la teorización de las dos posiciones tenemos armado el edificio del psíquico kleiniano ya que su técnica analítica se centra en la interpretación de las fantasías inconscientes y en los mecanismos de defensa que se instrumentan para evitar la angustia y del mismo modo en el trabajo de la elaboración de las ansiedades de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva.

1.1.2.4. MADRE.

1.1.2.4.1. Definición.

Madre es la **mujer que ha dado a luz**. Las madres gestan a sus hijos en el vientre. El descendiente es primero un embrión, luego un feto y finalmente, cuando se ha desarrollado, nace tras la labor de parto. Cabe mencionar que no todas las mujeres pueden dar a luz de forma natural, por lo que se someten a una intervención quirúrgica conocida como cesárea, que consiste en realizar un corte en la zona abdominal y en el útero para facilitar el

nacimiento de sus hijos. ¹³El concepto de madre trasciende los límites de la biología. Las mujeres que adoptan, también se convierten en madres ya que cumplen la misma función que está vinculada a la mujer que da a luz. Esto quiere decir que ser madre mucho más allá del engendramiento en sí mismo, sino que incluye cuestiones como el amor, el cuidado y la atención.

1.1.2.4. Significado.

La madre es un ser vivo, que ha tenido descendencia directa, aunque también están las madres que adoptan a un niño o niña para criarlos ya que no pueden concebir, ser madre es algo en lo que la mayoría del sexo femenino se convierte. Es necesaria la participación del sexo masculino para procreación. Es a partir de esto que se establece un vínculo entre madre e hijo, la madre se vuelve la protectora y la responsable del cuidado del nuevo ser vivo, la madre nunca deja de ser madre una vez que ha dado a luz, y vive experiencias indescriptibles y únicas, experimenta situaciones diferentes que con ningún otro vínculo social puede percibir.

El papel que desempeña la madre en la crianza de su hijo es tan importante, ya crea un estado emocional que es una base indispensable para el niño en su crecimiento y desarrollo, esto depende de la salud mental que tenga la madre ya que si la madre no se encuentra en un estado emocional estable y esto incluye

¹³ "La Madre"
Dowdeswell, Jane. "La Violación: Hablan las Mujeres"
Edición 2da., Editorial: El Ateneo, país: España. Año: 1987
P. 194.

ciertos factores como son: que cuente con pareja, estabilidad económica, seguridad, afecto, y un vínculo espiritual.

¹⁴Entre los patrones de crianza hay distintos estilos: educativos se encuentran: Los autoritarios: que suelen delegar la educación de sus hijos en otras personas o instituciones, es decir creen que esta responsabilidad le corresponde a los maestros o a la escuela. Se preocupan poco del aspecto educativo y solo actúan cuando el problema les afecta directamente. Los hijos educados bajo este estilo suelen sentir cierto abandono o despreocupación por parte de los progenitores, no distinguen lo que está mal o bien hecho porque no les han enseñado los criterios, por los que algo se considera positivo o negativo, esto se debe a que la misma conducta suele ser premiada o castigada dependiendo del estado de ánimo de los padres. Los niños con este estilo de crianza tienden a tener logros escolares pobres, ya que la presión que ejercen los padres es a través de golpes y regaños, es un estilo de crianza controladora, fría y distante, causando en el niño características negativas. Frustrantes: Se caracterizan por criticar constantemente a los hijos, infravalorarles o castigarles por cualquier motivo que les disguste, tienden a pensar que sus hijos no son válidos para nada, quizás porque sus expectativas hacia ellos son demasiado altas. Tampoco valoran a sus hijos como personas únicas con sus defectos, pero también llenos de virtudes.

Esto genera que los niños tengan una autoestima muy baja y se sientan inseguros para tomar decisiones o actuar, porque todo lo que siempre ha hecho está mal o podía haber estado mejor. Estos

¹⁴ Mandels, OP.CIT
P. 8-44

niños nunca van a sentirse satisfechos de sus acciones o decisiones.

Moralizantes: Son los que constantemente dan sermones acerca de comportamientos que consideran ideales. Fuerzan la conciencia de sus hijos mediante consejos y advertencias para conseguir esa imagen de ellos. Para que sigan sus consejos suelen hablarles de las consecuencias negativas que pueden tener las acciones que para ellos no son válidas. Los niños enfrentados a este patrón no saben enfrentarse a situaciones extrañas, suelen estar condicionados por la visión de la vida que sus padres han proyectado en ellos.

Sobreprotectores: Estos padres viven pendientes de sus hijos, hacen todo lo posible por facilitarles la vida, creen que sus hijos no están capacitados para desenvolverse solos, acaban haciéndolo todo por ellos. Tienen miedo de que sus hijos sufran y de perder su cariño, por lo que evitan ciertas situaciones. Esto perjudica al niño en su desarrollo ya que les cuesta aprender de sus propios errores, y en consecuencia lograr la madurez.

Crianza Permisiva: Este tipo de crianza se enfoca en el descontrol es una mezcla de hostilidad, en este no se le exige al niño, cada quien hace lo que quiere, no hay regla y si las hay son muy pocas, no hay guías claras de lo que es y no es permitido. Obteniendo niños con el siguiente perfil: agresivos, mentirosos, desobedientes, inmaduros, inadaptados, frustrados.

Estilo democrático: Los padres de este estilo son los que dedican tiempo a los hijos, se enfocan menos al castigo físico y

solo recurren a él cuando lo creen necesario y si lo aplican va acompañado de una explicación; este es el estilo de crianza más recomendable para la formación de los hijos. El padre que orienta de esta forma a sus hijos va formando en él las siguientes características: niños seguros, competentes, menos agresivos y hostiles, independientes, buenos logros escolares, y autoestima alta.

La crianza natural: no es un nuevo estilo de educación. Es una de las maneras más antiguas de cuidar a los niños. De hecho, es la manera en que los padres han educado a sus hijos durante siglos. La crianza natural es la manera innata que otras culturas, con mayor experiencia en la educación infantil que la nuestra, siguen todavía. No es malcriar a los hijos a través de los malos ejemplos en el hogar, siendo uno de estos la agresión para solucionar problemas. No ser indulgente o permisivo pero atento y cuidadoso a medida que los padres y los hijos crecen juntos, el equilibrio entre los dos se perfecciona. De hecho ser posesivo con los niños no es justo.

En la crianza no se debe ser padres permisivos, que les permitan a los hijos hacer lo que quieran y no preocuparse por lo que realmente necesitan para ser personas de bien. Debido a la sensibilidad mutua que se desarrolla entre los padres y los hijos, los padres necesitan aprender a responder a las necesidades de sus hijos y a saber cuándo responder inmediatamente y cuando puede esperar.

¹⁵La crianza se debe compartir con los padres y otros cuidadores de confianza cuando estén involucrados, en lugar de sentirse atados, deben sentir apego a sus hijos. Los padres que siguen sus instintos con una crianza adecuada describen sus sentimientos como aceptar que tienen una estrecha relación con los hijos y se sienten bien, estén en donde estén, ya que saben que sus hijos se conducen adecuadamente durante su ausencia. Crianza natural puede parecer difícil, pero al final es lo más fácil. Lo que es duro sobre la crianza es la duda de los padres sobre su rol como tales, si se cree que realmente conocen a sus hijos y confían en la relación que hay entre la pareja, la educación es más fácil y más relajada. Cuando se sienten conectados con los hijos hay mayor seguridad y confort. La crianza adecuada es la mejor manera para fomentar la comunicación.

Por supuesto que se necesita una gran cantidad de paciencia, pero vale la pena ya que esta hace que cuando los hijos crezcan, haya una relación mejor porque ha estado basada siempre en la mutua confianza y respeto. La forma de criar no debe ser rígida al contrario, tiene muchas opciones y es muy flexible. Las madres hablan de un enlace entre ellas y sus hijos. Un flujo de pensamientos y sentimientos que ayudan a la madre a elegir la mejor opción cuando se encuentran con la cuestión habitual de qué hacer, la unión entre padres e hijos es un reflejo de la interrelación basada en la conectividad. Los hijos se ven según los padres los forman. Este hecho es más notable cuando los padres se ponen en el lugar de sus hijos para sentir lo mismo que ellos y reaccionar en

¹⁵ Mandels, OP.CIT
P. 8-44

casos que necesiten cierta disciplina. Muchos niños ya se arrepienten de sus actos, y muchas veces no son conscientes de los desencadenantes, que les superan. Criar no es echar a perder a los hijos. La crianza fomenta la independencia, implica responder apropiadamente hacia las necesidades de los hijos. Echar a perder indica una respuesta inapropiada para el desarrollo y desenvolvimiento de los niños.

Agresividad: Es un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable incluyendo desde la pelea física hasta los gestos o expansiones verbales que aparecen en el curso de cualquier negociación se presenta como una mezcla secuenciada de movimientos con diferentes patrones orientados a conseguir distintos propósitos, indica provocación y ataque. Constituye una mezcla de diferentes patrones por ello se clasifica así: **Agresión parental:** Es la utilizada por los progenitores para enseñar conductas y establecer límites a los menores.

Agresión predatoria: Está vinculada a la obtención de objetos, constituida por maniobras defensivas que pueden escalar hasta constituir un ataque para el predador.

Agresividad verbal: Es una de las formas más sutiles pero también más extendidas del maltrato infantil, se suele ridiculizar, insultar, regañar, o menospreciar. Se le somete a presenciar actos de violencia física o verbal hacia otros miembros de la familia.

¹⁶**Agresión como dominancia:** Este es el tipo de agresión en el que el niño aprende a controlar su entorno y lograr la confianza

¹⁶ Mandels, OP.CIT

en sí mismo, el objetivo es dirigirse a la persona con propósitos de intimidación o dominio, puede tener relación con los patrones de crianza de sobreprotección. Otro tipo de agresión es la de tipo “A” en la cual existen reacciones no justificadas por causas externas sino es atribuida a motivos internos o razones personales.

Agresión defensiva: Tiene como objetivo principal la supervivencia, surge como la necesidad de protegerse o proteger a los demás frente al peligro cuando la protección es de naturaleza agresiva.

Agresión por celos: Se deriva de la comparación de otro con uno mismo, al descontento de que otro posea lo que a uno le gustaría tener, se da a conocer con la necesidad de causar daño a quienes sean mejores.

Agresión por venganza: Está identificada con el presente de las personas, de la situación en la que viven el trato al que está sometido, es la primera modalidad de agresividad aprendida en el niño.

Agresión oral: Implica el deseo de destrucción, se caracteriza por vocabularios obscenos, escupir a otros, rechinar los dientes etc.

Temor a la agresión: Constituye una emoción primaria evocada por un peligro inminente o una amenaza. Conducta Agresiva: La conducta agresiva es una manifestación básica en la actividad de los seres vivos. Su presencia en la totalidad del reino animal y los resultados de las investigaciones sobre la misma le

dan el carácter de fenómeno "multidimensional". En la persona concreta puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: puramente físico, emocional, cognitivo y social. Su carácter es multiforme.

Se ha venido observando que el comportamiento agresivo se ha convertido en una característica de la sociedad actual, dentro de las causas que generan dicho problema están: las psicológicas, las biológicas, las socio-culturales, la intolerancia a la frustración (Cuando no se obtiene lo que se quiere o cuando los demás no actúan como se espera). Vivimos en un mundo en el que predomina la violencia, y no debería extrañarnos que su dominio se incide en la familia, pues es ahí en donde empieza a manifestarse, la mayor parte de agresiones las obtiene el niño precisamente en el hogar y esto da origen a que el niño se mantenga en ocasiones a la defensiva, porque lo ha aprendido con su familia. Maltrato Infantil: Es cualquier daño físico o psicológico no accidental dirigido a un menor ocasionado por sus padres, cuidadores que ocurre como resultados de acciones físicas o emocionales, negligencia, omisión o comisión, que amenazan al desarrollo normal del niño., se puede subdividir en dos grupos. Maltrato infantil Pasivo: Comprende el abandono físico, que ocurre cuando las necesidades físicas básicas del menor no son atendidas por ningún miembro del grupo que convive con él, también comprende el abandono emocional que consiste en la falta de respuesta a las necesidades de contacto físico y caricias y la indiferencia frente a los estados anímicos del menor. Maltrato infantil Activo: Comprende el abuso físico que consiste en cualquier acción no accidental, la intensidad puede variar desde una contusión leve hasta una lesión mortal.

Otra forma de maltrato infantil es el trato de los niños testigos de violencia, cuando los niños presencian situaciones crónicas de violencia entre sus padres, respecto a lo que se refiere a las agresiones psicológicas que están dirigidas a dañar la integridad emocional del niño comprenden todo tipo de manifestaciones verbales y gestuales, así como actitudes que los humillan y degradan pero esto no es lo más grave, las heridas del cuerpo duelen pero tienden a cicatrizar, pero las heridas del alma que no dejan evidencia física tardan mucho más en sanar si es que sanan antes de que se les acumule otra herida más, estas generan sentimientos de desvalorización, baja estima e inseguridad personal los cuales más tarde pueden manifestarse en violencia social.

Causas del maltrato infantil: El maltrato infantil es multicausal y multidisciplinario, entre las causas principales que lo generan están las siguientes. Causa de Personalidad: Son las relacionadas con enfermedades mentales, existe dificultad en las personas para controlar sus impulsos presentan una baja autoestima, son padres abusivos, el abuso infantil en este caso se relaciona con la depresión y ansiedad de los padres, el alcoholismo y la drogadicción.

1.1.2.5. MODELO DE INTERVENCIÓN

1.1.2.5.1. COGNITIVO-CONDUCTUAL

¹⁷Las terapias cognitivo-conductuales son orientaciones de la terapia cognitiva enfocadas en la vinculación del pensamiento y

¹⁷“Cognitivo-Conductual “

la conducta, y que recogen las aportaciones de distintas corrientes dentro de la psicología científica; siendo más que una fusión, como aplicación clínica, de la psicología cognitiva y la psicología conductista. Suelen combinar técnicas de reestructuración cognitiva, de entrenamiento en relajación y otras estrategias de afrontamiento y de exposición.

Este modelo acepta la tesis conductista de que la conducta humana es aprendida, pero este aprendizaje no consiste en un vínculo asociativo entre estímulos y respuestas sino en la formación de relaciones de significado personales, esquemas cognitivos o reglas. Igualmente los aspectos cognitivos, afectivos y conductuales están interrelacionados, de modo que un cambio en uno de ellos afecta a los otros dos componentes. En esa relación mutua las estructuras de significado (esquemas cognitivos) tendrían un peso fundamental, pues ellas representan la organización idiosincrática que tiene cada persona sobre lo que significa su experiencia, los otros y el sí mismo.²

Durante el proceso terapéutico el clínico se vale de diversas estrategias que tienen por objeto la flexibilización y modificación de los esquemas disfuncionales y los pensamientos automáticos que se desprenden de éstos. Dicho proceso está guiado por tres principios técnicos básicos: el empirismo colaborativo, el descubrimiento guiado y el diálogo socrático.

