



Universidad de San Carlos de Guatemala

Departamento de Estudios de Postgrado

Escuela de Ciencias Psicológicas

Maestría en Psicología Forense

**EFFECTOS EMOCIONALES DE LAS MADRES DE NIÑOS NIÑAS Y
ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL, REFERIDOS POR RED
DE DERIVACIÓN A CENTROS DE SALUD DE BOCA DEL MONTE Y SAN
MIGUEL PETAPA.**

Yovis Deisy Ovalle Sánchez

Guatemala, de la Asunción septiembre 2,020.

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal

Secretaria

Maestra Karla Amparo Carrera Vela

Licenciada Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

Representantes de los Profesores

Astrid Theilheimer Madariaga

Leslie Danineth García Morales

Representantes Estudiantiles

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONCEJO ACADÉMICO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Maestro Ronald Amílcar Solís Zea

Director Departamento de Postgrado

Maestra Gabriela Álvarez García

Maestro Francisco José Ureta Morales

Maestro Miguel Alfredo Guillén Barillas

Maestro Mario Colli Alonso

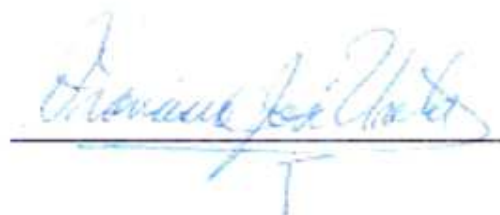
Guatemala, 2 de septiembre de 2020

Maestro
Ronald Solís Zea
Director
Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del (de la) estudiante Yovis Deisy Ovalle Sánchez, previo a optar al grado de Maestro(a) en Psicología Forense, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título "Efectos emocionales de las madres de niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual, referidos por Red de Derivación a centros de salud de Boca del Monte y San Miguel Petapa".

Atentamente,



M. Sc. Francisco José Ureta Morales
Colegiado No. 3327

ÍNDICE

Introducción	1
CAPÍTULO I: GENERALIDADES.....	4
1.1 Línea de investigación.....	4
1.2 Planteamiento del Problema.	5
1.3 Justificación.....	9
1.4 Alcances y Límites.	12
1.5 Objetivos.....	12
1.6 Definición de Variables de Estudio.....	13
CAPÍTULO II: ESTADO DEL ARTE.....	14
2.1 Marco Conceptual.....	14
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	50
3.1 Diseño de la Investigación.....	50
3.2 Sujetos.....	50
3.3 Instrumentos de Investigación.....	51
3.4 Procedimientos de Investigación.....	54
3.5 Diseño de Metodología.....	55

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO.....	56
4.1 Análisis de Matrices.....	56
4.2 Tabla de Resultados.....	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
5.1 Conclusiones.....	72
5.2 Recomendaciones.....	74
CAPÍTULO VI: FORMULACIÓN DE LA PROPUESTA.....	78
6.1 Análisis de los Involucrados.....	78
6.2 Análisis de Problemas.....	83
6.3 Análisis Contextual y Diagnóstico.....	84
6.4 Análisis de Objetivos.....	88
6.5 Análisis de Opciones.....	89
6.6 Marco Conceptual.....	92
6.7 Matriz del Marco Lógico.....	96
6.8 Presupuesto.....	105
6.9 Cronograma.....	110
6.10 Evaluación del Proyecto.....	114
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	116
ANEXOS.....	129

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Efectos emocionales de las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, referidas por Redes de Derivación a centros de salud de Boca del Monte y San Miguel Petapa”. Nace de la necesidad de conocer los efectos emocionales de las madres de familia cuyos hijos (as) han sido víctimas de violencia sexual, que asisten con sus hijos a Centros de Salud dando acompañamiento a que reciban apoyo psicológico, considerando que llegan a los servicios con las referencias de la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público y Redes de Derivación Local solicitando apoyo psicológico para los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

El presente estudio abarca a madres de familia, que les han dado acompañamiento a sus hijos a recibir apoyo psicológico a los centros de salud de Boca del Monte, San Miguel Petapa, siendo las madres, víctimas indirectas de esta problemática social.

La violencia sexual, tiene un impacto individual, familiar y social, especialmente en la salud mental, porque son violentados los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes víctimas, debido a que las madres de familia, al tener un concepto sobre lo que implica la violencia sexual ejercida hacia sus hijos, se convierten en víctimas indirectas y, psicológicamente se ven afectadas, desencadenando diferentes emociones, principalmente cuando se enteran que sus hijos han sido víctimas de violencia sexual.

Los delitos violentos son sucesos negativos, ponen en peligro la integridad física y psicológica de una persona, suponen una quiebra en el sentimiento de seguridad de una persona y de rebote, en el entorno familiar cercano. Mas, sin ser directamente concernidas del sufrimiento de la víctima directa, queda alterada toda la estructura familiar.

El daño psicológico requiere ser evaluado en las víctimas indirectas de los sucesos violentos, que son las personas que, sin ser directamente concernidas por el hecho delictivo, sufren por las consecuencias de este. Es el caso, por ejemplo, de las madres que han sufrido el impacto brutal de la agresión sexual y asesinato de una hija, o el de los hijos que se ven obligados bruscamente a readaptarse a una nueva vida tras el asesinato de su padre en un atentado terrorista. En la muerte violenta de un ser querido, existen: en un primer momento, sentimientos de dolor, tristeza, impotencia o rabia; en un segundo momento, de dolor e impotencia; finalmente, de dolor y soledad.

En la realización de la presente investigación se cumplió con aspectos éticos como el permiso institucional y de confidencialidad, entre otros. Esto permitió que el estudio se realizara con 16 madres de familia entre las edades de 25 a 46 años, quienes, en su mayoría, son amas de casa con escolaridad primaria y nivel básico. Los instrumentos aplicados para la obtención de datos fueron: una entrevista y un cuestionario para madres y profesionales de la psicología, aplicados de manera individual.

Los resultados de ambos instrumentos permitieron evidenciar los principales efectos emocionales de las madres entrevistadas, las cuales presentaron emociones encontradas, es decir una mezcla entre, llanto, tristeza y enojo por la situación que vivieron sus hijos y que en su mayoría aún no se le ha hecho justicia a nivel legal, a lo cual mantienen la esperanza y se les dé una respuesta, lo que si agradecen es el apoyo psicológico que recibieron ellas y sus niños, niñas o adolescentes en un tiempo oportuno. Posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, las cuales contemplan la necesidad de que existan proyectos en acción, relacionados a la prevención de la violencia sexual para niños, niñas y adolescentes, mediante la participación de padres, madres, docentes, personal de salud, ya que son actores clave, que contribuyen a la formación y protección de la población infantil y adolescentes, desde los diferentes ámbitos.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1.1 Línea de investigación

La presente investigación se establece específicamente en lo relacionado a la violencia psicológica hacia las mujeres como víctimas indirectas, debido a que la muestra de la investigación, son madres de familia de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, desde el ámbito familiar y social de la población guatemalteca.

Los delitos violentos son negativos para la persona que lo sufre directamente, los cuales generan terror e impotencia, donde se pone en peligro la integridad física y psicológica, es decir que los delitos violentos suponen una quiebra en el sentimiento de seguridad de una persona, que convive a diario con sus familiares, por lo que existe sufrimiento.

“En las víctimas indirectas, el daño psicológico es similar al experimentado por las víctimas directas (p. 230)” Echeburúa, De Corral, y Amor (2004). Aunado a lo anterior, las madres de familia que han sufrido el impacto fuerte de la agresión sexual de una

hija o hijo se convierten en víctimas indirectas. Es necesario tomar en cuenta que según sea el tipo de victimización y en este caso secundario, los efectos emocionales se manifestaran a través de miedos intensos a que vuelva a ocurrir lo mismo. Y cuyas consecuencias negativas alteren la salud física y psíquica.

Las víctimas indirectas llegan a experimentar efectos psicológicos, similares al de las víctimas directas que requieren de atención y cuidado.

Por lo que los resultados obtenidos a través de los instrumentos aplicados para esta investigación (entrevista y cuestionario) proveerán información de las madres de familia de menores víctimas de violencia sexual, datos que guiarán la investigación, para obtener los puntos de vista de las participantes (emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos) de cómo fueron o son sentidas y experimentadas, las situaciones, eventos, conductas observables y sus manifestaciones.

1.2 Planteamiento del problema

En Guatemala y el mundo la violencia sexual, sigue siendo motivo de noticia todos los días, lamentablemente va de generación a generación, constituyéndose como uno de los males que no se logra eliminar, debido a que los agresores cada día suman poder. La probabilidad de que suceda un hecho indeseado que afecte la salud personal y colectiva, nos obliga a identificar los factores de vulnerabilidad para, implementar acciones de prevención y de protección a la población más indefensa, dado a que los agresores sacan ventaja cuando son sometidos a dependencia, los vínculos afectivos con los padres son débiles, los niños y niñas desconocen que es el abuso sexual y la manera de evitarlo; existe poca comunicación así como familias cerradas, aisladas con pocas redes sociales, lo que hace que su probabilidad de ser alcanzados por esta problemática sea mayor.

Las madres de familia en nuestro contexto social cumplen un papel fundamental de “protectoras” empoderándose cada día para sentirse capaces de superar las dificultades que enfrentan, es por ello por lo que, a pesar del impacto fuerte que sufren cuando sus hijos son vulnerados en sus derechos sexuales, sus emociones salen a la luz, es así como el enojo, la rabia, la tristeza y hasta la culpa se manifiesta o también el sufrimiento se torna silencioso.

Se logró establecer que la mayor parte de niños, niñas y adolescentes por cambios en su comportamiento, evidenciaron lo que les ocurría, al ser agredidos, y con miedo revelaron a sus madres la situación, lo cual no obstante también, familiares cercanos alertaron sobre lo que ocurría. En la mayoría de casos los ambientes de riesgo fueron en la misma casa, por familiares cercanos, por vecinos de cuartos de alquiler, lo cual dio lugar a que las madres de familia buscaran ayuda con amigas o familiares para poder proceder a buscar la ayuda a nivel de las Instituciones que ofrecen el apoyo a nivel legal como lo son Ministerio Público, lugar al que acudieron con temor a que les quitaran a sus hijos por ser menores de edad, para lo cual recibían la orientación para que no tuvieran miedo y fueron atendidas para dar inicio a la investigación de su denuncia en favor de los derechos de sus hijos. La protección o sobreprotección de parte de las madres de familia hacia sus hijos, después del suceso que vivieron se activó más, al ser cuidadosas que no salieran a la calle sin permiso o preguntándoles siempre si estaban bien, porque la madre en nuestra sociedad sigue ejerciendo dominio sobre sus hijos, detalle a considerar para que se logre el respeto de opiniones, deseos, privacidad y mantener una comunicación abierta.

La familia puede ser una fuente de apoyo o un obstáculo a los procesos de apoyo emocional o legal, por la situación vivida de los niños, niñas y adolescentes, lo cual genera en las madres de familia molestias a nivel físico y emocional y un sufrimiento elevado al enterarse quién era la persona que agredía a sus hijos.

Es en este sentido son pocas las madres de familia que logran identificar que son víctimas indirectas de la violencia que sufrieron sus hijos, por lo que tras el proceso legal de inicio son referidas a instituciones que forman parte de la Red de Derivación Local, para brindar apoyo psicológico a sus hijos y a la familia, es por esta razón que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social brinda el apoyo a través de las Clínicas de Psicología, donde se les brinda la atención oportuna.

Es así como este estudio permite visualizar la experiencia y necesidades de una muestra de 16 madres de familia a quienes se entrevistó, y posteriormente también se contó con la opinión de 8 psicólogas que atienden a las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, en sus instituciones donde se vela por defender los derechos de estos y brindar un acompañamiento psicológico y legal. Esto con el objetivo de dar respuesta al planteamiento, para luego proponer un Proyecto de prevención de la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes.

Las experiencias emocionales en las madres de familia, cuyos hijos han sido vulnerados en sus derechos, experimentan sentimientos fuertes, que en su mayoría son negativos e influyen en su salud física y básicamente en su comportamiento, manifestándose a través de la ira, temor, tristeza y disgusto. También las emociones

de culpa, sorpresa, la expresión de las emociones, dependerá de cada una, en especial de la manera que la internalice.

De esta manera es como surgen las interrogantes, para identificar los efectos emocionales de las madres de niños, niñas y adolescentes, referidos por Red de Derivación a los centros de Salud de Boca del Monte y San Miguel Petapa. ¿Tuvo alguna sospecha de que su hijo (a), estuviera siendo agredido sexualmente?, ¿Cuándo se enteró de que su hijo (a) era víctima de violencia sexual?, ¿Qué emociones experimentó?, ¿Cómo se dio cuenta que su hijo(a), era agredido sexualmente?, ¿Quiénes la orientaron para buscar ayuda profesional?

1.3 Justificación

El presente estudio para realizarse en los centros de salud de Boca del Monte y San Miguel Petapa, tiene como objetivo describir los efectos emocionales de las madres de familia, y que les provoca el impacto de enterarse que sus hijos menores de edad han sido víctimas de violencia sexual, convirtiéndose ellas también en víctimas indirectas. Los efectos emocionales son considerados reacciones que influyen en nuestra conducta y en nuestra salud mental y el rostro es el que refleja nuestras expresiones tanto positivas como negativas dependiendo de las circunstancias que se estén viviendo y en la mayor parte de reacciones la emoción sobrepasa a la razón. Así también según la resolución 4030 de la ONU, define víctimas a las personas que individual o colectivamente han sufrido daños, incluyendo lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente, incluyendo la que proscribe el abuso de poder.

Fernández (2016) afirma “La prevención como una eficaz y adecuada atención a niños víctimas en situación de desprotección o de riesgo de sufrirla, es una ardua tarea, que requiere una gran cantidad de esfuerzo y una labor coordinada. (p.57)”. Aunado a lo anterior, se ve la importancia de brindar más protección a los más vulnerables para que no se conviertan en víctimas de un sistema que a la larga puede tornarse justo o injusto.

La victimización secundaria en las madres de menores víctimas de violencia sexual es un gran problema de trascendencia para la salud mental de las madres y el conocimiento de los efectos emocionales y factores que predisponen esta problemática permitirá realizar acciones que beneficien a las madres de familia por medio de programas o proyectos que realicen los profesionales de la salud mental a través de la atención individual y familiar, contribuyendo de esta manera a brindar herramientas para sanar heridas emocionales.

Se pretende también por medio de los conocimientos adecuados que las madres de menores víctimas de violencia sexual puedan disciplinarse en los procesos psicoterapéuticos, seguimiento médico y puntualidad en los procesos legales y así contribuir a establecer una mejor salud mental individual y familiar.

El estudio es factible, por la accesibilidad a la información primaria (entrevistas con madres de familia), y se tiene el apoyo y permiso de las autoridades de los centros de salud de Boca del Monte y San Miguel Petapa. Es novedoso porque no se conoce un estudio preliminar en esta institución dirigido a este grupo vulnerable que son las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Por ello, los resultados obtenidos pueden servir de base para promover mejoras en el servicio y atención diferenciada a las madres de familia, lo que determina la trascendencia de la investigación. La importancia de esta investigación permitirá abrir nuevos caminos para estudios posteriores que presenten problemáticas similares a la que aquí se plantea, sirviendo como marco referencial a estas, y los

beneficios serán para las madres de familia quienes tomarán buenas decisiones al mejorar su salud mental y ser un apoyo para otras personas en su comunidad. Se aceptaba, casi de forma unánime, la existencia de una escisión entre razón y emoción en la que la razón debería controlar siempre la emoción, pero en la mayor parte de reacciones la emoción sobrepasa a la razón.

En los últimos años la psicología ha ido profundizando en el estudio de la racionalidad y sus propuestas han sido tenidas en cuenta como alternativas que rompen la dicotomía entre razón y emoción, mediante la consideración de que las emociones tienen un papel relevante en el comportamiento humano racional e inteligente y que han de ser considerados en su estudio.

Por lo tanto, la maternidad se presenta enraizada en las emociones entendidas como experiencias personificadas que responden a un sistema de valores morales, ideas o creencias culturalmente construidas, que forman parte de la cosmovisión de un determinado contexto de relaciones. Blázquez y Montes (2010).

Los delitos violentos son sucesos negativos, ponen en peligro la integridad física y psicológica de una persona y especialmente de las madres, cuyo vínculo afectivo hacia sus hijos (as) es fuerte, lo cual también supone una quiebra en el sentimiento de seguridad de una persona y de rebote, en el entorno familiar cercano. Mas, sin ser directamente concernidas del sufrimiento de la víctima directa, queda alterada toda la estructura familiar y es necesario encuentre un apoyo a la resolución de conflictos.

1.4 Alcances y límites

A través del presente estudio se busca reconocer las principales emociones que manifiestan las madres de menores víctimas de violencia sexual, así mismo, mejorar y reforzar los apoyos pertinentes para resolver las necesidades de las familias y favorecer a través de un proyecto de prevención de la violencia sexual, conocimientos que permitan empoderar a padres de familia, docentes y personal de salud, herramientas que permitan la disminución de esta problemática social. Entre los límites, está la escasa la información bibliográfica de víctimas indirectas por violencia sexual, que sufren sus familiares más cercanos en el ámbito guatemalteco, a través del fenómeno, expresan conceptos y opiniones que muestran a las madres con toda la intención de apoyar a sus hijos, pero hay una leve desmotivación a los procesos legales que se tornan lentos, a pesar de que hay participación en el proceso de recuperación de la niña, niño o adolescente afectado.

1.5 Objetivos de la Investigación

Objetivo General

- Analizar los efectos emocionales de las madres de familia, que les provoca el impacto de enterarse que sus hijos(as) han sido víctimas de violencia sexual, convirtiéndose ellas también en víctimas indirectas.

Objetivos Específicos

- Determinar las emociones más frecuentes e impactantes que experimentan las madres de niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual y

como se deteriora su funcionalidad en sus actividades a nivel familiar, social y espiritual.

- Identificar si los servicios de psicología y los procesos legales, han sido de ayuda a las madres de familia.
- Identificar el tipo de trato que ejercen las madres de familia a sus hijos e hijas y adolescentes posterior al evento vivido.

1.6 Definición de variables

Definición Conceptual

- **Emoción:** Oathey citado en Chóliz (2005), afirma “Una emoción podría definirse como una experiencia afectiva en cierta medida agradable o desagradable, que supone una cualidad fenomenológica característica y que comparte tres sistemas de respuesta: cognitivo-subjetivo, conductual-expresivo y fisiológico-adaptativo”. (p.4).

Definición Operacional

- Se aplicó una entrevista con (15 ítems), los cuales dieron respuesta a los efectos emocionales que expresan las madres de familia al momento de recibir la noticia de que sus hijos (as), fueron víctimas de violencia sexual, en la muestra (16 madres de familia), y un cuestionario con (10 ítems), que dan respuesta a los sentimientos que experimentaron, tras la situación de violencia que sufrieron sus hijos, siendo estas las variables que se busca evidenciar.

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 Marco Conceptual

Emociones

Los seres humanos, son complejos desde la conformación física, ahora bien, las respuestas a su mundo exterior son manifestadas por las emociones, que son afectos, que pueden llegar a ser de larga duración o de corta duración y van a surgir dependiendo de lo que vive cada persona, este es el caso de las madres de familia que con gran dedicación y amor, protegen a su familia y las experiencias negativas y positivas se verán manifestadas habitualmente, tras los eventos a los que se vean expuestas las familias.

Echeburrúa (2007), afirma “que las diversas emociones, la ira, la ansiedad, el miedo, la tristeza, la alegría, la culpa, los celos, etc. desempeñan una función muy importante en el ser humano y son necesarias para la supervivencia de la persona”. (p 40).

Es así como se debe cada día conocer las emociones y saber que de la manera en que se reaccione, determinara en gran medida, la respuesta compartida hacia las personas con las convivimos a diario, porque como seres sociales, no nos escapamos de experimentar emociones, porque son parte vital de nuestra existencia. Lo especial es que desde el nacimiento y en la medida que se va desarrollando el ser humano, las emociones en su conjunto se van transformando, hasta llegar al punto que, unas emociones sean más evidentes que otras, al momento de reaccionar.

Las emociones son sentimientos que por lo general tienen elementos fisiológicos y cognoscitivos, y que influyen en el comportamiento. También es posible experimentar una emoción sin que medie la presencia de elementos cognoscitivos. (Feldman, 2005).

Para De Elorza citado en Murillo (2008) "Cada emoción ofrece una disposición definida a actuar, cada una nos señala casi mágicamente la dirección que debemos seguir para superar los pasos que la vida nos pone por delante". Es decir, que las emociones determinan nuestro comportamiento, debemos de estar conscientes de cada uno de nuestros actos y actitudes, frente a cualquier situación que se esté enfrentando, porque al expresar las emociones a los demás, el efecto que se produce en el sujeto es un alivio a su expresión, así lo haga de manera no verbal o verbalmente.

Martínez (2011), establece que "El proceso es especialmente cuando nos enfrentamos a acontecimientos vitales. Así, cuando vivimos una situación emocionalmente intensa, con frecuencia la rumiamos una y otra vez, rememorándola constantemente". (p.201).

Ante los acontecimientos a los cuales los seres humanos están expuestos, se llega al punto de que una situación por muy agradable o desagradable que se presente, no dejara de hacer eco en la mente, debido a que cobra importancia para que exista una repetición constante creando relevancia intensa en cada una de las emociones, formando cada día parte de un proceso adaptativo de emoción presente y paulatinamente se convierta en algo natural.

Aunque una de las emociones que más se manifiesta en las personas es la tristeza, porque es muy común que surgen a experimentarse más sucesos negativos y son más duraderos, porque causan mayor impacto y son más constantes los pensamientos y en la memoria, perjudicando en forma más intensa, la salud mental del individuo.

Las emociones sirven de defensa a estímulos, que el ambiente presente mediante la convivencia familiar y social, aunque también son motivadoras en la medida que sean positivas y permitan el alcance de metas definidas, involucradas en el proyecto de vida o también evitar el daño, ante estímulos nocivos. Las emociones son reacciones subjetivas al ambiente que van acompañadas de respuestas neuronales y hormonales. Generalmente se expresan como agradables y desagradables y se consideran reacciones de tipo adaptativo que afectan a nuestra manera de pensar y ser. Díaz (2010).