Es una forma de entender cómo piensa uno acerca de sí mismo, de otras personas y del mundo que le rodea, y cómo lo que

Bandura, Alberto, "Modificación de las conductas de riesgo y adopción de conductas saludables"
Edición: 1ra., Editorial Desclee de Brouwer S.A. año 1999.
P. 123-125.

uno hace afecta a sus pensamientos y sentimientos. La TCC le puede ayudar a cambiar la forma cómo piensa ("cognitivo") y cómo actúa ("conductual") y estos cambios le pueden ayudar a sentirse mejor. A diferencia de algunas de las otras "terapias habladas", la TCC se centra en problemas y dificultades del "aquí y ahora". En lugar de centrarse en las causas de su angustia o síntomas en el pasado, busca maneras de mejorar su estado anímico ahora. Se ha demostrado que es útil tratando: Ansiedad, depresión, pánico, agorafobia y otras fobias, fobia social, bulimia, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de estrés postraumático, esquizofrenia.

1.1.2.6. Delimitación:

El estudio se inició del dos de febrero al veintiocho de febrero del año dos mil quince, asistiendo de lunes a viernes en un horario de ocho a diecisiete horas, se trabajó el análisis de datos de quince expedientes de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano, cinco entrevistas, en edades de cinco a diecisiete años de edad. El estudio se realizó en el Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer – CICAM-. Es una organización no gubernamental de y para las mujeres en su diversidad, que persigue contribuir al cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres a vivir libres de violencia y al disfrute de su sexualidad a través de acciones coordinadas de investigación, observancia ciudadana, prevención, atención, formación, información, incidencia y fortalecimiento institucional. La realización de este estudio se realizó para encontrar los sentimientos, efectos psicológicos, y las características un agresor de abuso sexual. Ubicada en 7ª. Avenida 2-56 zona 1.

CAPÍTULO II

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1. TÉCNICAS

2.1.1. Técnica de muestreo

Cicam, cuenta con una población de sesenta pacientes al mes, se utilizó el muestreo por selección intencionada de quince expedientes una muestra representativa de la población en estudio, determinada por el investigador. El tipo de estudio fue descriptivo, dirigido a responder e identificar la causa de los eventos sociales.

2.1.2 Técnicas de recolección de datos

En la ONG Cicam, en el periodo comprendido del dos de febrero al veintiocho de febrero del año en curso, en horario ocho a diecisiete horas de lunes a viernes, se realizó el trabajo de campo teniendo como fin la recolección de datos a través de las técnicas: observación participativa, taller grupal, entrevista, y revisión de expedientes para la matriz de análisis de caso, en los siguientes párrafos se narran la forma de aplicación de cada técnica. (Ver anexo 1).

Observación participativa

La observación fue participativa porque para obtener los datos las investigadoras se incluyeron en el grupo y fenómeno observado, y consiguieron la información desde adentro. La

observación participativa estuvo presente antes y durante la investigación, mediante la socialización que se tuvo con las participantes, del veinte de febrero al veinticinco de febrero del año en curso, en horario de ocho a doce horas, de forma grupal, en un ambiente de armonía, confianza, convivencia y respeto mutuo.

Taller grupal

Se impartió un taller en forma grupal el día sábado siete de marzo en un horario de catorce a dieciséis horas donde asistieron un grupo de doce madres de niñas abusadas sexualmente, contribuimos a mejorar el estado emocional de las madres, compartiendo herramientas para mejorar la autoestima, se les informó sobre los derechos de la mujer y por último se les solicitó compartieran formas o métodos para prevenir el abuso sexual a menores, se les dio algunos nombres de instituciones como CICAM, PDH, a los que pueden abocarse en caso de abuso sexual. Esta técnica consistió en observar atentamente el fenómeno, tomar información y registrarla para su posterior análisis. Las investigadoras conocían la problemática social, tuvieron contacto por un mes. Desde ese tiempo han identificado la problemática de riesgo en salud mental en la que socializan las participantes. En noviembre de 2,014 se tomó la decisión de realizar la investigación dentro del –CICAM-, se dio énfasis en observar las actitudes y la vida cotidiana del grupo de mujeres que son atendidas en el área de psicología, sobre todo la de las participantes. (Ver anexo 4)

Entrevista

Se entrevistó a cinco madres de niñas abusadas, de forma individual, sexualmente por un familiar cercano, del veinte de febrero al veinticinco de febrero del año en curso, en horario de ocho a doce horas se utilizaron preguntas guías para dirigir la entrevista donde se percibió el nerviosismo, la angustia, el estrés y el impacto psicológico que causa un acontecimiento de esta índole. (Ver anexo 2)

2.2. INSTRUMENTOS

2.2.1 Matriz de análisis de caso.

Se elaboró una matriz de análisis del caso el cual consiste en realizar la pregunta (columna 1), escribir lo que ellas anotaron y dijeron sobre cada interrogante en forma textual (columna 2), anotar nuestra perspectiva psicológica de la paciente, (columna 3), recabar información cuyo objetivo es identificar: a) Cambios de conducta de la hija, hoja 1, b) Tipo de apoyo que busco la madre, hoja 2. c) La forma en que se enteró de que el hija/o estaba siendo abusado/a sexualmente, hoja 3, d) Sentimiento de la madre al enterarse del abuso, hoja 4. e) Efectos psicológicos que se dan en la madre, hoja 5. f) Ante el abuso sexual como es la relación con su hija. Hoja 6. g) Características que tiene un agresor sexual, hoja 7. (Ver anexo 1.)

2.2.2 Consentimiento Informado.

Se elaboró un documento donde las madres aceptaron realizarles una entrevista sobre dinámicas psicológicas de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano. (Ver anexo 3.)

2.2.3 Guía de entrevista.

Se elaboró una guía de preguntas para la madre y así obtener información de la entrevistada sobre la dinámica psicológica de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano. (Ver anexo 2.)

2.2.4 Planificación de taller

Se realizó un taller con el objetivo de contribuir a mejorar el estado emocional de madres de niñas abusadas sexualmente, consistió en dar una charla sobre la autoestima, promover la buena salud mental, exponer medidas preventivas de abuso sexual. (Ver anexo 4.)

2.2.5 Trifoliar.

Se elaboró un trifoliar para brindarles información sobre el taller que se realizó el 13 de marzo del año en curso, incluía los temas a tratar. (Ver anexo 5)

2.3. OPERACIONALIZACIÓN

OBJETIVO	DEFINICIÓN CATEGORÍAS	TÉCNICAS
<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Exponer que efectos psicológicos sufren las madres de las niñas que han sido abusadas sexualmente por un familiar.</p>	<p>EFFECTOS PSICOLÓGICOS: Situaciones o acontecimientos negativos o positivos que generan estrés: origen de una experiencia negativa de la vida en un tiempo extenso, ansiedad: depresión, y mecanismos de defensa</p>	<p>Entrevista Matriz de análisis de caso.</p>
<p>OBJETIVOS EXPECIFICOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los efectos psicológicos que sufre la madre cuando su hija ha sido abusada sexualmente 	<p>MADRE: Comúnmente la madre cumple un rol muy importante dentro del desarrollo de los niños también puede ser dado a aquella mujer que cumpla este papel sin estar emparentada biológicamente con el niño o niña.</p> <p>Abuso sexual: Cualquier actividad sexual entre dos o más personas sin consentimiento de una persona, puede producirse entre un adulto y un menor o incluso entre menores</p>	<p>Entrevista Matriz de análisis de caso.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Identificar que sentimientos le causa a la madre la revelación del abuso sexual de su hija. 	<p>Sentimiento: Es una emoción que crea un sentimiento puede ser: Miedo: enojo, incomodidad, nerviosismo, desesperación</p>	<p>Entrevista Matriz de análisis de caso.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Establecer el rol del abusador sexual dentro de la familia. 	<p>Abusador: Es la persona que persigue una satisfacción sexual con un menor y usualmente se aprovecha de la confianza de la familia para lograr su objetivo.</p> <p>Familia: El primer grupo humano al que pertenecemos es la familia, célula fundamental de la sociedad.</p>	<p>Entrevista Matriz de análisis de caso.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Implementar sesiones grupales de acompañamiento psicológico a madres 	<p>Taller grupal: permite facilitar el proceso de aprendizaje porque plantea interrogantes, abre cuestionamientos, facilita búsquedas y estimula la provocación de conflictos.</p> <p>Trifoliar: es una herramienta que permite enumerar las ventajas, beneficios y detalles técnicos de un producto determinado o de un servicio a promocionar;</p>	<p>Taller grupal</p>

CAPÍTULO III

III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

3.1. Características del lugar y población

3.1.1. Características del lugar

El estudio se realizó en el Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer – CICAM-. Es una organización no gubernamental de y para las mujeres en su diversidad, que persigue contribuir al cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres a vivir libres de violencia y al disfrute de su sexualidad a través de acciones coordinadas de investigación, observancia ciudadana, prevención, atención, formación, información, incidencia y fortalecimiento institucional. La realización de este estudio se realizó para encontrar los sentimientos, efectos psicológicos, y las características un agresor de abuso sexual. Con sede en la 7ª. Avenida 3-52 de la zona 1 de la capital

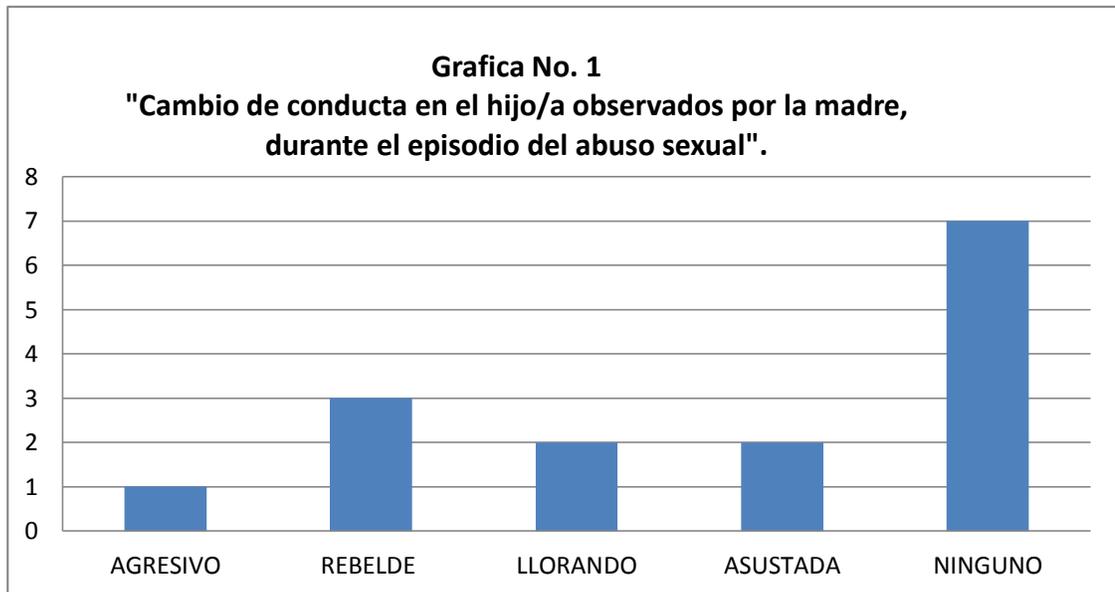
3.1.2 Características de la población.

Las características de la población fueron:

- ✓ Madres de niñas abusadas sexualmente entre edades de 5 a 17 años
- ✓ Nacionalidad guatemalteca
- ✓ Nivel económico medio bajo

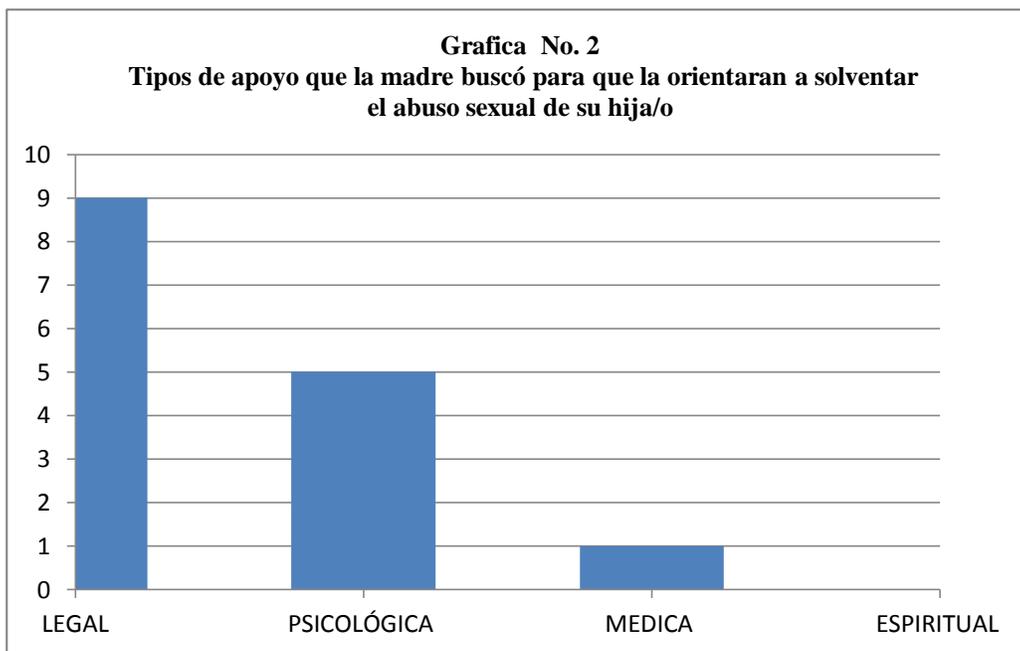
3.2 Presentación, análisis e interpretación de resultado en general

A continuación datos obtenidos del análisis de expediente y taller de la autoestima de 15 expedientes de madres de niñas entre edades de 5 a 17 años abusadas sexualmente por un familiar cercano



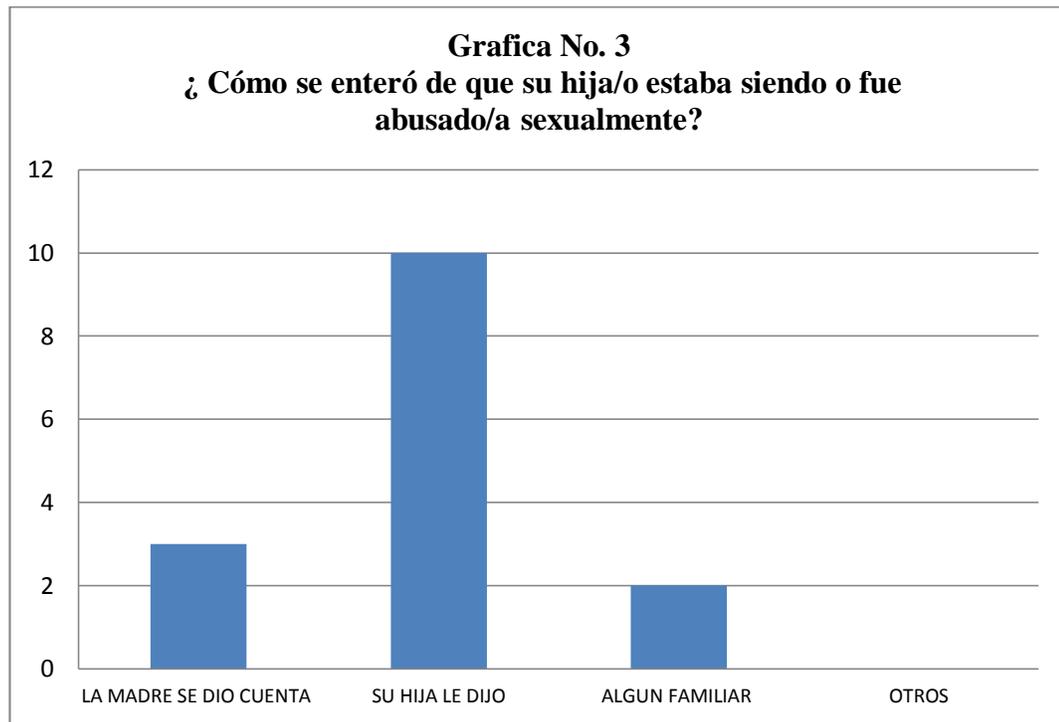
Fuente: Consolidado de basado de datos de 15 expedientes de casos cerrados de madres con hijo/a abusado sexualmente, atendidas en CICAM.