Es necesario puntualizar que los acontecimientos de fuerte carga emocional harán que las personas, compartan y comparen sus emociones en situaciones que hay causado un daño a su integridad física y emocional, especialmente en situaciones traumáticas.

Las emociones son un recurso, que ayudan a recibir información del exterior y esto permite que el sujeto se movilice y dé una respuesta oportuna que evoque una emoción. Es por eso por lo que los sentimientos, proporcionan respuestas, cuando algo es doloroso y hace daño, porque muestran la herida, son una forma directa de experiencia lo que está ocurriendo y es cuando es necesario tomar decisiones con respecto a la expresión y a la acción (Greenberg, 2014). Entonces esto explica que

el dolor alerta y permitirá que se tenga sentido y ayuda en cualquier momento a la búsqueda de una solución o remedio a que las emociones se estabilicen y no generen reacciones incómodas.

Chóliz citado en Timmermann (2015), indica que las emociones tienen funciones adaptativas que preparan al organismo para actuar dependiendo a las condiciones ambientales, las funciones sociales facilitan la aparición de conductas e influye en los aspectos motivacionales que le otorgan dirección e intensidad. Es decir que las emociones se instalan y adaptan dando respuesta, para la expresión de comportamientos diversos.

Funciones de las Emociones

Las emociones en su gran magnitud cumplen una función en las personas, las cuales le permiten, adquirir presencia en las reacciones conductuales, es por ello por lo que hasta las emociones desagradables cumplen un papel importante en la adaptación a nivel individual, familiar y social.

Chóliz (2005) afirma: “No obstante, la dimensión agrado - desagrado sería exclusiva y característica de las emociones, de forma que todas reacciones afectivas se comprometerían en dicha dimensión en alguna medida.”

Las emociones cumplen una función adaptativa en las respuestas que presente cada persona y esto determinara también el ajuste social y personal. Y como es que desde el nacimiento las emociones son claves para el funcionamiento, no solo en los seres humanos, sino que también otras especies internalizan sus emociones.

Lenguaje subjetivo	Lenguaje funcional
Miedo	Protección
Ira	Destrucción
Alegría	Reproducción
Tristeza	Reintegración
Confianza	Afiliación
Asco	Rechazo
Anticipación	Exploración
Sorpresa	Exploración

Funciones de las emociones. Plutchik citado en Chóliz, (2005). (p.5)

En este punto se observa, que las funciones de las emociones tienen una expresión a través del lenguaje subjetivo, lo cual genera una respuesta a través del lenguaje funcional, y es así como ambos lenguajes se complementan.

Las emociones son un medio importante en el ser humano, debido a que comunican, intenciones, motivaciones, deseos, valores, reglas, normas institucionalizadas, las cuales son construidas culturalmente y experimentadas individualmente. López (2010).

Características de las emociones según:

Averril, Scherer, Oatley y Jenkins citado en Fieldman (2006), indica que, entre las más importantes se hallan las siguientes:

- Prepararnos para la acción

- Moldear nuestro comportamiento futuro
- Ayudarnos a interactuar más con los demás

En este punto, se observa, que todo ser humano debe prepararse, moldear y ayudarse a interactuar como ser social, las emociones siempre las identificaran en nuestra vida cotidiana.

Así mismo, las mujeres en cuanto a sus emociones son más intuitivas, realistas, expresan sus emociones, las cuales comunican intenciones, motivaciones, deseos, valores, reglas, normas institucionalizadas, las emociones tienen una función estructurante de las relaciones sociales. López (2012).

La intensidad de la emoción que sentimos inicialmente es un factor relevante para explicar el comportamiento. Martínez (2011).

Por lo que las emociones, causan en los seres humanos un impacto, que puede ir de lo placentero a lo displacentero, lo cual genera diversas experiencias emocionales, que facilitarán u obstaculizarán el flujo normal de ir y venir de los individuos.

Francesc (1997) Afirma: “El desarrollo natural de cada individuo, unido a las influencias sociales, culturales, ambientales, en general, van diseñando el perfil emocional expresivo que caracteriza a este individuo del resto de su vida”. (p.4). Al respecto encontramos que cada individuo recibe una influencia propia del ambiente que lo rodea y le da una característica especial en la forma de funcionar.

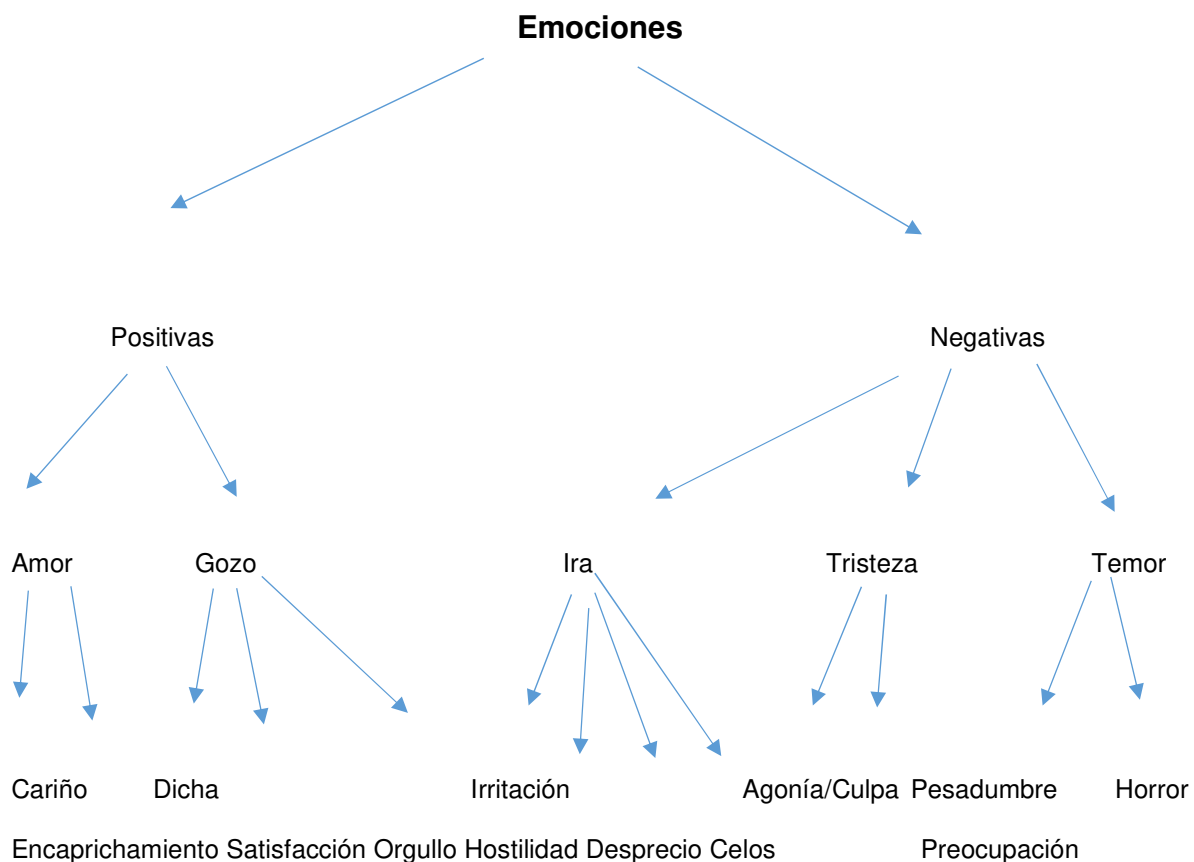
Tipos de Emociones

Por la respuesta que se puede dar a un evento, los humanos somos capaces de expresar una variedad amplia de emociones, porque estas generan respuestas a nivel físico, ante los acontecimientos que ponen en alerta a la persona, ayudándole a encontrar una respuesta de reflexión, de defensa o alerta ante el evento al cual fue expuesta.

Entre las emociones, Sánchez (2009), afirma: “hay desde sentir dolor o placer, o bien felicidad o tristeza, hasta clasificaciones más amplias que incluyen también amor, desaliento, desesperación, esperanza, ira, miedo, odio, tristeza, valor, aversión, congoja, deseo, desprecio, júbilo, orgullo, sorpresa y vergüenza, entre otras”. (p.43). Es así como entre las emociones que más predominan, están las emociones negativas, que en determinado momento son las más comunes de experimentar, entre ellas está la tristeza, enojo y miedo, que dan origen a desequilibrios emocionales al instalarse en la persona.

Existen diferentes maneras de conceptualizar las emociones, así como comprender la acción de cada una, que nos pueden impulsar al acercamiento o alejamiento de personas, objetos ya que sus características son variables.

Fischer, Shaver y Carnochan citado en Feldman (2005), afirma “Un método para organizar las emociones consiste en utilizar una jerarquía en la que se dividen las emociones en subcategorías cada vez más limitadas”. (p. 325)



De este modo se puede visualizar que existe una gran clasificación de emociones, y entre ellas están las emociones negativas y emociones positivas, entre ellas están las que son básicas en el ser humano, y cada una está ligada a cada conducta expresada.

Damasio citado en Tabernero y Politis (2016), además señala, que la expresión de cada emoción básica requiere activar ciertos músculos faciales que son los mismos en distintas culturas, de ahí su universalidad. Alegría, tristeza, enojo, asco y miedo, son estados emocionales. Estos estados emocionales, son característicos tomando un papel importante en la respuesta que se dé al estímulo que se recibe, y en determinado momento hasta sean combinables.

Todos los grupos humanos manifiestan, estados y reacciones emocionales, entre las que cabe destacar:

El Enojo

Otra de las emociones básicas es el enojo, que podría clasificarse entre las emociones negativas y en especial por el tipo de respuesta que se presente en la persona que lo experimenta en situaciones frustrantes, es vital que el enojo sea identificado para canalizar de una manera adecuada la emoción.

Según Levy citado en Murillo (2008), “el enojo en muchas oportunidades dirige a la persona a buscar la causa de su frustración y vencerla a manera de competencia. A pesar de la complejidad de la emoción, siempre genera cierta frustración que permitirá identificar una causa y efecto.”

Goleman citado en Sánchez y Sánchez (2009), señala que, en el caso del enojo, surge un aumento en el flujo sanguíneo a las manos, se hace más fácil empuñar un arma o golpear a un enemigo; también aumenta el ritmo cardíaco y la tasa de hormonas que, como la adrenalina, generan la cantidad de energía necesaria para acometer acciones vigorosas. De tal manera que el enojo puede llevar a respuestas emocionales agresivas en la expresión de una conducta, que perjudica en su mal manejo, cuando se busca desquitarse y conseguir lo que se desea de una manera inadecuada.

Nadie se escapa de experimentar conflictos emocionales, los cuales son visibles en la familia, sector educativo y social, debido a las relaciones interpersonales. Es posible considerar que los procesos emocionales se manifiestan en acción colectiva,

en especial la emoción del enojo trasmuta en indignación, y la emoción de frustración transita hacia la esperanza. Fernández (2013).

El enojo es una de las emociones universales y comunes que en su expresión puede causar cierta agresividad a nivel emocional y en su elevación genere una respuesta de agresividad física, la cual perjudicara en el comportamiento expresivo de la persona.

Por su parte Bisquerra citado en Murillo (2008), las emociones tienen sus manifestaciones en forma subjetiva y es aquí donde sucede que, la suspensión de la emoción, hacia alguien, para transformarla en irritación consigo mismo. Al final el enojo en su expresión permitirá una descarga, aunque un poco adecuada, dependiendo de la forma en que se instale en la persona y su manera de reaccionar, permitirá resolver un conflicto.

De ahí la importancia a que cada persona distinga, porque se enoja y si vale la pena que esta emoción se apodere de comportamiento, y se adapte creando un concepto negativo de quien la experimenta y de quien la percibe.

Frías, Díaz y Shaver (2012), aseguran que las emociones negativas pueden amenazar la cohesión grupal y las emociones positivas tienen a mantener a las personas unidas. Es decir que existe una mayor unión y armonía cuando las emociones tienen una carga positiva y las emociones que no son agradables, crean un alejamiento o rechazo hacia la persona genera conflicto en su expresión. Al respecto, es más común que la persona experimente sentimientos negativos y no acepte que los posee, porque no los reconoce, aunque por otras personas sean reconocidas sus emociones.

Tristeza

Es preciso definir que es la tristeza y las aproximaciones que tiene con otras emociones que forman parte de la expresión en el comportamiento. Cuervo e Izzedin (2007), indican que la tristeza forma parte de las emociones y abarca sentimientos como la soledad, apatía, autocompasión, desconsuelo, melancolía, pesimismo y desánimo. Estas emociones corresponden también a la clasificación de emociones negativas.

Por lo que, Valles y Valles citado en Cuervo e Izzedin (2007), piensan que la persona está triste cuando, a nivel cognitivo, se produce una falta de interés y de motivación por actividades que antes eran satisfactorias, y solo pueden ver la realidad desde una perspectiva negativa de las situaciones. Este tipo de emociones hace que la persona pierda interés a actividades físicas, perdiendo el interés y movilidad para desempeñar actividades que beneficien su funcionalidad a nivel personal, familiar y social si no existe un reconocimiento de esta emoción en el ser humano lo puede llevar a experimentar depresión, y se complique su funcionalidad al no buscar la ayuda oportuna.

La tristeza se sigue considerando como una de las emociones que dan lugar a la expresión de una pérdida, por enlaces afectivos u objetos, genera también decepción e inconformidad, siendo útil para recibir cuidados especiales, si se llegara a extremos de querer refugiarse en la tristeza.

La tristeza, es uno de los sentimientos básicos, de todos los individuos, por lo que es parte inherente de la vida, tanto como los otros sentimientos básicos. Cruz, (2012).

Es así como nos completamos a través de estas emociones, las cuales es necesario reconocer.

Miedo

Otra de las emociones a las cuales se está expuesto el ser humano, es el miedo, por lo que se define de la siguiente manera.

El miedo se trata de un sentimiento, que es experimentado, por la persona cuando se le presenta algo que representa una amenaza en su presente. De Llano (2008). Por lo tanto, el miedo es una reacción elemental, que permite reaccionar de una manera negativa, en la cual se prepare la persona, para enfrentarlo o huir de la situación que lo provoca.

Es así como también, el miedo es una experiencia que genera un afecto emocional variable debido a la interpretación de una vivencia, objeto o situación como potencialmente peligroso, cuando su control o anulación es incierta. Timmermann (2015). Teniendo en cuenta lo expuesto, el miedo permite movernos y estar alerta a vivencias que reactivaran funciones a nivel físico y permitan un autoconocimiento de la emoción.

En este caso, Lelord citado en Sánchez y Sánchez (2009), señala que el miedo, es la emoción que surge ante la percepción de peligro, es de fuerte impacto fisiológico, pues se acelera el ritmo cardíaco y la respiración, se contraen los músculos y tiemblan las manos de quien la experimenta.

Meana (2008), afirma "El miedo es útil, hasta que toma el control deja de estar al servicio de la persona y se convierte en tirano. Cuando esto sucede, es despiadado, amenaza la voluntad, enturbia la conciencia, contamina los efectos, entorpece el pensamiento". (p.15). En este punto se observa una percepción de control de la emoción, la cual genera cambios en el pensamiento los cuales se manifestarán en una conducta, en la cual la persona demuestre su incomodidad dependiendo del evento al que fue expuesta.

Culpa

El ser humano, es capaz de obrar en contra de los valores que posee. El sentimiento de culpa muestra con toda claridad, que hemos faltado contra un orden. El sentimiento de culpa, condena espontáneamente excitaciones de la afectividad que aparecen con naturalidad y pueden ser activadas bajo circunstancias dadas. Calvo (2003).

Los seres humanos están educados en el concepto de la culpa desde pequeños y esto en cierta manera lo programa para que se sienta amenazado en su ser interior. El hecho de estar falto de, le induce un sentimiento de haber violado alguna norma, eso es el precepto que el propio individuo estipula para su vida, o aquello en que cree ser norma de vital importancia. Zandomeneghi (2003).

Lacan citado en Jaramillo (1992), el sentimiento de culpa es el afecto que señala que un límite ha sido encontrado, por lo que afirma que, "Culpabilidad ligada al recordatorio del goce de que falta el oficio devuelto al órgano real, y consagración de la función del significante imaginario para imponer a los objetos la prohibición". (p.34).

Las diversas emociones, la ira, la ansiedad, el miedo, la tristeza, la alegría, la culpa, los celos, etc. Desempeñan una función muy importante en el ser humano y son necesarias para la supervivencia de la persona.

Cada emoción nos encamina hacia un comportamiento determinado, qué está relacionado con dicha emoción. Una de las riquezas del ser humano es la capacidad que tiene de experimentar una gran cantidad de emociones. Estas emociones se activan a partir de pensamientos, sentimientos, sucesos que nos ocurren.

Función de las emociones	
Ira	Defenderse
Ansiedad	Evitar el peligro
Tristeza	Solicitar ayuda
Celos	Asegurar la estabilidad de la relación

Echeburúa E., Amor, P., y Montalvo, J. (2007) *Vivir sin violencia*. (p.40)

Tomando en cuenta lo expuesto en el cuadro anterior, vemos reflejado, que cada emoción tiene una función o respuesta.

La ira permite defenderse, la ansiedad evita el peligro, la tristeza da la pauta para buscar ayuda y los celos, buscan asegurar la estabilidad de la relación.

La Ira

Otra de las emociones complejas, que acompañan al ser humano en sus diversas reacciones en su comportamiento es la Ira, la cual implica necesariamente

sentimiento y juicio además de la respuesta fisiológica distintiva. López (2015). Las emociones llegan a ser sensibles y medios de expresión negativa como lo es la ira.

La ira, está presente en casi todas las especies y culturas y, además, presenta una manifestación expresiva universal, lo cual subraya su utilidad adaptativa.

Salomón citado en López (2015), afirma que la ira es adecuada cuando el desprecio sufrido era injustificado dado a que también la ira es “El juicio de que uno ha sido agraviado u ofendido”. (p.37). La ira será una reacción a una ofensa que reciba la persona que la experimenta.

La ira abarca componentes afectivo-subjetivos y es una emoción negativa, que varía en intensidad desde irritación leve, o el enfado moderado, hasta la rabia o la furia. Sanz, Magán y García (2006).

Brebner, Fishcher y Manstead citado en Valor, Expósito y Moya (2010), aseguran que la intensidad y frecuencia de las emociones que sienten las mujeres son positivas (amor, afecto y alegría) y las negativas tales como la tristeza, ira, miedo, angustia, vergüenza y culpa. Anteponiéndose unas más que otras dependiendo de la situación que se esté presentando, unas emociones son más evidentes que otras. A lo cual se considera que una emoción puede influir no sólo en nuestro comportamiento, también en el comportamiento de los otros, las cuales se manifiestan por medio de situaciones estresantes o conflictivas. Valor, Expósito y Moya (2010).

La ira una respuesta incontrolable, instintiva, innata, y puramente fisiológica a un estímulo amenazador, y aquellos que argumentaban que para manifestarse la ira

necesita el razonamiento y procesos de pensamiento capaces de evaluar y juzgar una situación. Butts, (2007).

Al respecto, es necesario reconocer que esta emoción al ser incontrolable puede llevar a la persona a utilizar la violencia para resolver sus problemas, situación que puede ser contraria, porque le causara más problemas no poder controlar su emoción.

White y Mullen citado en Canto, García, y Gómez (2009), afirman que los celos, como emoción compleja que es, están influidos por múltiples variables, en las que se puede destacar, factores culturales y características psicológicas de la persona que siente celos como aquellas otras que son propias de la situación y del tipo de relación.

La angustia se conceptualiza como una emoción compleja, difusa y displacentera, presentando una serie de síntomas físicos que inmovilizan al individuo, limitando su capacidad de reacción y su voluntariedad de actuación. Sierra, Ortega, y Zubeidat, (2003). Es preciso tomar en cuenta que las repuestas a nivel físico de la angustia, crean un desequilibrio y alerta a creer que hay algo mal en la funcionalidad y se necesitara un apoyo para salir de ella.

Felicidad

Es preciso tomar en cuenta que, entre las emociones, también está presente la Felicidad, que provee de energía y expresiones agradables.

Cadenas y collado (2013) establece que, “La felicidad es un estado de ánimo que se produce en la persona cuando cree haber alcanzado una meta deseada. Es algo

interno que nos produce alegría y satisfacción con uno mismo además de entablar, establecer y desprender un clima y ambiente positivo". (p.209). Al respecto esta emoción es la que provee de satisfacción por los objetivos alcanzados y es fácil de que sea percibida por los demás con facilidad.

Por otra parte, y sin obviar al componente fisiológico de la emoción, la felicidad se encuentra relacionada con la estimulación de los centros de placer ubicados dentro del hipotálamo y el sistema límbico, proporcionando al individuo una sensación gratificante. Carrasco y Sánchez (2008).

Violencia

La violencia, actualmente se ha convertido en una práctica social, la cual causa un daño enorme en la dignidad e integridad de niños, niñas, adolescentes y adultos, en las familias y a nivel estatal. La violencia puede ser activa o pasiva, es decir: hay violencia por acción, por inacción u omisión. Esplugues (2007).

La violencia se propaga dominando todo lo cotidiano, los medios de comunicación presentan un balance de la violencia, que se trasforma en un fantasma provocando caos; es la falta de límite, lo impredecible. Theophilos (2015). Tomando en cuenta lo anterior vemos que la principal víctima de la violencia es la familia y sobre ella recae toda la responsabilidad de los actos de sus miembros, quienes se verán afectados por las sanciones que se establezcan internamente o el estado castigue la falta. Debido a que el comportamiento violento hoy, tanto subjetivo como colectivo, interpreta a los políticos, ciudadanos, profesiones, a las familias, a poder pensar formas y modos de saneamiento comunitario. Fragoza (2012).

La familia como base fundamental de la sociedad, sufre un desamparo en sus derechos por la inseguridad latente por el despojo de vidas y bienes, que provocan daños irreversibles y en especial secuelas emocionales.

Sin duda, la violencia es uno de los aspectos de nuestra vida que nos preocupa, si no existiera probablemente ni siquiera hablaríamos de paz ya que es vivida como la ruptura de un “orden establecido”, de una armonía preexistente. Jiménez (2012).