La gráfica indica que en más del 50% de los casos, tomados como muestra para la investigación, las madres con hijo/a abusado/a sexualmente por un familiar cercano, ellas no identificaron ningún cambio de conducta en su hijo/a y el 45% solo admitió aspectos triviales como: llorando, asustada, agresividad y rebeldía. Se concluye que como parte de la dinámica psicológica de la madre durante ese episodio se dio el elemento del distanciamiento del campo de la realidad evidenciado por la negación de la percepción de la madre.



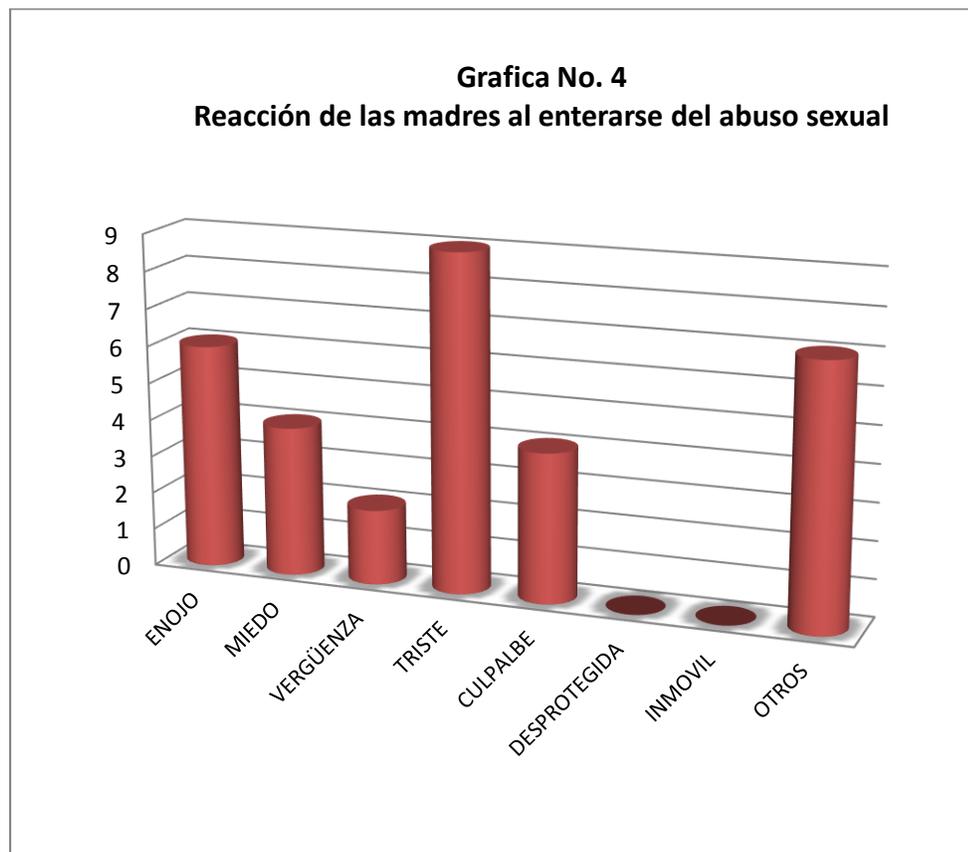
Fuente: Consolidado de basado de datos de 15 expedientes de casos cerrados de madres con hijo/a abusado sexualmente, atendidas en CICAM.

La grafica muestra que el 60% de las madres recurrieron en busca de apoyo legal presentando la denuncia en organismos como: el MP y la PGN. El apoyo que brindan estos organismos es integral ya que dentro de su protocolo de atención a la víctima, el protocolo incluye el soporte psicológico por lo que las madres y las hijas tienen que asistir por lo menos a seis cesiones. Estas instituciones les indican que tienen que realizarse un chequeo médico para obtener pruebas para continuar con el proceso legal.



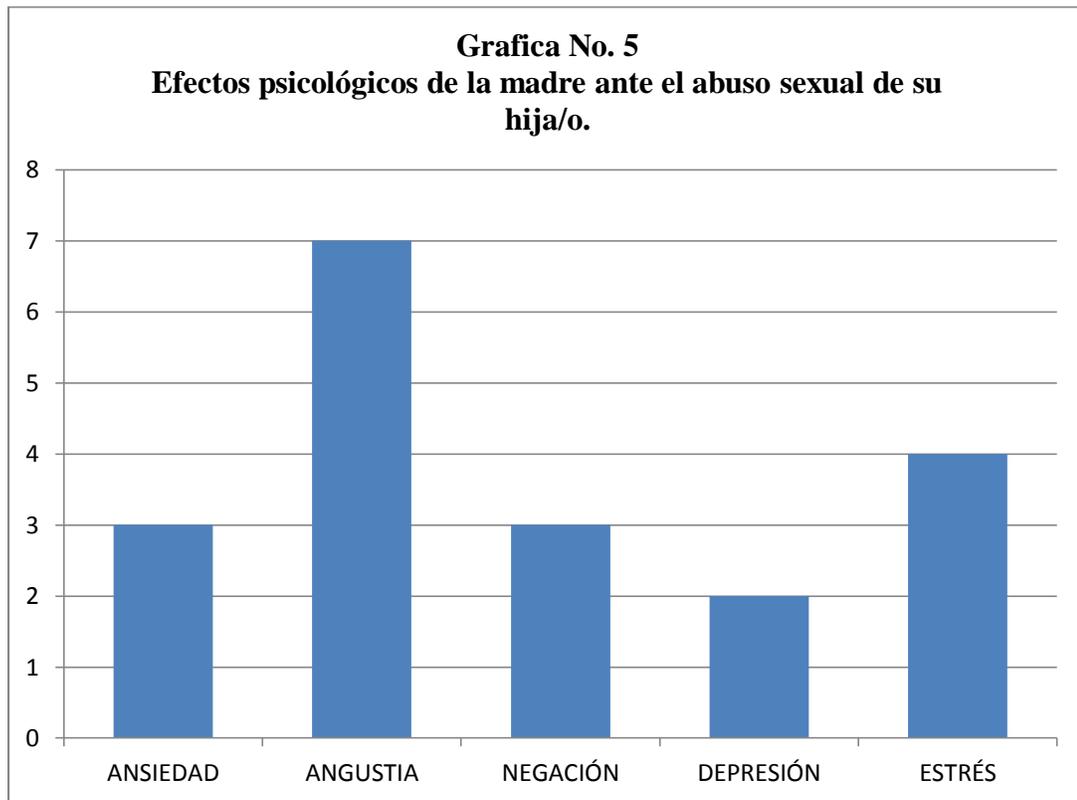
Fuente: Consolidado de basado de datos de 15 expedientes de casos cerrados de madres con hijo/a abusado sexualmente, atendidas en CICAM.

La gráfica nos indica que en el 75% de los casos el hijo/a abusado/a sexualmente le informo a la madre sobre el hecho, la tristeza, como la risa se contagian por eso cuesta trabajo soportarla en los demás; se comprende que el hijo/a abrumado/a por la tristeza que no es suya y que arrastra como un traje demasiado grande que se le obliga a llevar a costas contra su voluntad necesite desplazarla hacia su madre y contarle el hecho.



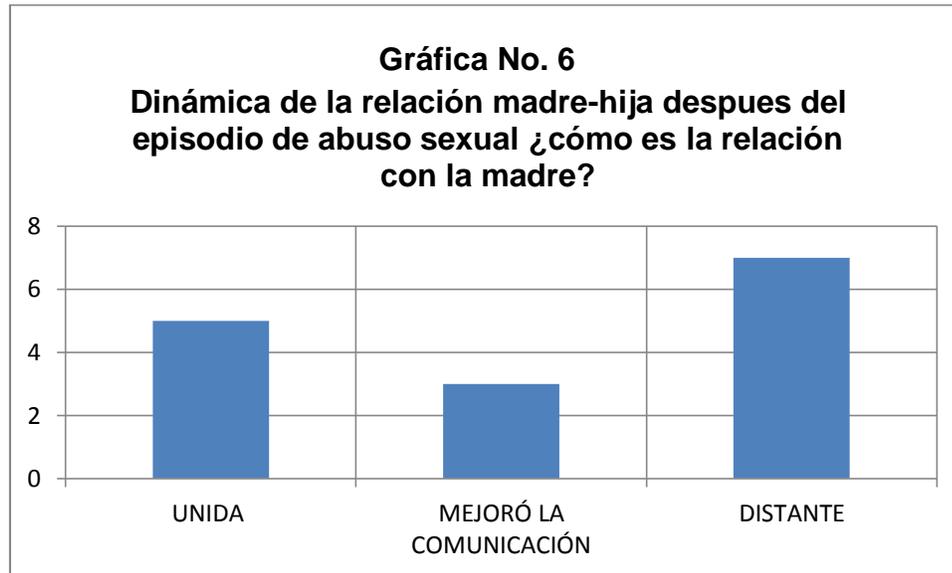
Fuente: Consolidado de basado de datos de 15 expedientes de casos cerrados de madres con hijo/a abusado Sexualmente, atendidas en CICAM.

La grafica indica que en el momento que se entera la madre de que su hija/o está siendo abusada sexualmente, reacciona de diferentes formas, una de ellas es la tristeza, al mismo tiempo puede sentir enojo, otras reacciones como: miedo, vergüenza, culpabilidad, desprotegida, inmóvil, enfermedades, odio, indiferencia.



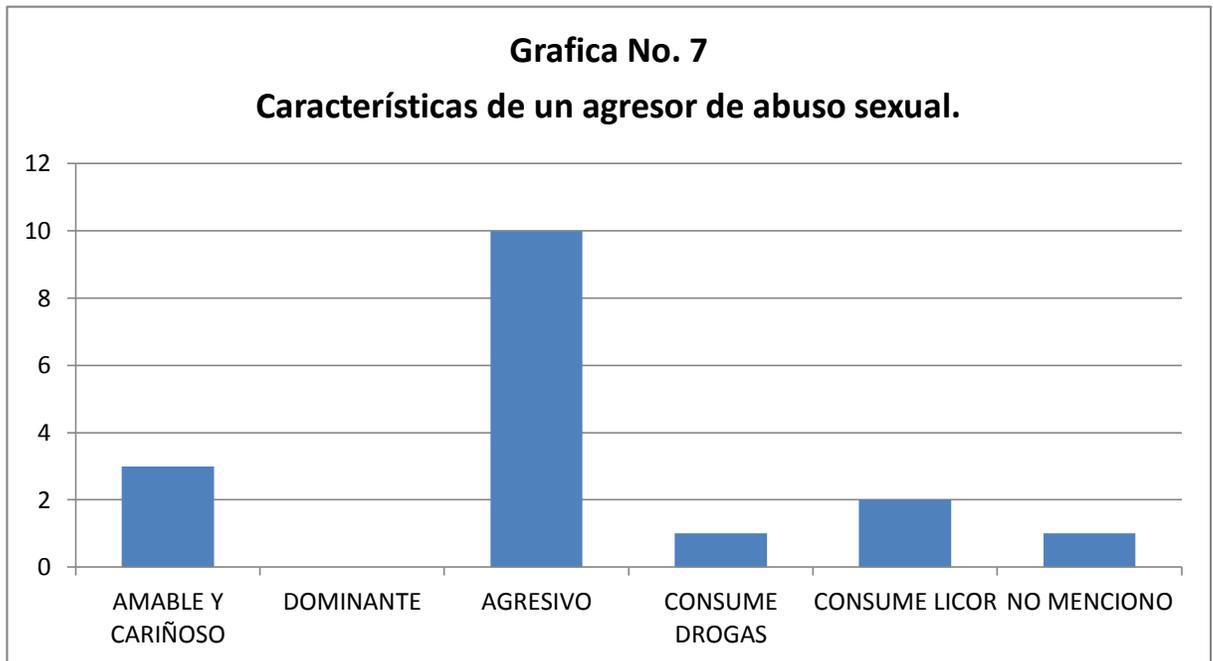
Fuente: Consolidado de basado de datos de 15 expedientes de casos cerrados de madres con hijo/a abusado sexualmente, atendidas en CICAM.

Los efectos psicológicos que la gráfica muestra de las madres de las niñas abusadas sexualmente, la más evidente es la angustia, el estrés, la ansiedad y la negación, que son los detonantes del trauma en la madre por eso es que en esta diada madre-hija las dos deben ser atendidas psicológicamente.



Fuente: Consolidado de basado de datos de 15 expedientes de casos cerrados de madres con hijo/a abusado Sexualmente, atendidas en CICAM

La grafica nos muestra que la relación entre la madre y la hija abusada sexualmente rompe la comunicación entre ambas y se vuelve distante, debido a los traumas desatados en cada una es por eso que las dos deben participar en la terapia psicológica para liberarse del trauma y sanar su relación y el entorno familiar.



Fuente: Consolidado de basado de datos de 15 expedientes de casos cerrados de madres con hijo/a abusado Sexualmente, atendidas en CICAM

La grafica nos indica que el agresor sexual siempre va hacer agresivo aunque se muestre amable, cariñoso, puede ser dominante amenazando a la víctima para que no diga nada, en algunos casos el agresor consume licor, drogas u otro tipo de estupefacientes lo que lo vuelve violento y le crea una agresividad que hace que la víctima tenga más temor.