La violencia lamentablemente es una práctica social mediante la cual se daña la dignidad e integridad de las personas, la convivencia de los grupos y la soberanía de los estados.

La violencia es la que subyace en las conductas autoritarias, y su finalidad, es no solo doblegar la voluntad de quien la padece, sino también vivenciar a quien ejerce la violencia como un padre todo poderoso y castigador. Adissi (2010).

Podría decirse que tomando en cuenta lo anterior, en las familias, siempre hay una figura de autoridad que domina, ya sea el padre o la madre quienes ejercen el mando y hasta pueden convertirse en figuras negativas si no hay control de la emoción violenta y lleguen a extremos de maltratar a los más vulnerables.

Las reacciones comunes a muchas victimizaciones pueden incluir shock, confusión, miedo generalizado, ansiedad, depresión, síntomas somáticos y fisiológicos, vergüenza e incluso, sentimientos de culpa, conductas de evitación, hostilidad, baja autoestima, cambios en las formas de vida. Garrido y Herrero (2001). De lo anterior se rescata, que es mucho el sufrimiento al cual están expuestas las víctimas directas

de la violencia y también llega a afectar a vecinos, amigos y familiares y a la sociedad en general.

Por su parte, Margolin y Gordis citado en Garrido y Herrero (2001), mencionan que, “en el caso de los niños, además, la exposición a la violencia puede afectar a su futuro desarrollo moral y a sus logros académicos”. (p110). Las consecuencias son fuertes y una de ellas es la deserción escolar, que lleva a niños y adolescentes a exponerse a otros tipos de problemas dentro y fuera del hogar.

Por lo que es preciso definir, que el abuso sexual está relacionado con situaciones ambientales caracterizadas por viviendas precarias, promiscuidad, analfabetismo, familias desorganizadas o muy numerosas, escasa delimitación de roles parentales, alcoholismo, perversión en miembros de la familia. Grinberg (2015). De lo anterior se rescata que la violencia es muy compleja y cada día la conforman diversos elementos que le dan poder, como la falta de recursos, desvalorización y falta de educación.

La Violencia Directa

La violencia directa (verbal, psicológica, física, es aquella situación de violencia en donde una acción causa un daño directo sobre el sujeto destinatario, sin que haya apenas mediaciones que se interpongan entre el inicio y el destino de estas, en consecuencia, para evitarla bastaría con que el sujeto o los sujetos que quieran ejecutarla decidieran en sentido contrario, eliminar dicha violencia.

Según Straus y Gelles citado en Hernández y Limiñana (2005), uno de los factores más relevantes a la hora de explicar la elevada incidencia de la violencia familiar es

el hecho de que la familia posee una serie de características que la hacen potencialmente conflictiva. Entre estas características destacan:

- a) La alta intensidad de la relación, determinada por la gran cantidad de tiempo compartido entre sus miembros.
- b) La propia composición familiar, integrada por personas de diferente sexo y edad, lo que implica la asunción de diferentes roles a desempeñar.
- c) El alto nivel de estrés al cual está expuesta la familia como grupo, debiendo hacer frente a distintos cambios a lo largo del ciclo vital.
- d) El carácter privado que posee todo aquello que ocurre en el interior de una familia y que, tradicionalmente, ha hecho situarse fuera del control social.

De esta manera se puede visualizar que la violencia, no respeta espacios y es así como, la prevalencia del incesto, el abuso sexual y la violación de la población infantil y adolescente en Guatemala y a nivel mundial, constituye gran preocupación por el elevado aumento de los casos y en las instituciones se sigue sumando, el acompañamiento a las víctimas.

Víctimas Indirectas

Existen diferentes maneras de conceptualizar a las Víctimas, así como comprender la acción a las que potencialmente se les liga en los diferentes ámbitos.

La violencia es un fenómeno social, al cual está expuesto el ser humano y el mundo ha llegado a aceptarla como parte inevitable y un medio de supervivencia. Egea (2014). En este punto, se observa que actualmente la violencia cada día se extiende

más a nivel de los medios de comunicación, a los cuales están expuestas las familias, lo cual es un factor de riesgo en el desenvolvimiento de persona que también está expuesta a violencia, en el ámbito, laboral, escolar y social.

En la clasificación de víctimas, también encontramos a las víctimas indirectas y es preciso hacer mención, que, en casos de agresiones sexuales, la victimización directa recae sobre el sujeto objeto de la agresión, y la victimización indirecta es aquella que sufren familiares, que se ven afectados por la ocurrencia de la agresión. Echeburúa (2005). Por lo que, si un integrante de la familia sufre cualquier quebranto, las emociones con facilidad son percibidas afectan en diferentes formas, según la magnitud de la agresión.

Green citado en Echeburúa (2005), afirma “Las víctimas indirectas son personas que, sin estar directamente concernidas por el hecho traumático, sufren por las consecuencias de este”. En este punto se observa que lamentablemente, queda alterada la estructura familiar y posteriormente se cree necesario que reciban atención suficiente de parte de profesionales en Salud Mental.

Por otra parte, la violencia implica agresión y violación a la integridad de la persona, los factores por los cuales se ejerce son diversos, volviéndose en una conducta intencional y dañina.

La violencia en la sociedad moderna ha sido una preocupación constante, manifestándose en maneras diferentes, por eso es importante el reconocimiento, del carácter violento, ya que de una experiencia dependerá de quien reciba el daño o amenaza del daño, y es aquí donde las personas deben tomar en cuenta que para

que sus derechos no sean vulnerados, por eso es necesario, hacer las denuncias oportunas para recibir apoyo legal.

Tipos de Víctimas

Es preciso definir que es una víctima, ya que en nuestro contexto actual cada día hay un incremento de estas por los constantes delitos a su integridad.

Neuman citado en Laguna (2009), afirma que “la víctima es el ser humano que padece daño en los bienes jurídicamente protegidos, por la acción de otros e incluso por accidentes debidos a factores humanos, mecánicos o naturales”. (p.26).

Respecto a lo anterior, se entiende que la víctima es vulnerada en sus derechos y tendrá un efecto diferente cuando se ejerza la violencia de una manera directa.

Finkelhor citado en Pereda, Guilera, y Abad (2014), piensa que, la victimización interpersonal, entendida como el daño o perjuicio causado a una persona por el comportamiento contrario a las normas sociales de otra persona o grupo de personas afecta a niños y adolescentes en todas las sociedades. En este punto, se observa que la niñez y adolescencia es la más vulnerable y es la que cada día está en riesgo dentro y fuera de los hogares.

Así mismo Mendelsohn citado en Zamora (2009), clasifica categorías de víctimas:

- Víctima ideal, es la víctima que nada ha tenido que ver con el desencadenamiento de la agresión criminal.
- Víctima por ignorancia, es la que da un cierto impulso no voluntario a la acción criminal.

- Víctima voluntaria, entre ellas está la que comete suicidio.
- Víctima más responsable que su agresor, entre ellas está la que es provocadora y la víctima por imprudencia.

Así mismo las víctimas a las cuales se les adjudican toda responsabilidad.

Existen diferentes víctimas, así como la reacción que cada una tome ante el evento sufrido por un delito, ya que el daño que padecerá afectara su vida a futuro, a través de las secuelas y es acá, donde será necesaria la búsqueda a tratamientos adecuados para su recuperación.

Esbec citado en Laguna, 2009) resume la victimización de este modo:

- Sentimientos de humillación, vergüenza, ira o impotencia.
- Preocupación constante por el trauma.
- Autoculpabilidad, con tendencia a re vivenciar y percibir el suceso como responsable principal del mismo.
- Pérdida progresiva de autoconfianza como consecuencia de los sentimientos de indefensión e importancia experimentados.
- Alteración del sistema de valores, especialmente su confianza en los demás y su creencia en un mundo justo.
- Falta de interés y concentración hacia aquellas actividades y aficiones que anteriormente disfrutaba.
- Aumento de vulnerabilidad con temor a vivir en mundo peligroso y pérdida de control sobre su propia vida.
- Disminución de la autoestima, es decir la imagen positiva que las personas tienen de sí mismas.

Estas etapas de la victimización son las posibles secuelas que presentara una persona cuyo impacto le afectara a futuro sino se busca un proceso de recuperación.

Violencia sexual:

La violencia sexual es una constante problemática sumada en nuestra sociedad, donde las familias, exponen a niños niñas y adolescentes a ser espectadores de la violencia a través de los medios de comunicación, que dejan ver la realidad, por lo que es necesario prestar mucha atención.

Lazarus y Folkman citado en Pereda (2009), afirman, que el abuso sexual infantil es un grave problema de salud pública, que interfiere en el desarrollo de la víctima que lo sufre y repercute negativamente en su estado físico y psicológico. De lo anterior se rescata que el abuso sexual, genera malestar en las personas y secuelas emocionales y físicas a futuro, lo cual es un problema social y cultural, que como fin puede llevar a la muerte a las víctimas.

Por otra parte, Deza (2005). Define el abuso sexual infantil como la actividad encaminada a proporcionar placer sexual, estimulación o gratificación sexual a un adulto, que utiliza para ello a un niño/a, aprovechando su situación de superioridad. De lo anterior, obtenemos que los adultos como figuras de autoridad y superioridad, ejercen una manipulación emocional la cual los niños, niñas y adolescentes ven como poder en estas prácticas inadecuadas.

Catón citado en Deza (2005), menciona que el abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años, cuándo esta es significativamente

mayor que la víctima (cinco o más años) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre el niño.

Actualmente se está presentando mucho esta problemática, que los adolescentes cometen faltas de respeto a los menores no solo de personas desconocidas, sino que también abusan de sus propios hermanos y hermanas, situación que genera conflicto en los padres de familia que no logran comprender el porqué de las acciones de sus hijos.

Losada (2012) afirma “el abuso sexual infantil es un problema frecuente en todas las sociedades y culturas. Sus efectos negativos muestran la gravedad e ilustran las necesidades profesionales de un mayor conocimiento al respecto”. (p.202). Esto nos indica la importancia del trabajo de los profesionales, en este tipo de casos proveerá a la persona afectada aun apoyo constante a sus necesidades emocionales.

Según UNICEF (2011) Las dimensiones involucradas, en el concepto del abuso sexual son:

- Dimensión Psicológica: Por ser una forma de maltrato, altera el desarrollo biopsicosocial y el futuro del niño, niña o adolescente.
- Dimensión biológica: el abuso sexual puede implicar lesiones físicas detectables en forma inmediata y otras a largo plazo, principalmente problemas de salud sexual y reproductiva.

- Dimensión legal: el abuso sexual infantil está tipificado como delito en el Código, para las personas menores de 14 años y “libertad sexual” para las personas mayores de esa edad.

En este punto se observa que las dimensiones afectadas por el abuso sexual, en niños, niñas y adolescentes son variables y pueden llegar a ser permanentes en cualquiera de ellas, debido a que es una vulneración a los derechos sexuales.

Los efectos de esta adversa experiencia llegan a ser devastadores, ya que se trata de una vivencia que deja huellas psíquicas negativas permanentes. Velásquez, Delgadillo, y González (2013). Así mismo en este punto, podemos tomar en cuenta que la sociedad es cruel desde el momento en que se causa daño a niños, niñas y adolescentes, generando un sufrimiento que marcará su presente y futuro.

Entre los factores de riesgo, en la violencia contra los niños, el maltrato es un problema muy complejo, entre los que se comprenden como factores de riesgo (social, familiar, psíquico) hace que exista un riesgo elevado en la aparición del maltrato, aunque a veces no se detecte su existencia.

Los niños más jóvenes forman un grupo de alto riesgo porque son pequeños e inmaduros físicamente y tienen dificultades a la hora de huir de sus agresores o de protegerse. También los niños mayores forman un colectivo de alto riesgo por otras razones; porque pueden verse mezclados en disputas con agresores armados y porque es más probable que provoquen a los agresores.

El efecto en las madres del abuso sexual de sus hijos

Las madres de familia cumplen una función importante en los hogares y en el cuidado y protección de sus hijos y cualquier situación negativa que se viva dentro del hogar será compartida. Stern citado en Quiroz y Peñaranda (2009) afirma “las mujeres que sufren el abuso sexual de sus hijas o hijos entran en una situación de mayor vulnerabilidad psicológica y socioeconómica, que pone en tela de juicio su condición de mujer y su rol de madre.” (p.1049). La develación de un hecho violento hacia los niños niñas y adolescentes, genera un impacto emocional e incredulidad.

Lo difícil de su papel como madres es cuando enfrentan el dolor, cuando se enteran de que uno de sus hijos ha sufrido de abuso sexual, esto crea un impacto emocional fuerte. A lo cual Sinclair y Martínez citado en Castillo (2019) proponen las siguientes vivencias por las que atraviesan:

- **Victimización secundaria:** Cuando se devela el abuso sexual de un hijo, la madre puede sufrir un trauma con características y magnitud parecida al vivido por el menor.
- **Vivencias respecto al niño:** La madre experimenta culpa, piensa que el abuso ha causado un daño irreparable y que determinara el futuro del menor y de ella misma.

En este punto es necesario considerar que las madres de familia se vuelven vulnerables a experimentar problemas en su salud física y psicológica, cuando tiene que enfrentar los procesos legales y las consecuencias del abuso de su hijo(a), y la

presión familiar y social a la que queda expuesta, sintiéndose que ha fracasado en su rol materno.

Es importante considerar que, la sensación de fracaso como padres en su función de protección del menor y su temor ante el futuro genera malestar emocional y una percepción como padres incapaces. Echeburúa y Guerricaechevarría (2011). De acuerdo con lo que se expresa en el párrafo anterior, es preciso que los padres, eviten la culpa y la vergüenza y reajusten su capacidad protectora en la relación con sus hijos, quienes necesitan apoyo emocional y orientación a lo que procede en los tramites a nivel legal para que se les haga justicia.

Los delitos violentos son sucesos negativos, ponen en peligro la integridad física y psicológica de una persona, supone una quiebra en el sentimiento de seguridad de una persona y de rebote, en el entorno familiar cercano. Mas, sin ser directamente concernidas del sufrimiento de la víctima directa, queda alterada toda la estructura familiar.

Las víctimas indirectas son aquellas que sufren por las consecuencias traumáticas que ha experimentado una persona allegada, familiar, amigo íntimo, por ejemplo, la violación de una hija o hermana, el asesinato de un hijo. Echeburúa, De Corral y Amor (2004). Al respecto la victimización indirecta, es la que recae sobre las personas que tienen una relación estrecha con la víctima directa y esto es lo que causa un desequilibrio emocional compartido.

Hoy en día existe una amplia Red asistencial y de ayuda para las víctimas directas, no ocurre lo mismo con las víctimas indirectas, que se las podría considerar las grandes olvidadas de los servicios asistenciales.

La actitud de los padres ante la violencia sexual sufrida por sus hijos

Intebi (2007) afirma “La revelación suele producirse por un descubrimiento accidental o como consecuencia de un conflicto familiar serio”. (p.22). Aun cuando el abuso haya sido extrafamiliar, los padres y las madres están conmocionados, atravesando una fuerte crisis personal, en la que influye la rabia y los deseos de venganza, con marcados sentimientos de culpa. Por lo tanto, la capacidad de contención parental está disminuida. El cuadro se complica más cuando el abuso es intrafamiliar, sobre todo cuando se sospecha del padre biológico, el padrastro o del compañero de la madre.

No hay que olvidar que los abusos sexuales, al igual que otras formas de maltrato infantil, ocurren en familias con diferentes culturas, religión, estatus social y económico, su revelación y consecuencias creara un desequilibrio familiar y sentimientos no solo de culpa, sino pérdida de la confianza, aislamiento, temor, vergüenza, ira y pérdida de control.

Qué es el daño Psicológico

La mayor parte de personas expuestas a violencia se ven afectadas de diversas maneras, pero en lo que se refiere, a las víctimas de violencia sexual, en su mayoría de acuerdo con la magnitud del evento sufren de daño a su salud mental, en su

momento puede llegar a generar una sintomatología común. El daño se produce por una serie de eventos que desbordan al sujeto, el propósito es identificar los aspectos psíquicos ligados con la experiencia violenta que sujetan al trauma lo cual puede ser objeto de valoración en dictámenes periciales. Heredia. (2012).

También el daño puede dar respuesta a una posible cura, con el paso del tiempo el apoyo social que reciba cada persona, especialmente si se somete a un tratamiento psicológico adecuado, para que el suceso sufrido no interfiera en la vida cotidiana de forma negativa.

Por lo que las víctimas indirectas se refieren, el daño psicológico experimentado es comparable al de las víctimas directas, excepto que estas hayan experimentado también lesiones físicas.

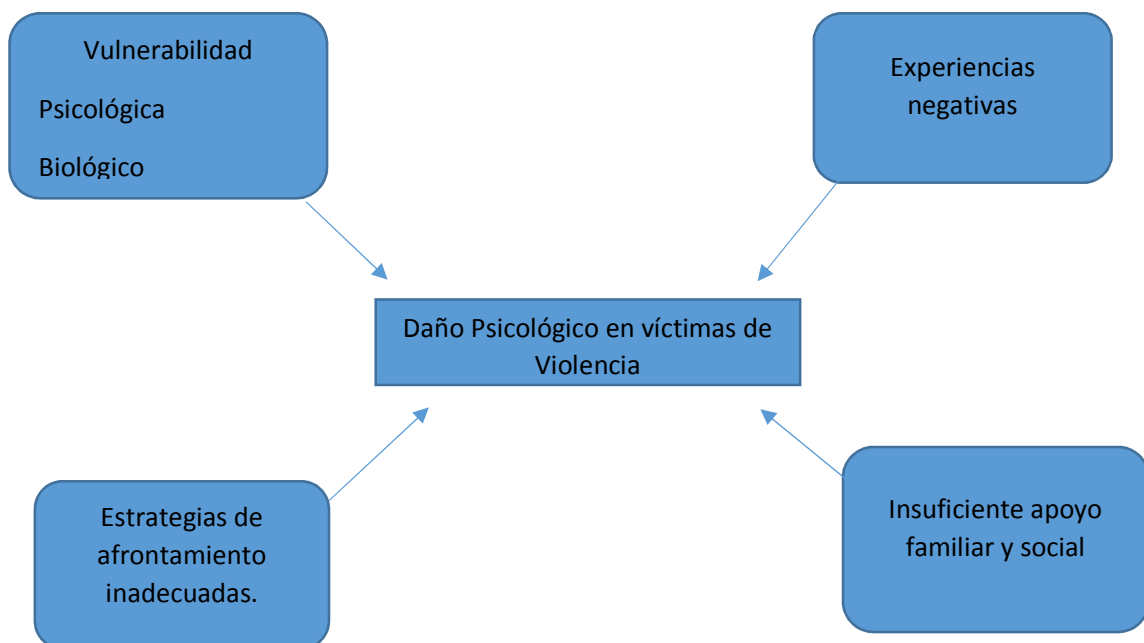


Figura 1: Aspectos relacionados con vulnerabilidad Psicopatológica Enrique Echeburúa, Paz de corral y Pedro Javier Amor (p.141).

Se puede afirmar que el daño psíquico según Echeburúa, De Corral y Amor (2002).” Se refiere a las lesiones psíquicas, agudas producidas por un delito violento”. (p. 139). Además, las lesiones psíquicas son la consecuencia de un suceso negativo que desborda la capacidad de afrontamiento y de adaptación.

El daño Psicológico en víctimas de violencia puede llegar a ser extremo, en la medida que se presenten psicopatologías.

El daño Psíquico en un determinado sujeto, cuando esté presenta un deterioro, disfunción, disturbio o trastorno, afectando sus esferas afectiva, intelectual, volitiva, limita su capacidad de goce individual, familiar, laboral, social o recreativo. Castex (1997). En este punto podemos observar que las personas están en riesgo de sufrir daños en esferas claves de su funcionalidad.

Las Secuelas Emocionales

En su mayoría los seres humanos están propensos en cualquier momento de su vida a vivir secuelas emocionales dependiendo de los eventos a los cuales fueron expuestos. Echeburúa, (2005) afirma “Las secuelas emocionales son una alteración irreversible en el funcionamiento psicológico habitual o, dicho en términos legales más imprecisos conceptualmente de un menoscabo de la salud mental” (p.33).

Podría decirse que tomando en cuenta lo anterior, las secuelas emocionales en las víctimas de abuso sexual, los niños y adolescentes, pueden no ser conscientes del alcance de abuso sexual y las secuelas estén presentes a futuro perjudicando, sintiendo amenazado en sentido de seguridad, acerca de las relaciones al interior de

la familia. En general los familiares no víctimas reciben escaso apoyo de sus propios familiares, que juzgan sin conocimiento.

Psicólogos en Asistencia a Víctimas

La mayoría de los servicios de atención a la víctima se encuentran gestionados por organizaciones no gubernamentales y por tanto pertenecen al ámbito privado. En Guatemala actualmente la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público, Juzgados de la niñez y adolescencia, Procuraduría General de la Nación, Policía Nacional Civil, Policía Municipal, CONRED, CICAM, Sobrevivientes, Direcciones Municipales de la Mujer, Hospitales y Centros de Salud, cuentan con Equipos de Profesionales Médicos, Enfermeras, Abogados, Trabajadoras Sociales, Psicólogos, con el fin de brindar apoyo con la información y asesoramiento, acompañamiento a juicios, atención individualizada, información sobre procedimientos judiciales, información sobre el resultado del proceso y sentencia dictada, tratamiento psicológico individual, tratamiento psicológico grupal, trabajo social de red con, servicios sociales (generales y específicos) colegios, servicios de salud mental, etc. información sobre ayudas económicas previstas en la ley para víctimas de delitos violentos y agresión sexual.

Ley de protección integral de la niñez y adolescencia

En Guatemala existen diversas leyes que protegen a la población y es importante el reconocimiento de estas. El reconocimiento de esta ley permitirá que padres y madres de familia se empoderen en el conocimiento como sujetos de derechos.

Muñoz y Sotelo (2005) afirma “Maltratar a un niño o un adolescente es no satisfacer sus necesidades adecuadamente no ofreciéndoles las condiciones básicas que garanticen su bienestar y posibiliten su desarrollo óptimo de acuerdo con su etapa evolutiva.”. (109).