Diagrama # 01

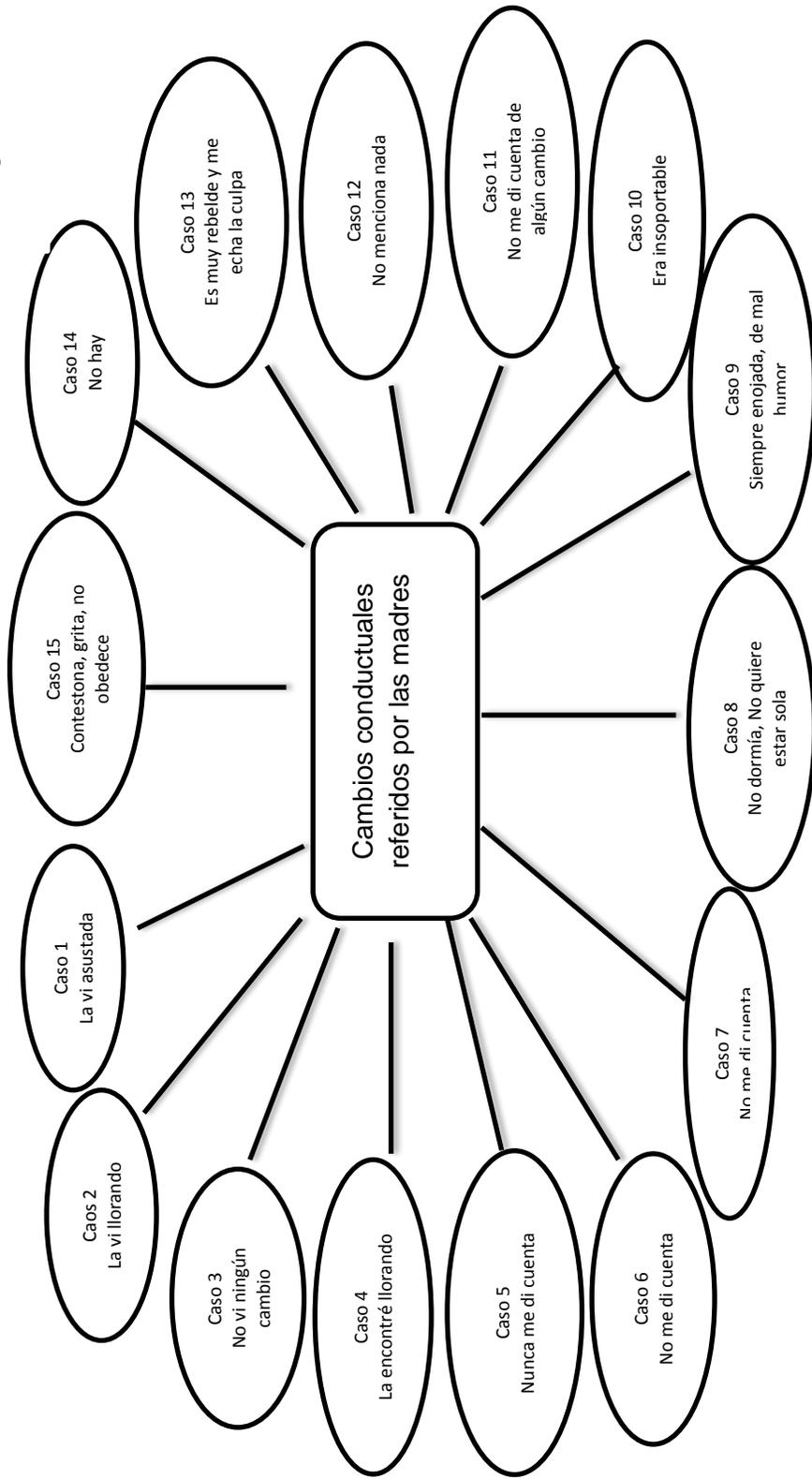


Diagrama # 1 "Cambios de conducta referidos por la madre". El indicador muestra que las madres con hijas abusadas sexualmente por un familiar cercano, no identificaron ningún cambio de conducta, fueron pocas las que se dieron cuenta del cambio pero en ese momento se inhibieron ante el acto de abuso (No reaccionaron). La represión, la disociación y la negación durante el periodo de abuso que manifestaron las madres dieron paso a los cambios que se dan en los niños/as abusados, reforzando el trauma. Esto nos muestra que las madres no estuvieron identificadas con su hija, no se dio entre ellas una buena comunicación, dio a conocer que la salud mental de las madres ya sea en el aspecto psicológico, de pareja, familiar, espiritual o laboral no le permitió reaccionar ante las señales de abuso que presentaba su hija. Por lo anterior la madre puede usar estos problemas como un mecanismo de defensa al decir que no se da cuenta que su hija ha tenido algún cambio conductual durante el tiempo en el que fue abusada/o sexualmente por un familiar cercano. Ver pregunta 1. De tabla de vaciado.

Diagrama # 1 “Cambios conductuales referidos por las madres”

Las madres que dan a conocer los cambios conductuales de las niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano, no logra o no puede percibir el cambio que sus hijas tiene al pasar por el abuso sexual, lo que se logró identificar al momento de hacerle la entrevista puede ser por muchas circunstancias, las cuales se presentan a continuación.

La familia desintegrada, madres solteras, economía baja que no llena las necesidades básicas de la familia que la madre se angustia por no tener dinero para la comida, otros gastos, que algún cambio que su hija podría manifestar ante el abuso sexual, también puede ser por los patrones de crianza que la madre haya tenido en su niñez, que repite el mismo patrón con su hija, por ejemplo falta de interés por su hija, la mala comunicación que hay en madre e hija, la falta de afecto que a ella no le dieron, también podría ser la falta de valores y la ética, otra sería la falta de educación sexual adecuadamente para no tener muchos hijos ya esto no ayuda a la madre a tener el cuidado adecuado que se merece cada hijo, esto es una parte de lo que se puede ver pero también a la vez nos enfocamos en la madre mucho porque al final ella es parte de este suceso por lo cual es importante dar a conocer.

Que la madre pasa por momento difícil al saber la situación de su hija sobre el abuso sexual, que puede enlazarse en situaciones patógenas si no está bien con su salud mental sana, de cómo manejar las emociones ante situaciones como la de su hija. Esto podría desenlazarse, la represión, la disociación, la negación, la depresión e otras. Por lo que cuando le pregunta cuales eran los cambios que ella había visto con su hija ante el abuso sexual las respuestas no fueron concretas en la mayoría las cuales son las siguientes, nunca me di cuenta, no, no vi ningún cambio, algunas madres pero pocas se dieron cuenta, las cuales decían que habían visto llorando a su hija, siempre enojada de mal humor, era insoportable su forma de ser, muy rebelde y me echa la culpa, contestona, grita no obedece, la vi asustada. Esta fueron sus respuesta da a conocer que la mujer necesita mucha ayuda a nivel de salud mental, para lograr esto es primero dar a conocer que es importante tener una ayuda terapéutica, para que la mujer pueda manejar sus emociones y dar soluciones antes situaciones como el abuso sexual.

Diagrama # 2

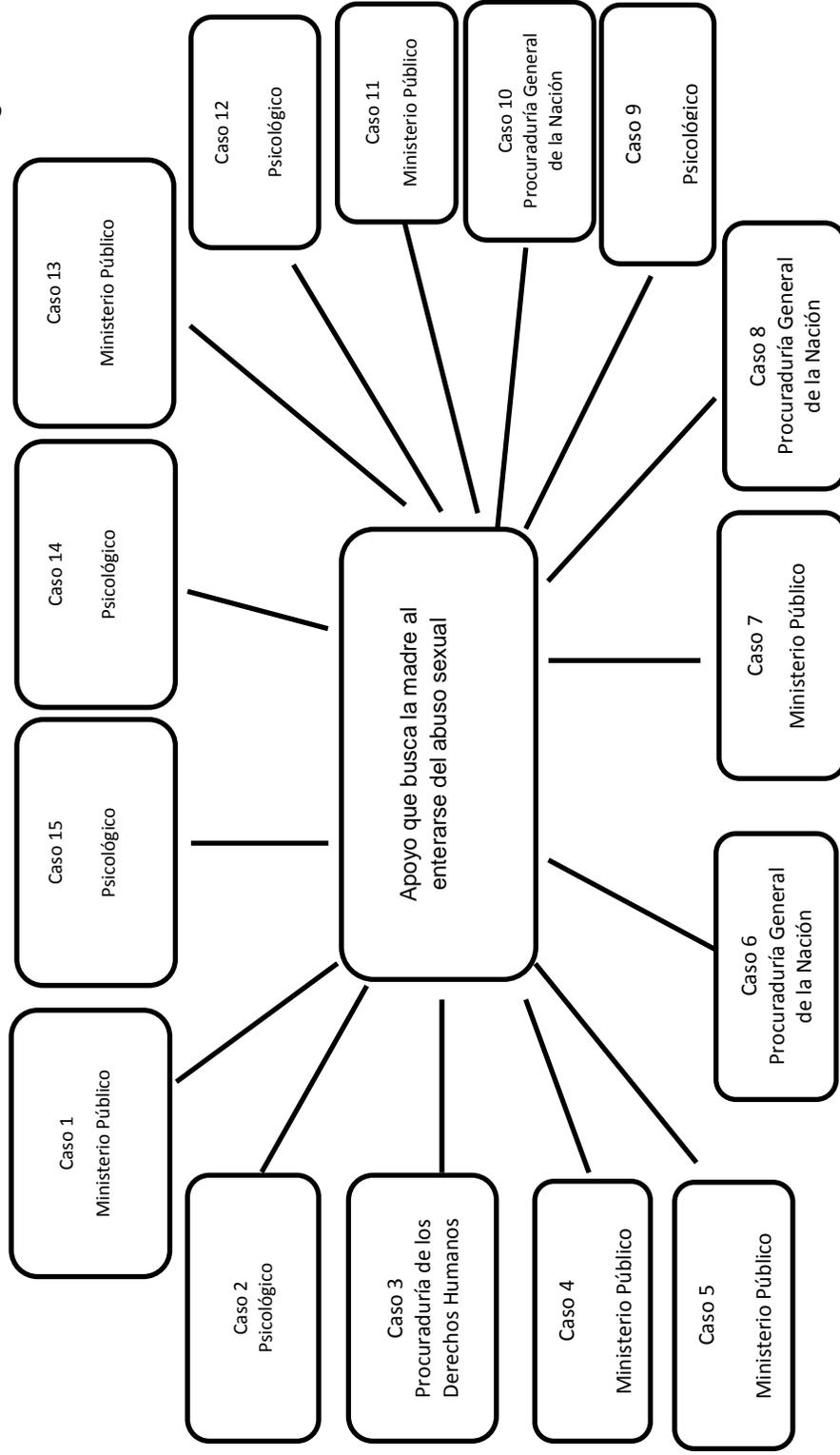


Diagrama # 2. **Apoyo que busca la madre al enterarse del abuso sexual**: Al proceso activo de prestar testimonio y que existen instituciones comprometidas por velar tanto por la salud mental como de los DDHH da paso al proceso de sanación. El indicador muestra que las madres recurrieron en busca de apoyo legal presentando la denuncia al Ministerio Público y a la Procuraduría General de la Nación. Hay madres que tienen el valor de denunciar a pesar de que están atemorizadas, amenazadas, angustiadas, ya que se encuentra en un conflicto emocional por ser el agresor un familiar cercano, y se deciden a denunciarlo con la esperanza de encontrar la ayuda eficaz tanto física como psicológica y legalmente, algunas veces lo encuentran y perseveran a seguir todo el proceso, algunas abandonan el proceso por ser tan largo el tiempo que se lleva. Ver pregunta 2 tabla de vaciado.

Diagrama # 2 “Apoyo que busca la madre al momento de enterarse del abuso sexual”

Está relacionado con la ayuda que buscan las madres, estos son los lugares que más frecuentado, la Procuraduría de los Derechos Humanos, el Ministerio público, Procuraduría General de la Nación, Apoyo psicológico, cada una de estas instituciones tienen a fin de ayudar, proteger, brindar bienestar, dar a conocer los derechos que tiene cada ser humano, también darle a conocer a la mujer sus derechos y los beneficios que tiene como mujer y esposa, encontrar evidencia donde puedan castigar al abusador sexual encerrándolo en la cárcel, ya que esta es la fusión de estas instituciones, pero lamentablemente no es así ya que las madres no están seguras de hacerlo, por temor, inseguridad, la tardanza que lleva este proceso, en fin también los obstáculos que estas instituciones ponen para que el proceso se haga largo. Uno de los problemas con que la madre se ha encontrado es que cuando va a poner la denuncia, la refiere a otro lugar porque no es sector donde ella vive y que tiene que buscar el sector más cercano de su casa, para ella esto es más incómodo hacerlo. Luego porque la madre se tiene que presentarse constantemente para que el proceso prosiga, y la mayoría de esta madre trabaja, por lo cual se les hace complicado presentarse a las citas. Si les brinda la ayuda que las madres necesitan pero para eso hay que tener un proceso largo.

La exigencia que estas instituciones les piden a las madres, por ejemplo el Ministerio Público, se pone la denuncia pero la madre tiene que firmar como constancia de que está de acuerdo con lo que dijo y acepta las condiciones que lo ponga como el recibir la ayuda psicológica tanto madre como hija, muchas las madres van porque las mandaron ya sea por el Ministerio Público o por un juez de familia, van obligadas a recibir las terapias pero es como un requisito que ellas tienen que presentar al Ministerio Público no es que vaya por su propia voluntad.

Esto es lo que se ha visto en estos lugares donde la madre denuncia y busca la ayuda que ella necesita. Algunos casos estas denuncias han tenido resultados positivos pero no siempre es así, muchas veces dejan libre a la persona que abusó de la niña, por falta de evidencia o porque las evidencias que tiene la madre no son válidas en fin tiene beneficios algunas veces y otras no. Por eso hay muchas madres que no ponen las denuncias de estos abusos que se comenten con sus hijos.

Diagrama #3

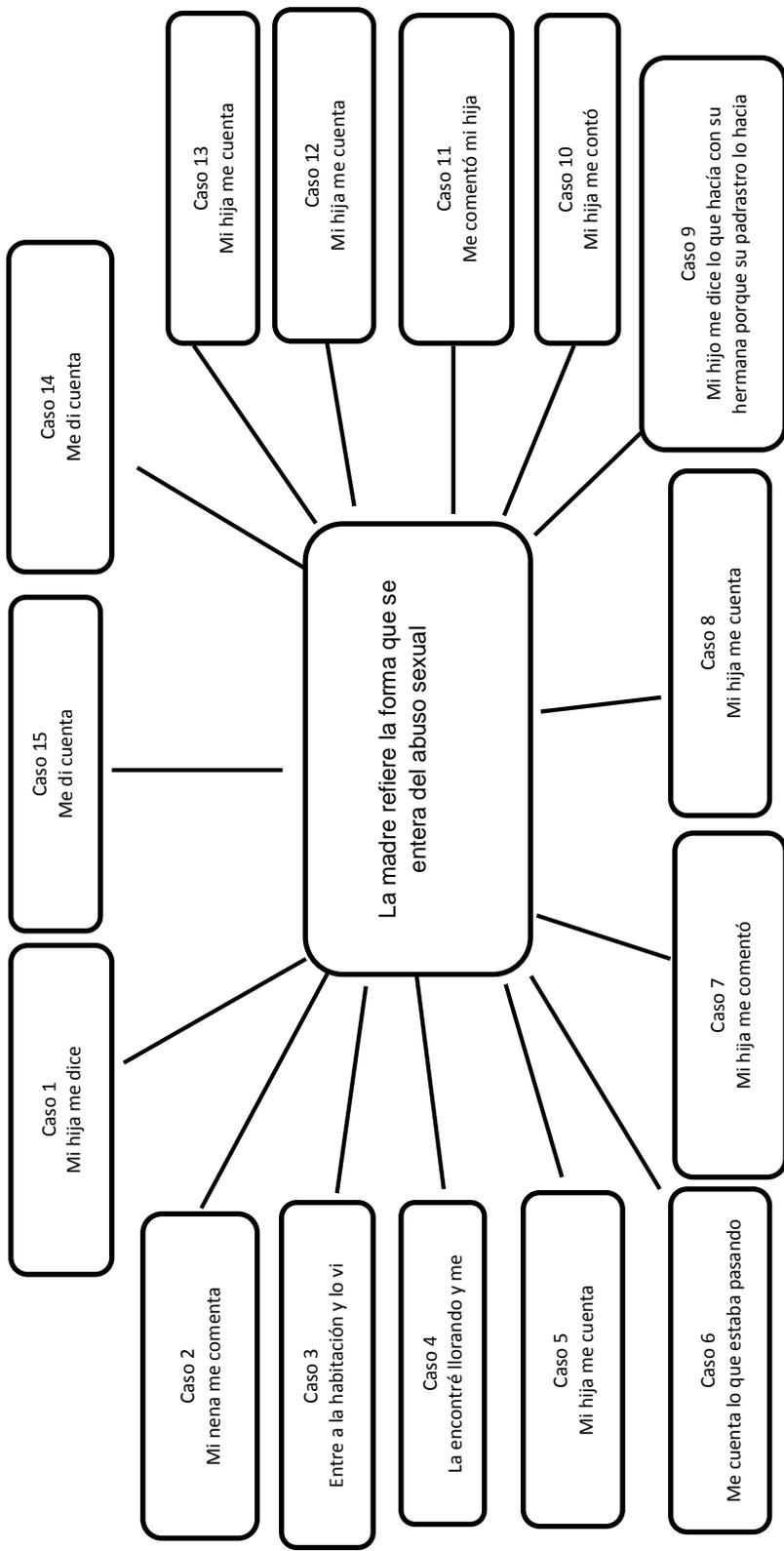


Diagrama # 3. “La madre refiere la forma que se entera del abuso sexual”: el niño/a puede encontrar en la dolorosa reconstrucción del pasado traumático la sanidad con el apoyo de la madre. El indicador muestra que las hijas/os abusadas sexualmente fueron las que le comunicaron a la madre que habían sido abusadas sexualmente, Es en este momento en el que la madre se conecta con su hijo/a ella vive la transferencia del trauma compartido y es importante el apoyo psicológico para la familia. Ver Pregunta 3 tabla de vaciado.