La Ley Pina (2003). Es importante conocer a que se refiere la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia en los siguientes artículos:

Artículo 1. Objeto de la ley. “La presente ley es un instrumento jurídico de integración familiar y promoción social, que persigue lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y adolescencia guatemalteca, dentro de un marco democrático de irrestricto respeto a los derechos humanos”.

Artículo 3. Sujeto de derechos y deberes.” El estado deberá respetar los derechos y los deberes de los padres o en su caso de las personas encargadas del niño, niña o adolescente, de impartir en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño, niña o adolescente ejerza los derechos reconocidos en la constitución política de la república, la presente ley y demás Leyes internas, los tratados, los convenios, pactos y demás instrumentos internacionales en materia de derechos humanos aceptados y ratificados por Guatemala, sin más restricciones las que establece la ley, cuya interpretación no será extensiva”.

Artículo 5. Interés de la niñez y la familia. “El interés superior del niño, es una garantía que se aplica en todas las decisiones que se adopte con relación a la niñez y la adolescencia, que deberá asegurar el disfrute de sus derechos, respetando sus vínculos familiares, origen étnico, religioso, cultural y lingüístico, teniendo siempre en cuenta su opinión en función de su edad y madurez”.

Red de Derivación Local para la Atención a Víctimas de Delitos

Actualmente en los Municipios de Boca del Monte y San Miguel Petapa se cuenta con una Red de Derivación Local para la Atención a Víctimas, la cual ha beneficiado a la población con el trabajo en equipo que se realiza por la buena organización que se tiene para la atención a víctimas, logrando brindar el apoyo oportuno y las derivaciones de los casos a las diferentes instituciones.

Acuerdos e Instrucciones sobre Atención Victimológica (2014). Según el reglamento de organización y funcionamiento de las redes de derivación locales para atención a víctimas, en su artículo 3 indica: definición de las redes de derivación locales, se denomina Red de Derivación Local al conjunto de organizaciones multidisciplinarias gubernamentales y no gubernamentales, internacionales y personas individuales o jurídicas que prestan atención a las víctimas y coordinan su intervención con el fin de facilitar un servicio integral a las personas victimizadas”.

Artículo 4. Derivación de víctimas desde la oficina de atención a la víctima hacia las instituciones de las redes de derivación locales.

“Las OAV derivan a las víctimas a las instituciones idóneas en dos tipos de circunstancias: 1) personas que acuden directamente a los servicios de la oficina, sin

que su caso sea competencia del Ministerio Público. En tal situación, se le dará la información oportuna de las instituciones a las cuales puede acudir. 2) Cuando la víctima haya recibido la atención urgente y necesaria que es competencia de la OAV y amerita seguimiento y/o asistencia específica, complementaria a la ofrecida en la OAV. En este caso se remitirá a la víctima a las instituciones idóneas para la atención legal, psicológica, social y/o médica correspondiente”.

Artículo 6. Derivación desde instituciones de las Redes de Derivación Locales entre ellas.” Las OAV del Ministerio Público respetan y apoyan la derivación de víctimas que acudan a las instituciones de las Redes de Derivación Locales y para las cuales se considera necesario la remisión a otra institución, en función a la naturaleza de su competencia y funciones”.

Artículo 7. Objetivo de las Redes de Derivación Locales. “Coordinar y proporcionar la prestación de servicios complementarios a las personas que en calidad de víctimas directas o colaterales solicitan y necesitan asistencia”.

Tareas esenciales del psicólogo(a) dentro del Centro de Salud

El servicio de psicología dentro del Centro de Salud forma parte de la estructura orgánica del Distrito Municipal de Salud -DMS- en el segundo nivel de atención, dependiendo directamente de la coordinación municipal de salud y de la dirección de área de salud -DAS-. El servicio de psicología está encargado de brindar promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento psicológico a través de múltiples

acciones clínicas y comunitarias que permitan mantener, recuperar y mejorar la adaptación emocional, cognitiva y conductual en la persona, familia y comunidad.

El servicio de psicología en los centros de salud es de gran ayuda a las personas que solicitan la atención con o sin referencia institucional, por ser un servicio gratuito porque el objetivo es brindar salud mental y proporcionar el apoyo necesario a los usuarios que día a día llegan a los servicios. Se ha logrado hasta la fecha una buena coordinación con las referencias institucionales priorizando la atención y la contra referencia estableciendo una buena comunicación entre instituciones. por lo que en reuniones mensuales de la red de derivación local se evalúan algunos procedimientos en los cuales se le dio acompañamiento a las víctimas de violencia o también el seguimiento que necesitan a través de las instituciones que corresponda el apoyo, las acciones siempre son encaminadas a que las personas se sientan apoyadas y reconozcan sus derechos.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la Investigación

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo sobre, “Los efectos emocionales de las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, referidos por Red de Derivación a Centros de Salud de Boca del Monte y San Miguel Petapa”. A pesar de la complejidad del tema, el trabajo puede constituir una herramienta para que se prevenga este tipo de violencia ejercida a la población infantil y adolescente.

3.2 Sujetos

Se logró la participación de 16 madres de familia, que sus niños, niñas y adolescentes, fueron víctimas de violencia sexual, ellas asistieron a los Centros de Salud Boca del Monte y San Miguel Petapa, referidas por Red de Derivación local para la atención a víctimas de violencia.

La muestra fue seleccionada, porque las madres de familia son víctimas indirectas de la violencia que sufren sus hijos y de ellas depende en gran manera el apoyo que puedan recibir, en salud mental en los servicios de salud, porque de ellas dependen sus hijos (as). El abordaje se realizó con entrevistas directas. Así mismo se contempló una muestra de 8 psicólogas, que atienden casos de violencia sexual infantil, en diferentes instituciones, con el fin de proporcionar información a acerca de

las principales emociones que experimentan las madres de familia, al enterarse que sus niños, niñas y adolescentes, han sido víctimas de violencia sexual.

3.3 Instrumentos de investigación

Para elegir y realizar los instrumentos utilizados en esta investigación primero se partió del Árbol de Categorías, para poder visualizar la variable a estudiar.

En la presente investigación, los instrumentos utilizados, en cuanto a la variable: Efectos emocionales de las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, contestaron una entrevista con 15 preguntas y un cuestionario de 10 ítems y un cuestionario para profesionales de la Psicología con 10 ítems, y a través de la información recogida de los participantes, establecer los sentimientos que experimentaron las madres de familia tras la develación del hecho sufrido por sus hijos.

Árbol de categorías No. 1

Fenómeno	Categoría	Sub categoría	Indicadores	
Efectos emocionales de las madres de menores víctimas de violencia sexual	Efectos emocionales	Emociones	Cultura de denuncia en	
		Culpa	Ministerio Público	
		Miedo		
	Víctimas de violencia sexual	Tristeza	Víctimas: Niños,	Apoyo
			niñas y	Legal, médico y
			adolescentes	psicológico
Agresiones Sexuales	Agresores: familiares, desconocidos	Apoyo familiar		

Este árbol da respuesta, a un cuestionario que respondieron madres de familia que presentaron efectos emocionales, tras la experiencia vivida de que sus hijos fueron víctimas de violencia sexual, cuestionario de preguntas abiertas, donde contestaron de acuerdo con su experiencia personal, y la atención que recibieron en Instituciones de instancia Legal y de Salud.

La entrevista para madres de familia

Este instrumento cuenta con 15 ítems, son preguntas directas para desarrollar, para descubrir los efectos emocionales de las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, también se pretende establecer, la continuidad al apoyo legal y psicológico y la prevención de la violencia sexual a futuro.

Árbol de categorías No. 2

Fenómeno	Categoría	Sub categoría	Indicadores	
Efectos emocionales de las madres de menores víctimas de violencia sexual	Emociones	Culpa	Respuestas emocionales	
		Miedo		
		Tristeza		
		Enojo		
		Inseguridad		
		Baja autoestima		
	Víctimas Indirectas	Madres de familia	Conducta autolesiva	Prevención de la violencia sexual

Para este árbol se creó un cuestionario de respuesta a los efectos emocionales que presentan madres de niños y niñas víctimas de violencia sexual, al enterarse del evento sufrido. Así mismo un cuestionario similar para profesionales de la Salud Mental en las instituciones de apoyo, a víctimas de violencia sexual.

3.4 Procedimiento de Investigación

- Al ser aprobado el tema por el asesor, se crearon dos instrumentos para el estudio de las variables correspondientes, los cuales fueron revisados y aprobados para la presente investigación.
- Se solicitó a directores de los Centros de Salud de San Miguel Petapa y Centro de Salud de Boca del Monte, la autorización para la aplicación de los instrumentos a las señoras que llegan al servicio específicamente a la Clínica de Psicología, y posteriormente se logró el contacto con las madres de familia seleccionadas por el tipo de caso.
- Ambos instrumentos, entrevista y cuestionario fueron aplicados en una sola sesión de manera individual con un estimado de 25 minutos.
- Se revisaron cada uno de los datos, codificando cada una de las respuestas para luego realizar un análisis de las repuestas más sobresalientes.
- Se diseñaron gráficas para evidenciar los resultados de manera general de las variables.
- Al finalizar se presentó el análisis de los resultados, que dio un aporte vital para realizar las conclusiones y recomendaciones de esta investigación.

3.5 Diseño y Metodología

El enfoque utilizado en la investigación es cualitativo, fenomenológico. Hernández, Fernández y Baptista (2014), explican que la investigación cualitativa da profundidad a los datos, la dispersión, la riqueza interpretativa, la contextualización del ambiente o entorno, los detalles y las experiencias únicas. También aporta un punto de vista "fresco, natural y holístico" de los fenómenos, así como flexibilidad. Dentro de este enfoque cualitativo, se utilizó un diseño fenomenológico.

En cuanto al análisis que se realizó, con la información que proporcionaron las madres de familia, los resultados mostraron elementos comunes en la forma en que reaccionan, ante un evento inesperado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO

4.1 Presentación de resultados

Los resultados obtenidos a través de la presente investigación, se realizó por medio de una entrevista y cuestionario, dirigida a madres de familia que sus hijos e hijas en determinado momento fueron víctimas de violencia sexual, madres que acuden con referencias de Red de Derivación a los Centros de Salud de San Miguel Petapa y Centro de Salud de Boca del Monte, del Departamento de Guatemala. Basados en el estudio de la variable de Efectos emocionales y sentimientos experimentados tras el evento.

La entrevista y cuestionario fue aplicado a 16 madres de familia entre las edades de 25 a 46 años, cuyos niñas, niños o adolescentes fueron víctimas de violencia sexual, dentro del Centro de Salud y se realizaron visitas domiciliarias a las madres que se les dificultó llegar a los servicios, siendo objeto de estudio las madres de familia para establecer que emociones son las más frecuentes por el impacto de enterarse que sus hijos han sido víctimas de violencia sexual.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del análisis de los datos obtenidos en la entrevista y el cuestionario de los sentimientos expresados tras el evento y los resultados de las Psicólogas que tuvieron la oportunidad de brindar un apoyo a Víctimas de violencia sexual en sus primeras entrevistas.