Diagrama # 3. **“La madre refiere la forma en la que se entera del abuso sexual”**

El niño/a puede encontrar en la dolorosa reconstrucción del pasado traumático la sanidad con el apoyo de la madre. El indicador muestra que las niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano, al tomar tan dura decisión de comunicárselo a la madre lo hacen con la esperanza de encontrar a una persona que las proteja y las defienda de esa persona que para ellas es un monstruo, alguien que les hace daño constantemente, que le causa dolor, daño físico y psicológico, esa persona que les causa miedo y que nadie se da cuenta de lo que demuestran con gestos, gritos, lagrimas, silencio, aislamiento, timidez, entre otros.

Al tomar la iniciativa de revelar su realidad, las niñas consideran que la madre es la persona ideal para liberarlas del sufrimiento que viven, usualmente las madres no tienen esa concesión y comunicación que debería existir entre madre e hija por lo que no se dan cuenta de los cambios de actitud y alertas que tratan de dar sus hijas ante el abuso sexual. Según los casos que se tuvieron a la vista, y las entrevistas, las madres no se dieron cuenta, hasta que la propia hija le cuenta que estaban siendo abusadas sexualmente.

A pesar que la mayoría de madres no se dan cuenta de lo que sucede en casa, hay madres que se dan cuenta porque por causas imprevisibles, aunque no lo pueden creer, es muy duro para ellas darse cuenta de la realidad, y se une a su hija para apoyarla, denunciar a su familiar es muy difícil para ella.

Aunque hay madres que se enteran por otra persona como un hijo u otro familiar, aunque no lo pueden creer les cuesta asimilar y aceptar tal acontecimiento. Es en este momento en el que la madre se conecta con su hija, ella vive la transferencia del trauma compartido y es importante el apoyo psicológico para la familia.

Diagrama # 4

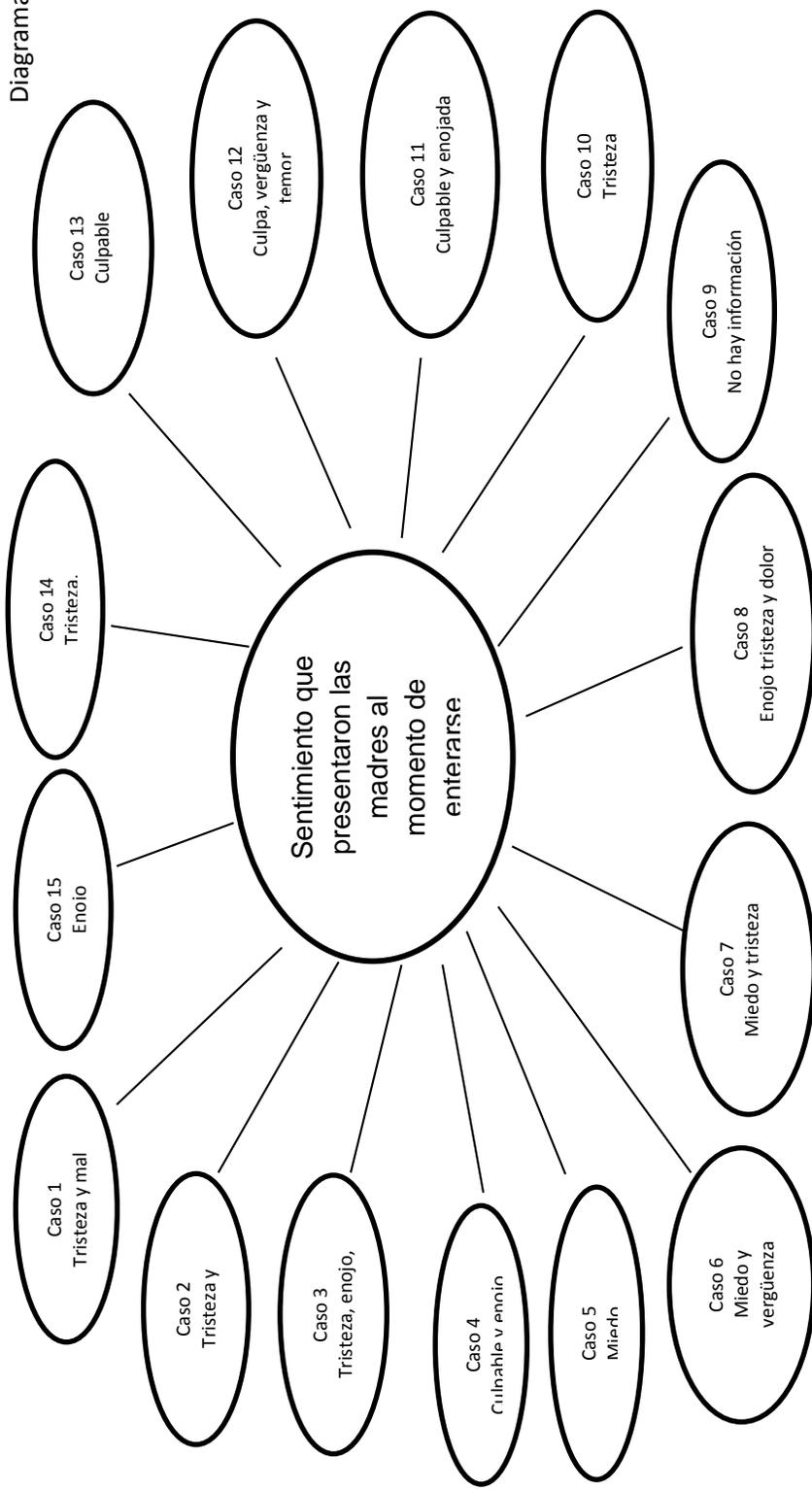


Diagrama # 4. "Sentimiento que presentaron las madres al momento de enterarse": El indicador muestra las reacciones que tienen las madres al enterarse del abuso sexual. Esto indica que la madre, por el momento que está pasando, es un momento conflictivo psicológicamente y tormentosa al punto que como ella no está preparada con una salud mental sana, le acarrea conflicto con ella misma, por si ella ha pasado la misma situación, le vienen recuerdos de lo que ella paso. Esto le acarrea reacciones como: tristeza, enojo, miedo, vergüenza, culpabilidad, desprotegida, enfermedades, inmóvil, odio, indiferencia, por lo cual no está preparada para ayudar a su hija. Pregunta 4 tabla de vaciado.

Diagrama # 4. “**Sentimiento que presentaron las madres al momento de enterarse**”

El indicador muestra los sentimientos que tienen las madres al enterarse del abuso sexual. La madre al momento de darse cuenta o enterarse de que su hija ha sido abusada sexualmente le acarrea reacciones como: tristeza, enojo, miedo, vergüenza, culpabilidad, desprotegida, enfermedades, inmóvil, odio, indiferencia, por lo cual no está preparada para ayudar a su hija.

Este acontecimiento circunstancial es muy tormentoso para ella pues no está preparada psicológicamente para una noticia de tan alta magnitud, no sabe cómo manejarlo ya que la víctima es su hija y el agresor un familiar cercano a ella y a la familia, es algo que no lo puede creer por lo que siente miedo, no sabe a favor de quien estar, siente enojo hacia ella misma pues no pudo proteger a su hija y jamás se imaginó que la persona que ella conoce, quiere, y confía en ella, pudo hacerle daño a un ser muy querido.

La mayoría de las madres de esta investigación sufrieron abuso sexual cuando eran menores de edad, coincidentemente, también tenían la misma edad cuando ellas fueron abusadas sexualmente, notando que se repite el patrón, esto les hace sentir odio, tristeza, se sienten culpables pues no protegieron a su hija de algo tan doloroso, pues saben cómo se siente su hija.

Algunas madres se sienten con vergüenza y tratan de que las demás personas no se enteren, otras al sentirse impotentes por los recuerdos del pasado, pueden llegar a enfermarse, quedarse inmóvil, sin saber cómo poder ayudar a su hija.

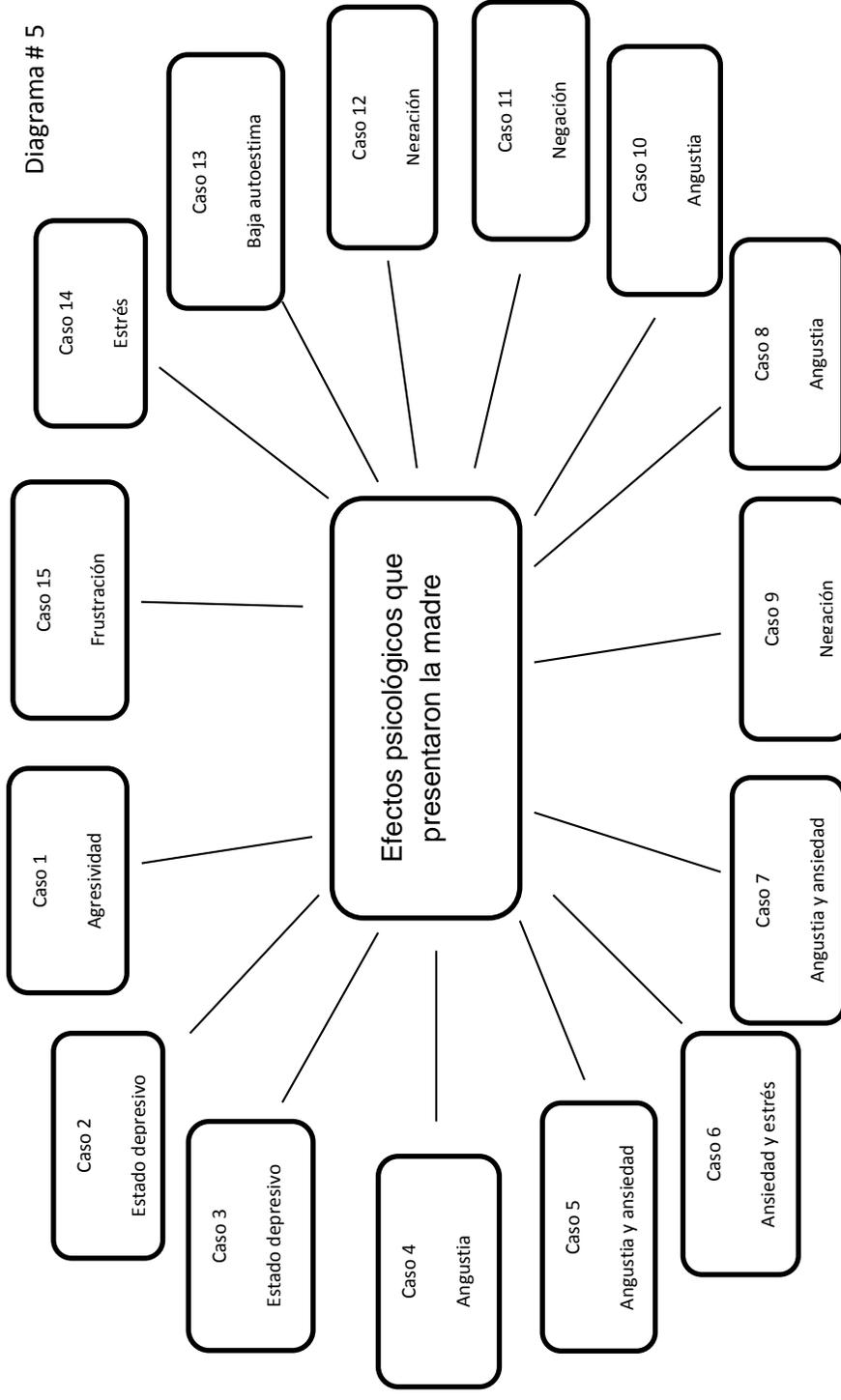


Diagrama # 5. “Efectos psicológicos que presentaron la madre”: el indicador muestra que el efecto psicológico más evidente es la angustia, la ansiedad y la negación que son los detonantes del trauma de la madre, en esta diada (madre-hija) deben ser atendidas psicológicamente. Pregunta 5 tabla de vaciado.

Diagrama # 5 “Efectos psicológicos que presenta la madre”

Los efectos psicológicos que pasa las madres ante estas situaciones y como le puede afectar en el entorno familiar a nivel personal, por la importancia que tiene una mujer busque la ayuda adecuada ante el abuso sexual que podría pasar dentro de la familia ya que es un tema delicada y traumática, de tocar tanto para la madre como para la hija y la demás familia, porque una madre con una salud mental mal no podrá manejar sus emociones, sentimientos que le causaría ante esta noticia, menos ayudar a su hija por lo cual es necesario darlo a conocer ya que se pudo ver que la mayoría de madres en esta investigación, pareciera que no puede manejar esta situación y les cuesta mucho tomar el valor para hacer la denuncia, buscar la ayuda terapéutica ante el abuso sexual de su hija, por las complicaciones que conlleva máximo saber que es la causa de un familiar, por la cual la madre pasa un momento traumático, por lo cual se desenlaza una serie de conflictos dentro de la madre como ejemplo; enojo, dolor, angustia, desesperación, tristeza, algunas más, cuando la madre pasa por esto y no recibe la ayuda adecuada esto puede volverse patógeno, esto sucede porque la madre tiene una historia donde talvez ella sufrió mucho paso decadencias o aún más se repite el patrón del abuso sexual que la misma madre talvez podría haber pasado, familia desintegrada, esto conlleva a las emociones que terminen siendo patógenas esto son los efectos psicológicos, llamados como depresión negación, disociación represión son las más reconocida que le suele dar a la madre, actualmente ahora hay más denuncias que antes y a la misma esto ayuda que las madres aparte de denunciar ellas puedan recibir la ayuda psicológica que es tan importante en estos casos.

También actualmente hay organizaciones que brindan ayuda terapéutica gratuitamente esto ha ayuda que la madre lo busque ya que muchas veces la madre son de bajo recursos y no pueden pagar las terapias que necesitan tanto la madre como la hija, estas organizaciones también les brinda otra ayuda a la mujeres como darles a conocer sus derechos que tienen como mujer, brindándole también los derechos legales que tiene y las protege. Esto ayuda, que la mujer se sienta algo de seguridad y sentirse protegida legalmente por lo cual toma el valor de poner la denuncia, y de recibir la ayuda terapéutica. Esto ayudara a que no se repita en nuevas generaciones lo que es el abuso sexual. Con esta ayuda que recibe la madre.

Diagrama # 6

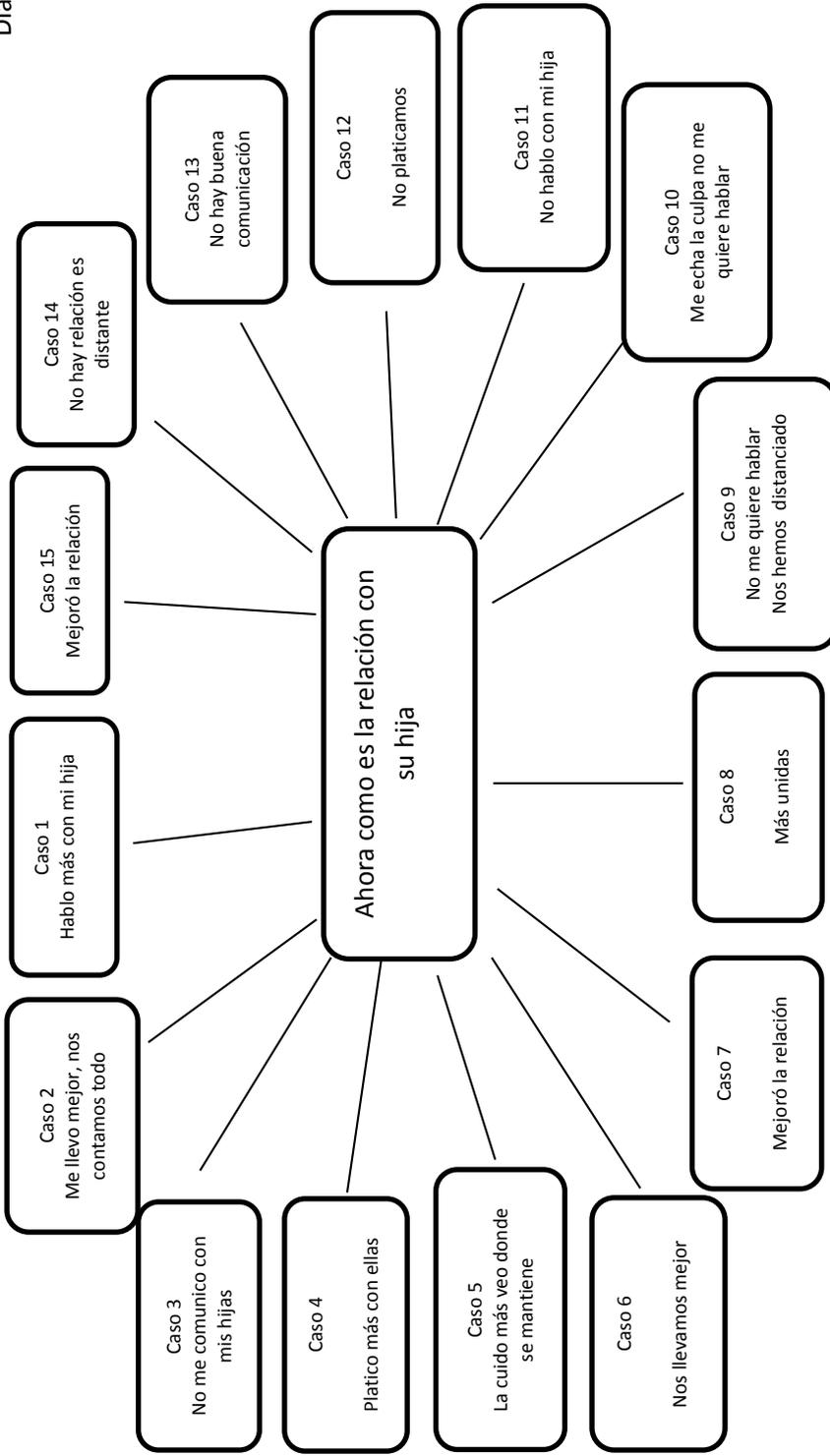


Diagrama # 6 "Ahora como es la relación con su hija": el indicador muestra que la relación entre madre e hija abusada sexualmente rompe la comunicación, se vuelve distante. Debido que la madre no está bien en su estado emocional por el cual no puede apoyar a su hija, ya que las dediciones que tome podrían afectar tanto en su vida personal como la de su hija, por lo cual son causas confusas frustrantes y angustiosas. Debido a los traumas destacados en cada una, es por eso que las dos deben recibir apoyo psicológico. Ver pregunta 6 tabla de vaciado

Diagrama # 6 “Ahora como es la relación con su hija”:

El indicador muestra que la relación entre madre e hija abusada sexualmente rompe la comunicación, se vuelve distante. Debido que la hija se siente desprotegida de la madre y le echa la culpa por no cuidarla bien y dejarla a merced del abusador, sin darse cuenta de lo sucedido, y al sentirse la madre culpable, crea un distanciamiento entre ambas por lo que se rompe la comunicación entre ambas.

En algunos casos las autoridades separan a ambas ya que llevan a las niñas a una casa hogar para protegerlas, la hija siente odio hacia la madre, en algunas ocasiones la madre no le cree a su hija y niega lo que la hija le comenta, en otros casos la madre ve en su hija como una rival y la hecha de su casa considerando que ella es la que busca a su pareja, en caso de que el abusador es su pareja.

La madre no está bien en su estado emocional por el cual no puede apoyar a su hija, ya que las dediciones que tome podrían afectar tanto en su vida personal como la de su hija, por lo cual son causas confusas frustrantes y angustiosas. Debido a los traumas destacados en cada una, es por eso que las dos deben recibir apoyo psicológico.

En otras ocasiones la relación entre ambas mejora al buscar ayuda psicológica, la madre cuida mejor a su hija, la protege mejor, no la deja quedarse sola, y entre ambas se vuelve una amistad inseparable.

Diagrama # 7

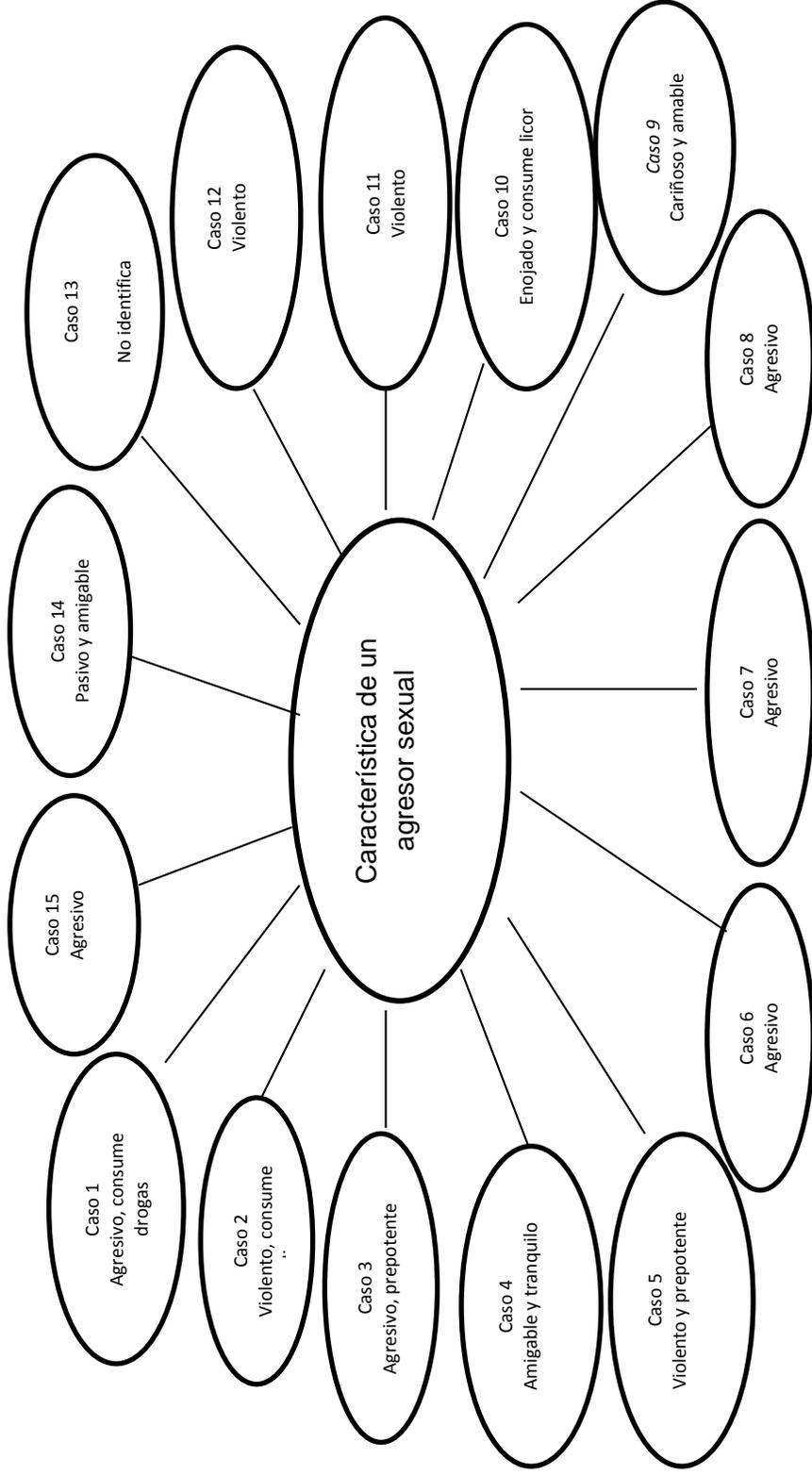


Diagrama # 7 "Característica de un agresor sexual ": el indicador muestra que el agresor sexual siempre va a evocar perturbaciones crónicas del sueño y de la alimentación en sus víctimas, son: dominantes, intimidadores, provocan temor, ira, dolor y un sentimiento de soledad y vulnerabilidad esto a través de acciones como: golpes, gritos, borracheras, amenazas de hacer daño y hasta de muerte. En la dinámica familiar promueven un estado de confusión, agitación y vacío. Ser agresivo aunque se muestre amable o cariñoso, amenazando a la víctima para que no diga nada, el agresor sexual es un individuo que al profundizar su historia de vida puede ser que haya sido víctima de un abuso sexual, otros lo hacen solo por placer, otros por ser consumidores de alcohol y drogas. Ver pregunta 7 tabla de vaciado.

Diagrama # 7 “Característica de un agresor sexual “

El indicador muestra que el agresor sexual siempre va a evocar perturbaciones crónicas del sueño y de la alimentación en sus víctimas, son: dominantes, intimidadores, provocan temor, ira, dolor y un sentimiento de soledad y vulnerabilidad esto a través de acciones como: golpes, gritos, borracheras, amenazas de hacer daño y hasta de dar muerte a algún individuo. En la dinámica familiar promueven un estado de confusión, agitación y vacío. Ser agresivo aunque se muestre amable o cariñoso, amenazando a la víctima para que no diga nada, el agresor sexual es un individuo que al profundizar su historia de vida puede ser que haya sido víctima de un abuso sexual, otros lo hacen solo por placer, otros por ser consumidores de alcohol y drogas.

La forma de actuar del perpetrador en esta triada del trauma: que no haga nada es lo único que este pide al testigo (madre), Apela al deseo universal de no ver, no oír y no decir nada. Las víctimas (hijos) al contrario le piden al testigo (madre) que compartan con ellos su carga de dolor. La víctima (hija) exige acción, compromiso y recuerdo. También es importante mencionar que entre el testigo (madre) y el perpetrador (familiar cercano) se da el conflicto de intereses.

El perpetrador hace todo lo posible para promover que se olviden sus crímenes y así poder escapar de su responsabilidad por ellos. Su primera línea de defensa son el secreto y el silencio. Si fracasa el secreto el perpetrador erosiona la credibilidad de sus víctimas, si no es capaz de silenciarlas del todo, intentará asegurarse de que nadie las escuche. Para conseguirlo, escribe una cantidad de argumentos, desde la negociación más absoluta a la racionalización más elegante y absoluta. Después de cada atrocidad cabe esperarse las mismas y predecibles disculpas: nunca ocurrió, la víctima miente, la víctima exagera, la víctima se lo buscó y en cualquier caso es hora de olvidar el pasado y seguir adelante. Cuanto más poderoso es el perpetrador, mayor es su prerrogativa para nombrar y definir la realidad y más domina su argumento.

El trauma psicológico es la aflicción de los que no tienen poder. En el momento del trauma la víctima se ve indefensa ante una fuerza abrumadora. Cuando esa fuerza es de un ser humano ha otro hablamos de atrocidades. Los acontecimientos traumáticos destrozan los sistemas de protección normales que dan a las personas una sensación de control, de conexión y de significado. La violación, los malos tratos y otras formas de violencia sexual y doméstica son tan habituales en las vidas de las mujeres y los niños, que no pueden ser descritas fuera del ámbito de la experiencia habitual. El producto de estos traumas en la sociedad nos damos cuenta que no sale de forma verbal sino que es expresado como síntoma. Las fases de la recuperación ante el trauma son: 1. Recobrar la seguridad, 2. Reconstruir la historia del trauma y 3. Restaurar la conexión entre los supervivientes y su sociedad.

La investigación realizada a través del análisis de expedientes sobre “Dinámica psicológica de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano” se identificó los efectos psicológicos que atraviesa la madre; ansiedad, angustia, estrés, depresión y negación, sentimientos; odio, tristeza, culpabilidad, vergüenza, inseguridad, miedo, entre otros, al enterarse de que su hija ha sido abusada sexualmente.

Se identificó la dinámica psicológica: comprendida como proceso de cambios asistiendo de lunes a viernes en un horario de ocho a diecisiete horas, se trabajó el análisis de datos de quince expedientes de madres de niñas entre las edades de cinco a diecisiete años, abusadas sexualmente por un familiar cercano. El estudio se realizó en el Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer – CICAM-. Es una organización no gubernamental de y para las mujeres en su diversidad, que persigue contribuir al cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres, a vivir libres de violencia y al disfrute de su sexualidad a través de acciones coordinadas de investigación, observancia ciudadana, prevención, atención, formación, información, incidencia y fortalecimiento institucional. La realización de este estudio se llevó a cabo para encontrar los sentimientos, efectos psicológicos, y las características de un agresor de abuso sexual.

Al realizar el análisis de expedientes la madre comenta que se entera del abuso sexual de la hija porque ella se lo comunica. Fueron muy pocas las madres que se dieron cuenta que su hija estaba siendo abusada sexualmente, en otros casos se entera por un familiar. Las reacciones de las madres, en estos casos, fueron miedo, vergüenza, culpabilidad, enfermedades, odio, indiferencia,

tristeza, la causa de este acontecimiento puede provocar un enlace de efectos psicológicos como angustia, estrés, ansiedad, negación y depresión.

Se observó que la mayoría de madres consideran que sus hijas no presentaron ningún cambio de conducta, por lo contrario, algunas madres se dieron cuenta al ver a sus hijas llorando, asustadas, algunas se comportaban muy rebeldes, con mucha agresividad, las madres afectadas por el abuso sexual de sus hijas recurrieron en busca de apoyo legal realizando la denuncia en el Ministerio Público y/o Procuraduría General de la Nación, quienes las envían a recibir ayuda psicológica obligatoria, debiendo asistir un mínimo de seis sesiones y deben asistir madre e hija. Estas instituciones les indican que tienen que realizarse un chequeo médico para obtener pruebas, y así condenar al agresor del abuso sexual. En ningún caso se buscó la ayuda espiritual como primera opción.

Entre las características del agresor de abuso sexual se observó que la mayoría son dominantes, agresivos, algunos consumen drogas y/o alcohol, saben cómo ser sutil ante sus víctimas siendo amables, cariñosos, bondadosos, acomedidos, usando esto como arma y así ganarse la confianza en la familia para lograr su objetivo, al lograr su objetivo, con la víctima se vuelve amenazante, agresivo, creándole miedo y así inseguridad, temor, para el seguir cometiendo el abuso sexual.

Se dio un taller de la autoestima a las madres de las niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano con el objetivo de

darles herramientas, como promover la salud mental, reforzar los derechos de la mujer, para que ellas sepan sus derechos, como también exponer medidas preventivas de abuso sexual, así poderlo compartir con otras madres para que estén prevenidas a que no se de este acontecimiento del abuso sexual, se observó al realizar el taller a la madres que presentaron las siguientes actitudes e inquietudes hacen preguntas para resolver sus dudas, al darles el tema de los derechos de las mujeres algunas las sabían pero no claras, otras si sabían sobre el tema.

Al abordar el tema del abuso sexual de las hijas por un familiar cercano, se observó, que habían reacciones de indiferencia, algunas madres no aceptan que esto sea real, al finalizar ellas mismas dicen que es algo que se está dando en la sociedad por lo cual ellas daban opiniones de cómo prevenir el abuso sexual, ejemplo el tener más cuidado con sus hijas, no dejarlas solas o con un familiar de confianza, incluso el prevenir que se queden con los padres y así prevenir que se dé este suceso en las familias.

CAPÍTULO IV

IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

1. El abuso sexual es una violación a la integridad física del ser humano, es más grave cuando se da dentro de la familia, siendo las víctimas menores de edad, al cometer este delito el agresor de abuso sexual puede llegar a la cárcel, ya que es penado por la ley.
2. En Guatemala el abuso sexual de menores se ha incrementado del dos mil catorce al dos mil quince gracias a que las personas han puesto su denuncia y los medios de información lo han dado a conocer, tanto en el área rural como en la urbana.
3. El abuso sexual es un tema tabú en las familias que van de generación en generación siguiendo un patrón de crianza por el cual a las madres les es difícil hablarles a sus hijas sobre este tema.
4. El abuso sexual es un tema amplio que requiere de medidas legales, médicas, psicológicas, y espiritual.
5. No todas las mujeres tienen conocimiento de las medidas de seguridad sobre los trámites legales que ellas tienen derecho para defenderse y poner denuncia ante un abuso sexual.

4.2 Recomendación

1. El abuso sexual es un tema amplio que se debe implementar en las instituciones para que los menores de edad lo conozcan y sepan todo lo que tienen que ver con violencia: violencia intrafamiliar, física, sexual, económica, psicológica.
2. Las madres deben de tener conocimiento sobre la violencia intrafamiliar porque esto le ayudará a saberlo y comunicar a sus hijas lo que es el abuso sexual aunque primero tienen que tener buena comunicación, confianza para transmitirle estos conocimientos y así las niñas les comenten si alguien les quiere o ha hecho daño.
3. En Guatemala existen organizaciones que velan por los Derechos de la Mujer pero muy pocas organizaciones le dan prioridad a la violencia intrafamiliar contra la mujer, todas las organizaciones deberían tener un departamento donde den seguimiento a los caso de violencia intrafamiliar.
4. Se recomienda que toda mujer que es madre busque apoyo psicológico, para tener una buena salud mental, estado emocional estable y esto le ayudará tanto en la vida personal como para sus hijas, brindarles estabilidad emocional
5. Se recomienda que las madres estén atentas y observando el comportamiento y actitud de su hija siempre, para que ella puede observar un cambio inadecuado y así detectar si su hija está siendo abusada sexualmente.

Bibliografía

Bandura, Alberto, "Modificación de las conductas de riesgo y adopción de conductas saludables" Edición: 1ra., Editorial Desclée de Brouwer S.A. año 1999. Pgs. 280.

Castro Davila, Catalina, "Manual de Patrones de Crianza"
Edición: 1ra., Editorial: Usac, país: Guatemala. Año: 1995.
Pgs. 60.

Dowdeswell, Jane. "La Violación: Hablan las Mujeres"
Edición 2da., Editorial: El Ateneo, país: España. Año: 1987
P. 194.

Elkin. Frederick, "Proceso de Socialización"
Edición 11va. Editorial: Paidós. Año: 1992
Pgs. 320.

Emil A. Gutheil "las Depresiones de Aparición Tardía"
Editorial: Manual Americana de Psiquiatría, Vol. 1. Nueva York. Basic
ooks. Año: 1959.
Pgs. 200

Finkelhor, David R. "Abuso Sexual al Menor"
Editorial: Hender, S.A. país: Barcelona, España. Año: 1972
Pgs. 297.

Freud Anna, "Mecanismos de Defensa"
Edición 1ra., Editorial: Printed in Spain. Año: 1961.
Pgs. 420.

Finkelhor, David R. "Abuso Sexual al Menor"

Edición 2ra., Editorial: Pax, país México, año: 1980

P. 302.

H. Cia., Dr. Alfredo. "Estrategias para Superar el Pánico y la agorafobia"

Edición: 1ra. Editorial: AC DE, País: España. Año 1986.

P. 100.

Mandels, Joseph, "La Depresión"

Edición: 3ra., editorial: Herder, país: Barcelona, Año: 1982

P. 176.

Moritz, Hans. "La Familia y sus Valores Formativos: La madre y el Orden Vital"

Edición: 1ra. Editorial: Hender, país: Barcelona. Año: 1969.

P. 208

Nathaniel Branden "Los Seis Pilares de la Autoestima"

Edición: 1ra., editorial: Paidós, país: España, Año 1998

P. 396

Taylor Shelley E.. "Psicología de la Salud

Edición 6ta. Editorial: Mc Graw Hill, país: México. Año 2007

P. 578

“Aplicación de Técnicas”

Wundt, Wilhelm, “Métodos de Investigación Psicológica”

Edición 17ma. Editorial Pearson Educación de México

P. 200

PAGINAS DE INTERNET

“El Niño en la sociedad”

http://es.wikipedia.org/wiki/Niño#El_ni.C3.B1o_en_la_sociedad, fecha de consulta: junio 2013. Fecha última modificación: 7 de septiembre 2014

“La Madre”

<http://www.definicionabc.com/general/madre.php>, fecha de consulta: junio 2013.

“La Depresión”

http://kidshealth.org/teen/en_espanol/mente/depression_tips_esp.html,
fecha de consulta: junio 2013, fecha de revisión marzo 2012.

Mecanismos de defensa”

http://es.wikipedia.org/wiki/Mecanismo_de_defensa, fecha de consulta:
julio 2013. Fecha de última modificación 26 de junio 2014.

“Periodos desarrollo”

http://es.wikipedia.org/wiki/Jean_Piaget, fecha de consulta: junio 2013.
Fecha de modificación: 5 de septiembre 2014.

“Teoría Psicosocial”

http://es.wikipedia.org/wiki/Erik_Eriksonhttps://, fecha de consulta: junio 2013. Fecha de modificación 27 de agosto 2014.

“Desarrollo Psicosexual del niño”

http://es.wikipedia.org/wiki/Desarrollo_psicosexual , fecha de consulta 20 de septiembre 2014. Fecha de modificación 27 de agosto de 2014.

“Conductista”

http://es.wikipedia.org/wiki/Burrhus_Frederic_Skinner. Fecha de consulta 20 de septiembre 2014. Fecha de última modificación 5 de julio 2014.

“Aplicación de Técnicas”

http://es.wikipedia.org/wiki/Wilhelm_Wundt fecha de consulta 20 de septiembre de 2014. Fecha de última modificación 17 de septiembre 2014.

“La Diada”

<http://juanmoisesdelaserna.es/psicologia/diada-madre-hijo/>. Fecha de Consulta: 21 de septiembre 2014. Fecha de última modificación: 6 de agosto 2013.

“La Diada”

<http://juanmoisesdelaserna.es/psicologia/diada-madre-hijo/>. Fecha de Consulta: 21 de septiembre 2014. Fecha de última modificación: 6 de agosto 2013.

“La Triada”

<https://www.kennedy.edu.ar/DocsDep18/Área%20Psicoanálisis/Letra%20Analítica/Clancy%20Mariana/Introducción%20a%20los%20concepto>

s%20de%20la%20teoría%20psicoanalítica. Fecha de consulta: 22 de septiembre 2014.

“Cognitivo-Conductual “

http://es.wikipedia.org/wiki/Terapias_cognitivo-conductuales, Fecha de consulta 23 de septiembre de 2014. Fecha de última modificación: 5 abril 2014.

“Cognitivo-Conductual “

<http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>. Fecha de consulta 24 de septiembre de 2014. Pdf.

Anexos

Matriz de análisis de caso.

Anexo No. 1

Cambios de conducta de su hija/o	Para ver los cambios de conducta de la niña para que las madres tengan en cuenta y ver si está pasando algo dentro de casa	¿Cuáles?
1	Mi hija estaba en el cuarto doblando ropa, la vi asustada”	Se dio cuenta que su hija mayor estaba asustada
2	“le pregunto qué le pasa y ella me empieza a contar lo que paso”	Se dio cuenta porque su hija estaba llorando y le cuenta
3	“No me di cuenta mis hijos no están conmigo están en una casa hogar”	No vio ningún cambio de conducta
4	“La encontré en la calle estaba llorando y me cuenta lo que le acababa de pasar”	La hija se encontraba llorando
5	“yo nunca me di cuenta”	No vio ningún cambio de conducta
6	“No me di cuenta si actuaba diferente yo estaba trabajando siempre”	No vio ningún cambio de actitud
7	“No me di cuenta”	No vio ningún cambio de conducta
8	“Mi hija no quiere dormir sola tiene miedo a estar sola”	La niña manifestó miedo de estar sola, dormir sola
9	“A la niña la miraba siempre enojada y del mal humo siempre peleaba por todo”	La niña siempre estaba enojada, y agresiva
10	“El comportamiento de mi hija es insoportable”	La niña es rebelde
11	“Mis hijos no se encuentran conmigo están en una casa hogar yo nunca me di cuenta de nada”	Al poner denuncia le quitaron a los 3 hijos no vio ningún cambio
12	No menciona nada	No hay información sobre cambio de actitud
13	“Mi hija está muy rebelde me hace gestos feos y siempre me anda mencionando que yo tengo la culpa de lo sucedido”	La niña es muy rebelde, le echa la culpa a la mamá de lo que le pasó
14	No hay	No especifica la conducta de la niña
15	“El comportamiento de mi hija ella está muy contestona me grita no obedece”	La niña se comportaba rebelde

Tipo de apoyo que la madre buscó para que la orientaran a solventar el abuso sexual de su hija/o	Identificar que instituciones conoce lamadre para denunciar el abuso sexual de su hija/o	¿Cuáles?
1	"Fui a denunciar al Ministerio Público"	Busca apoyo legal en el Ministerio Publico
2	"Una vecina me dijo que viniera aquí"	Buscó ayuda en CICAM
	"Fui a la procuraduría a poner la denuncia y ellos me mandaron aquí"	Puso denuncia legal en la PDH, luego la trasladaron a CICAM
4	"Fui a poner la denuncia al Ministerio Publico en contra de mi cuñado por lo que le hizo a mi hija"	La llevo al médico junto con su otra hija, puso denuncia en el MP, en contra del cuñado, por abuso sexual a su hija de 17 años,
5	"Denuncie a mi marido al Ministerio Publico por el abuso que le estaba haciendo a mi hija"	La madre puso denuncia en Ministerio Publico porque su pareja abuso de su hija de 9 años
6	"Lo denuncie en la PGN"	Busca ayuda en la PGN donde puso denuncia
7	"Fui al Ministerio Publico"	La madre acudió al Ministerio Público
8	"Puse la denuncia en la pgn por el abuso de mi hija"	Busca ayuda en la PGN donde puso denuncia
9	"Busque ayuda en Cicam porque lo busque en internet"	La madres busca ayuda en CICAM
10	"Fui a poner la denuncia en PGN de inmediato"	Busca la ayuda legal en la PGN donde pone la denuncia
11	"Lo denuncio en el MP y ellos me mandaron para aca"	Busco ayuda en el Ministerio Público, de ahí la refieren a CICAM
12	"Vine aquí porque me dijeron que aquí me pueden ayudar"	Buscó ayuda psicológica en CICAM
13	"Fui a poner la denuncia al Ministerio Publico y ellos me mandaron para Cicam"	Puso denuncia en Ministerio Publico, la refieren a CICAM
14	"Busque ayuda psicológica en Cicam"	Busca ayuda psicológica en CICAM
15	"Me dijo una vecina que fuera a Cicam"	Busca ayuda psicológica en CICAM

La forma en que se enteró de que el hijo/a estaba siendo o fue abusado/a sexualmente	Identificar la forma en que las madres se enteran	¿Cómo?
1	"Mi hija me dice que quiere hablar conmigo y me cuenta que su papá toca a sus hermanas en sus partes"	La niña de 7 años le comenta a la madre que a sus hermanas el papá las toca
2	"La nena me comento que el abusaba de ella constantemente"	Se enteró porque su hija le comenta, le habla del problema que tiene, que el abuso fue continuo
3	"Entre a la habitación y me di cuenta que mi esposo estaba tocando a mi hija"	Se dio cuenta que su esposo estaba tocando a su hija
4	"La encontré en la calle estaba llorando y me cuenta lo que le acababa de pasar"	Al encontrar en la calle llorando
5	"Mi hija me cuenta lo que le estaba haciendo mi marido"	La niña le cuenta que fue abusada sexualmente por el padrastro
6	"Ella me cuenta lo que que le estaba pasando"	La niña se lo contó
7	"Mi hija me conto lo que sucedió"	La niña se lo contó
8	"Mi hija me cuenta todo los detalles de lo que le había pasado"	La niña le conto todo lo que paso y como paso
9	"Mi hijo me dice lo que hacia con su hermana porque ella le decia que lo hiciera porque su padrastro había abusado de ella antes"	El hijo le comenta que su padrastro abuso de su hermana, luego él lo hacía
10	"Mi hija me contó que cuando ivan a visitar a su papa el abusaba de sus hermanas"	Una de las hijas le dijo que su papá abusó sexualmente de su hermana
11	"Me conto mi hija un dia cuando comíamos"	La niña le contó
12	"Senti morirme cuando mi hija me cuenta lo que su padrastro le hiso"	La niña le dijo que su padrastro la violó
13	"Mi hija me cuenta enojada del abuso que sufrio a los 10 y a los 11 años"	Le comentó la niña que había sido abusada 2 veces a los 10 y a los 11 años
14	"Fui a ser un mandado pero olvidé algo y regrese a mi casa vi lo que estaba haciendo con mi hija"	Se dio cuenta al ver el abuso, al regresar a su casa
15	"Me di cuenta que mi hija estaba triste decaída no duerme y llora mucho, luego me di cuenta que tenía regresiones"	Se dio cuenta porque la niña estaba triste, decaída y tiene regresiones, no duerme, y llora mucho

Sentimientos al enterarse del abuso sexual hacia su hijo/a	Dar a conocer cuál es la emoción que sienten las madres.	¿Cuáles?
1	"Yo me siento triste, me mantengo de mal humor"	La madre al enterarse siente mucha tristeza, mal humor,
2	"Yo me siento culpable por lo que paso y me siento triste"	La madre se siente triste y siente mucha culpa.
3	"Me siento decaída, mucho enojo, lloro mucho por las noches me siento triste ver a mi hija"	La madre expresa dolor, tristeza se siente decaída, siente mucho enojo
4	"Siento mucha culpa y enojo conmigo misma"	Se sintió culpable y enojada
5	"Siento mucha inseguridad por lo que paso con mi hija y no se que hacer"	La madre se siente triste, insegura, miedo
6	"Tengo miedo por lo que el puede hacer y me da vergüenza lo que paso mi hija lo que la gente diga"	La madre siente vergüenza, miedo
7	"Tengo mucho miedo tengo tristeza porque no puedo hacer nada"	Se siente triste, tiene miedo
8	"Siento muchas cosas por el enojo tristeza y mucho dolor por lo que le hizo a mi hija"	La madre se siente culpable, con dolor, tristeza y mucho enojo hacia su pareja
9	No hay información	No especifica ninguna reacción
10	"Me siento muy mal por lo que paso, me da mucha tristeza"	Triste, se siente mal
11	"Siento que soy la culpable y estoy muy enojada con el"	Culpable, enojo
12	"Siento vergüenza siento culpa temor y no me gusta comentar lo que le paso a mi hija porque siento mucha vergüenza"	Siente temor, culpa, vergüenza no quería que desprestigiaran a su nenita
13	"Yo soy culpable de lo que paso porque la dejaba con el"	La madre se siente culpable, se victimiza de la situación
14	"Yo siento que no puedo con esto es demasiado para mí"	La madre se siente triste, preocupada
15	"Por la noticia tuve punto de derrame, me siento triste y muy enojada"	La madre se siente triste y enojada, le dio punto de derrame

Efectos psicológicos que se dan, al conocer el abuso sexual de su hijo/a	Conocer las secuelas que han dejado en la madre el abuso sexual de su hija/o	¿Cuáles?
1	"Me mantengo agresiva siento mucho odio por el padre de mis hijas.	La madre es muy agresiva, siente odio hacia el padre de las niñas
2	"Yo me siento deprimida paso mucho tiempo durmiendo y sin deseos de no hacer nada"	La madre presenta estados depresivos
3	"No me dan ganas de hacer nada, todo me aburre"	La madre tiene estado depresivo
4	"Tengo mucho miedo y estoy angustiada por lo que pasó"	La madre siente angustia
5	"Me siento muy nerviosa me altero rápido tengo mucha angustia por lo que sucedió"	La madre se siente angustiada, ansiosa
6	"Estoy muy nerviosa y me dan ganas de comer mucho"	La madre tiene estrés, ansiedad
7	"Estoy alterada, todo me asusta tengo mucho miedo"	La madre se siente angustiada, ansiosa
8	"Tengo mucho temor por lo sucedido"	Siente angustia
9	"Aun no creo que haya sucedido con mi hija me cuesta aceptarlo"	La madres no cree en lo sucedido
10	"Siento mucho miedo, estoy desesperada"	La madre se siente angustiada
11	"Me da pena hablar de eso y trato de olvidarlo"	La madre no comenta nada del tema
12	"Ni quiero hablar de eso no quiero que nadie lo sepa"	La madre no comenta a nadie lo sucedido,
13	"No quiero salir miedo a que vuelva a pasar lo mismo"	La madre se siente insegura, baja autoestima
14	"Yo le grito a mis hijos porque me desesperan"	La madre se siente con mucho estrés por lo que le gritaba a los niños
15	"Me siento incapaz de hacer algo"	La madre se siente estresada y frustrada

Ante el abuso sexual como es la relación con su hija	Dar a conocer si el abuso sexual afecta en la relación entre ambas/os	¿Cuáles?
1	"Ahora hablo más con mi hija de todo lo que le sucede y hace"	La relación con las niñas es más unida
2	"Me llevo mejor con mis hijas y nos contamos mas lo que nos pasa"	La relación con la hijas es más unida, mejoro la comunicación
3	"No me comunico con mi hija porque está en una casa hogar"	La relación con su hija es distante porque no los tiene, los trasladaron a una casa hogar "REMAR"
4	"Ahora platico más con ella"	La relación con su hija es estable
5	"La cuido más veo donde se mantiene ahora y con quien esta"	La madre protege a la hija después de lo que sucedió
6	"Nos llevamos mejor cuido mucho mas a mi hija para que no vuelva a pasar"	Buena comunicación, protege a la niña y la cuida
7	"Mejoro la relación con mi hija"	La relación con su hija es mejor
8	"Somos mas unidas platicamos mas de las cosas que pasan alrededor de nosotras"	La relación mejoro, son más unidas
9	"Nos hemos distanciado mas que antes no me quiere hablar"	La relación con su hija es distante
10	"Mi hija no me habla no quiere saber nada de mi me hecha la culpa"	La relación con la hija es distante ya que no tienen comunicación
11	"No hablo nada con mi hija de eso"	No hay comunicación entre madre e hija.
12	"Mi hija me culpa por lo que no platicamos de nada"	La relación es mala entre madre e hija
13	"Mi niña me hecha la culpa y me maltrata no tenemos buena comunicación"	La relación con la niña no es buena, la niña la maltrata y la culpa
14	"No hablo con mi hija ella esta muy distanciada con migo"	La relación con la niña es distante ya que no hay comunicación
15	"Ahora cuido más a mi hija"	Protege a la niña, la cuida más

Característica que tiene un agresor de abuso sexual	Identificar las características más comunes en un agresor de abuso sexual	¿Cuáles?
1	“El me pega y cuando esta drogado abusa de mi sexualmente me insulta”	El ex conviviente es muy violento , consume drogas, la agredía físicamente, psicológicamente, y sexualmente
2	“El es una persona violenta y cuando toma licor pierde el control siempre lleva amigos a la casa”	Su esposo y amigos estaban consumiendo licor y violaron a su hija de 17 años
3	“Mi esposo me pega, es mandón y su voz es muy fuerte “	Su esposo es agresivo, prepotente
4	“Mi cuñado era muy amigable con todos en la casa pero era mas cariñoso con mi hija”	El agresor era cuñado, se comportaba amigable, tranquilo
5	“El es abusivo me grita y me manda a ser lo que el quiere, me pega”	El agresor es su pareja es prepotente, violento
6	“Mi pareja me pega”	El abusador es conviviente,era agresivo
7	“Mi marido es mi tercera relación es muy bravo”	Su tercera pareja abusa de la niña en repetidas ocasiones, agresivo
8	“El es muy enojado abusivo con nosotras dos”	Su pareja abusó de su hija de 9 años, agresivo
9	“Mi hijo lo veía como un juego, siempre era cariñoso”	El agresor era el hijo y se comportaba cariñoso y amable
10	“El es muy mandon y todo se lo tenía que hacer yo siempre estaba enojado y toma mucho”	El agresor era su esposo y se portaba en forma, enojado y alcohólico
11	“Mi pareja nos gritaba nos pegaba siempre es violento”	La madre menciona que era muy violento y les pegaba a ella y a su hija
12	“Ya no vivo con ella porque me trato muy mal, me pegaba y me insultaba”	El agresor fue su expareja, era violento
13	No hay	No se especifica cómo era el agresor
14	“Mi hijo siempre se porto cariñoso con ella, es muy amigable”	El agresor era el hermano y se portaba pasivo, amigable
15	“Mi papa siempre es enojado”	El agresor fue el abuelo materno, era agresivo

PREGUNTAS GUIAS DE LA ENTREVISTA

Para describir: "Dinámica Psicológica de madres de niñas/os abusadas sexualmente por un familiar cercano"

Datos generales

Iniciales: _____ Edad: _____ Vive con su pareja: _____
Estado civil: _____ Número de hijos: _____
Religión: _____ Escolaridad: _____
Profesión u oficio: _____ Ingreso mensual: _____

Firma de la participante dando su consentimiento para realizar esta entrevista.

Introducción

1. ¿Sabe usted que es un abuso sexual?
 - 1.1 SI : _____ mencione definición _____
 - 1.2 NO: _____
2. ¿Cuál cree usted que es la causa por la que un niño/a es abusado?
 - 2.1 Porque el niño/a es muy provocador/a _____
 - 2.2 Porque los niños/as se dejan hacer de todo _____
 - 2.3 Porque los niños/as están más desprotegidos _____
 - 2.4 Porque no diferencia entre abuso sexual y amor _____

Antecedentes del caso

3. ¿Cómo era su relación con su hijo/a antes de que se enterara que estaba siendo abusado/a o de que había sido abusado/a?
 - 3.1 Buena: _____
 - 3.2 Regular: _____
 - 3.3 No muy buena: _____
4. ¿Recuerda usted algún cambio de comportamiento en su hijo/a que la hiciera pensar que algo le estaba pasando?
 - 5.1 SI: _____ ¿Cuál? _____
 - 5.2 NO: _____
5. ¿Recuerda usted algún cambio de comportamiento en el agresor que la hiciera pensar que algo le estaba pasando?
 - 6.1 SI: _____ ¿Cuál? _____
 - 6.2 NO: _____
6. ¿Recuerda usted algún cambio en la relación entre su hijo/a y el agresor que la hiciera pensar que algo estaba pasando entre ellos?
 - 7.1 SI: _____ ¿Cuál? _____
 - 7.2 NO: _____
7. ¿Qué relación o parentesco tiene o tenía usted con el agresor?
 - 8.1 Pareja: _____
 - 8.2 Hermano/cuñado: _____
 - 8.3 Hijo: _____
 - 8.4 Abuelo: _____
 - 8.5 Otra: _____ ¿Quién?: _____

8. ¿Qué tipo de ayuda busco para que la orientaran para resolver la situación?
- 8.1 Legal : _____
- 8.2 Espiritual: _____
- 8.3 Psicológica: _____
- 8.4 Medica: _____
- 8.5 Otros: _____ ¿Cuál?: _____

Características del agresor de abuso sexual

9. Por favor indique lo siguiente con relación al agresor:
- 9.1 ¿La persona consumía licor o drogas?: _____
- 9.2: ¿La persona era cariño, amable? _____
- 9.3: ¿la persona era violenta? _____

Sentimientos y efectos psicológicos

10. ¿Cómo se enteró de que su hija/o estaba siendo o fue abusado/a sexualmente?
- 11.1 Usted se dio cuenta: _____
¿Cómo?: _____
- 11.2 Su hijo/a se lo dijo: _____
- 11.3 Alguien más se lo dijo: _____ Quien: _____
11. ¿Cuál fue su reacción en el momento que se enteró?
- 12.1 Le quiso hacer o le hizo algún daño físico al agresor: _____
- 12.2 L e quiso hacer o le hizo algún daño físico a su hijo/a: _____
- 12.3 No lo creía: _____
- 12.4 Se enfermó: _____ ¿de qué?: _____
- 12.5 Otra reacción: _____ ¿Cuál?: _____
12. ¿Cómo se siente usted hoy ante esta situación?
- 13.1 Culpable: _____
- 13.2 Triste: _____
- 13.3 Ya lo supero _____
- 13.4 Otros: _____ ¿Cuál?: _____
13. ¿Cómo es su relación hoy con su hijo/a?
- 14.1 Buena: _____
- 14.2 Regular: _____
- 14.3 No muy buena: _____
14. ¿Usted recibe algún tipo de ayuda emocional?
- 15.1 SI: _____ ¿Cuál?: _____
- 15.2 NO: _____

Observaciones:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dinámicas Psicológicas de madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano.

Se le está invitando a participar en una investigación sobre determinar los efectos psicológicos que sufre la madre cuando su hija ha sido abusada sexualmente. Una vez haya comprendido de qué se trata y cómo se trabajará el estudio, si desea participar por favor firme este formulario.

Justificación del estudio

Este estudio servirá de base para permitirnos como psicólogos identificar los efectos psicológicos de las madres de niñas abusadas sexualmente por un familiar cercano.

Confidencialidad:

El proceso será estrictamente confidencial. Su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Participación voluntaria:

En caso de aceptar participar en el estudio se acordará cita con duración de aproximadamente cuarenta y cinco minutos, en el lugar de su preferencia, para que pueda relatarnos su experiencia. Dicha conversación será grabada para poder documentar mejor la información recabada.

AUTORIZACIÓN

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informada (o) y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, sin identificación de las personas entrevistadas. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante

He explicado a la señora _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación. He contestado a las preguntas en la medida de mis conocimientos y le he preguntado si tiene alguna duda adicional. Acepto que le he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Firma del investigador

Guatemala, ____/____/____.

PLANIFICACIÓN

Taller “Autoestima y Prevención del Abuso Sexual

LUGAR: Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer

FECHA: 13/03/2015

RESPONSABLES: Elisabet Gómez y Magda Aguirre

OBJETIVO GENERAL: Contribuir a mejorar el estado emocional de madres de niñas abusadas sexualmente

Horario	Objetivo Específico	Actividad	Metodología	Recursos	observaciones
De 14:00 a 14:10	Dar la bienvenida a las participantes y presentación de participantes responsables	Bienvenida y presentación	participativa	Humano	
De 14:10 a 14:20	Preparar el ambiente para el proceso de enseñanza aprendizaje	Dinámica rompe hielo: tela de araña	Participativa	Humano Papel Lapiceros Carteles Marcadores Hojas Dibujos	
De 14:30 a 14:50	Promover la buena salud mental.	Tema autoestima: Brindar herramientas que permitan mantener una buena autoestima	Lúdica: “El espejo” Hacemos lo que nos importa y lo que no nos importa lo dejamos o lo olvidamos	Espejo Prensa Tijeras Goma papelógrafo	
De 14:50 a 15:20	Exponer medidas preventivas de abuso sexual	Realizar lluvia de ideas con las madres,	Las madres aportaran ideas para prevenir el abuso sexual	Papelógrafo Marcadores Maskin blanco	
De 15:20 a 15:30	Compartir una refaccion con las participantes	Refacción	Refacción	Refacción	
De 15:30 a 15:55	Reforzar los derechos tienen las mujeres.	Plenaria Discusión de Ideas	Con la dinámica de la papa caliente se ira preguntando a las madres que derechos recuerdan q tiene la mujer.	Papa Chinchin Papelógrafo marcadores	
De 15:55 a 16:00	Agradecimiento y despedida				



USAC



CICAM

GRUPO DE

APOYO

PSICOTERA-

PEUTICO

TE OFRECEMOS:

- ✓ UN PROCESO DE CAMBIO ANTE LOS ACONTECIMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE.
- ✓ HERRAMIENTAS QUE PERMITAN MANTENER UNA BUENA AUTOESTIMA

TALLERES:

TEMA:

- ❖ AUTOESTIMA
- ❖ PROMOVER LA SALUD MENTAL
- ❖ REFORZAR LOS DERECHOS DE LAS MUJERES
- ❖ ABUSO SEXUAL
- ❖ EXPONER MEDIDAS PREVENTIVAS DE ABUSO SEXUAL