4.2 Análisis de Resultados

Tabla 1		
	Preguntas	Análisis de respuestas
1.	¿Tuvo alguna sospecha de que su hijo(a) era agredido sexualmente?	<p>De las catorce madres que contestaron esta pregunta, no sospecharon en ningún momento que sus hijos estuvieran siendo agredidos sexualmente, porque algunos estaban al cuidado de ellas y otros a cargo de la abuela materna y otros familiares por la confianza que les tenían.</p> <p>Otras dos madres argumentaron que, si fueron evidentes las agresiones porque ellas mismas sorprendieron a sus hijos siendo agredidos, por adolescentes y familiares, situación que las dejó casi en “shock”, y les provocó mucho enojo.</p>
2.	¿Cuándo usted se enteró de que su hijo(a) era víctima de violencia sexual, que emociones experimentó?	<p>En la respuesta a esta pregunta, nueve madres de familia expresaron, que una de las primeras emociones que experimentaron al enterarse que sus hijos fueron víctimas de violencia sexual, fue el llanto.</p> <p>Seis madres expresaron que sintieron mucha tristeza, dolor, culpabilidad, ganas de vengarse, no querían creer que fuera cierto lo que les sucedió a sus hijos, una madre de familia expresó “tuve problemas físicos,</p>

		relacionados a mi presión” y otra respondió “me dieron ganas de pegarle al patojo que daño a mi hijo, pero me aguanté”.
3.	¿Cómo se dio cuenta de que su hijo(a) estaba siendo agredido sexualmente?	Ocho madres de familia expresaron que sus propios hijos e hijas les confesaron lo que les había pasado, y también ellas notaron un cambio en su comportamiento, manifestado en llanto constante, dos de ellas indicaron que por problemas físicos (dolor en sus partes íntimas, e infecciones de transmisión sexual) detectaron que estaban siendo agredidos sexualmente. Una de ellas explico “tras la desaparición de mi hija puse denuncia a Aleta Alba Keneth, al aparecer acuso a su propio padre de violencia sexual. Tres de ellas también coincidieron que sus hijas expresaran que vecinos de otros cuartos las agredían sexualmente. Una madre indicó: “una mi vecina me dijo que su hijo presenció cuando el propio tío violentaba a su hijo. Una de ellas también se enteró por familiares cercanos y otra de ellas expresó “Yo encontré al sobrino de mi esposo agrediendo a mi hijo”.
4.	¿Qué personas la orientaron	Cinco de ellas contestaron que fueron familiares los que las orientaron para poner denuncia, cuatro de

	para buscar ayuda profesional?	ellas denunciaron porque sabían que era un medio para defender los derechos de sus hijos, otras dos denunciaron con el apoyo que les dieron sus vecinas y tres denunciaron porque sus jefas de trabajo las orientaron y dos denunciaron con ayuda de profesionales.
5.	¿A qué institución acudió a buscar ayuda?	Doce madres de familia acudieron directamente al Ministerio Público, por la orientación que les dieron, cuatro de ellas acudieron primero a la PNC y de allí fueron llevadas al MP.
6.	¿Se le facilitó denunciar este hecho?	Trece de las madres contestaron que les costó denunciar porque tenían miedo de que les quitaran a sus hijos, o que quedaran presas, porque eran familiares los que agredieron a sus hijos, también porque nunca habían ido al Ministerio Público. Tres de ellas indicaron se les facilitó denunciar, porque querían que se hiciera justicia y defender a sus hijos e hijas, hasta el final.
7.	¿Cuándo fue buscar ayuda legal a presentar denuncia, cómo	En su totalidad las madres de familia indicaron que las atendieron bien y fueron amables, en las entrevistas que les hicieron e incluso a algunas las apoyaron con alimento y para sus pasajes. Solo una

	la atendieron los encargados?	madre indico que tras el avance de su caso y casi al finalizarlo una persona fue muy cortante con ella.
8.	¿Cómo valora el seguimiento que le han dado al caso legal?	Diez madres de familia consideraron que el proceso va o fue muy lento, y que aún no tienen respuestas sobre la aprensión de la persona que agredió a sus hijos. Cuatro de ellas respondieron que no obtuvieron respuestas y que los adolescentes aún están en libertad, tomando en cuenta que les han explicado que, si son menores de edad los que agredieron sexualmente a sus hijos, lleva otros procesos. También una de ellas indico, que el inquilino de otros cuartos todavía sigue libre, así mismo una de ellas indicó que después de poner la denuncia ya no la llamaron.
9.	¿Cómo valora el seguimiento que le han dado en la atención psicológica?	Trece madres contestaron que llevar a psicología a sus hijas e hijos es bueno y que han recibido apoyo, aunque para algunas se les dificulta llevarlos por que trabajan lejos o también no tienen quien las apoye para que asistan a sus citas, dos de ellas indicaron que sus hijos no querían asistir a sus citas y que iban a la fuerza, otra de ellas dijo que por cambio de domicilio buscarían en otro lugar la atención.

10.	¿Ha tenido algún cambio en su forma de comportarse con su hijo-a a raíz del suceso?	Ocho de las madres respondieron que están protegiendo mucho a sus hijos para que ya no les vuelva a pasar lo mismo, siete de ellas indicaron que los siguen tratando bien, aunque les duele lo que les paso. Una de ellas fue muy sincera reconociendo que al principio era ofensiva con su niño, pero después de ir con la psicóloga su trato cambio para bien.
11.	¿Le ha contado a sus amigas o familiares sobre lo que le sucedió a su hijo(a)?	Trece madres de familia contestaron que les contaron a sus familiares, especialmente a padres y hermanos, hermanas mayores de ellas, tres acudieron a una amiga y vecina.
12.	¿Se le ha facilitado apoyar emocionalmente a su hijo(a)?	Quince madres respondieron que si se les ha facilitado apoyar emocionalmente a sus hijos porque los aman y no quieren que les vuelva a pasar lo que sufrieron, una madre respondió que se siente impotente y que por trabajar lejos únicamente se puede comunicar por teléfono y cree que le está costando sobreponerse.
13.	¿Pasan por su mente	Ocho madres de familia contestaron que en su enojo si pasaron pensamientos de venganza, cuatro de

	pensamientos de venganza hacia el agresor de su hijo(a)?	ellas contestaron que no porque son menores de edad los que causaron el daño y si ellas hicieran algo podrían quedar presas, cuatro indicaron que se lo dejan a la justicia de Dios.
14.	¿Cómo ha repercutido en su salud física esta situación?	En su totalidad las madres expresaron que, si ha repercutido en su salud física, porque han presentado dolores de cabeza, dolor de estómago, falta de apetito, problemas en su presión, nervios alterados, llanto por tristeza y enojo.
15.	¿La persona que le infligía la violencia sexual a su hijo(a) quién era?	Nueve madres respondieron que la persona que infringía violencia era un familiar entre ellos están: padre, tío, sobrino, hermano, concuño, hermanastro y Siete madres de familia respondieron que fueron personas ajenas entre ellas vecinos de cuartos de alquiler, un ayudante de albañil, un novio.

En la pregunta uno, la tendencia mayoritaria en las repuestas fue que las madres de familia no sospechaban, que sus hijos eran agredidos sexualmente, situación que, al ser develada les causo un impacto emocional muy fuerte, porque sus hijos estaban bajo su cuidado o al cuidado de otros familiares o personas de confianza. Así mismo son muy pocas las madres de familia que percibieron que sus hijos eran agredidos. El hecho de que algunas madres de familia trabajan fuera de la casa lleva a que los

hijos se queden solos o al cuidado de otras personas, situación que los pone en riesgo ante la violencia. Quiroz y Peñaranda (2009).

La tendencia mayoritaria en la pregunta dos, evidencia que la emoción fuerte que experimentaron las madres de familia fue el llanto, otras mezclaron la tristeza, culpabilidad, ganas de vengarse, específicamente no querían creer que fuera cierto lo que ocurría, llevándolas a experimentar problemas a nivel físico. Lo que refiere. Sánchez y Sánchez (2009) “existe predominio en las emociones negativas y también existen varias formas de referirse a la misma emoción, por ejemplo, a la tristeza, se le ve como duelo o congoja; al enojo como ira o furia; al miedo, como aversión o pánico” (p43).

En la respuesta tres, la mayoría de las madres de familia indico, que, tras los cambios en el comportamiento de sus hijos, ellos les respondieron que estaban siendo agredidos sexualmente. Nuevamente se admite que en la mayoría de los casos la madre es el adulto más cercano en la vida del niño(a), suele ser ella quien debe enfrentar las consecuencias del abuso en su hijo(a) y en el resto de la familia. Sinclair y Martínez (2006).

La tendencia mayoritaria en las respuestas de la pregunta cuatro, es que por orientación de familiares y vecinas fueron a poner denuncia sobre el hecho ocurrido a sus niños, niñas y adolescentes.

Así mismo las repuestas de las preguntas cinco y seis, indicaron las madres de familia en su mayoría acudieron a poner la denuncia respectiva al Ministerio Público, lugar en el que al principio tenían la idea negativa que les quitarían a sus hijos por lo que les había ocurrido por lo que no fue fácil denunciar los hechos, pero al recibir la

orientación oportuna denunciaron. Esto se fundamenta en la Ley para Prevenir, Sancionar, y Erradicar La Violencia Intrafamiliar, Decreto 97-96, Art. 3 Prestación de las denuncias. c) Cualquier miembro del grupo familiar, en beneficio de otro miembro del grupo, o cualquier testigo del hecho.

Se puede resumir que la información recogida a partir del discurso de las participantes en la mayoría de las respuestas a las preguntas siete, ocho y nueve, fueron generalmente coincidentes, indicando que fueron bien atendidas en el Ministerio Público, al momento de presentar la denuncia y valoran que el seguimiento de su caso Legal es algo lento, ya que quisieran una respuesta rápida. También se apreció que las madres de familia valoran el seguimiento que les han dado a sus hijos y a ellas en los servicios de Atención Psicológica, en los servicios de salud, porque les ayuda mucho.

En las respuestas a las preguntas 10 y 11, fue posible apreciar que las madres de familia, ante el evento sufrido por sus hijos, optaron por sobre proteger a sus niños, niñas y adolescentes, los tratos han mejorado, a pesar del dolor que sienten por lo que les ocurrió, así mismo con la ayuda de profesionales psicólogos a través de sus recomendaciones, ayudan más a sus hijos (as). Lo que hoy conocemos como padres sobreprotectores no es solo un síntoma, también es una causa, un intento inconsciente de confundir cuidado con exclusividad, bienestar temporal con egoísmo mal regulado. Ballesteros (2017).

Las participantes indicaron en su mayoría, en las respuestas de la pregunta 11 y 12, confiaron a familiares y amigas cercanas lo ocurrido a sus menores de edad, y esto les permitió sentirse apoyadas para poder denunciar.

Así mismo el trato hacia ellos mejoró posteriormente, ya que las madres tomaron conciencia de asumir su rol y del apoyo y protección que necesitan los niños, niñas y adolescentes en esta etapa inesperada.

Las participantes reportan en la mayor parte de respuestas de la pregunta 13, que los sentimientos asociados a la ocurrencia de la agresión que sufrieron sus hijos, fueron de querer vengarse, pero a la vez se detuvieron porque algunos de los agresores fueron menores de edad, reflexionando y pensando que lo dejan a la justicia de Dios. Aquí se confirma que las reacciones psicológicas, a partir de la experiencia de abuso a un hijo (a), afecta los vínculos afectivos entre los miembros. García y Peña (2018).

Es importante destacar que las respuestas mayoritarias a la pregunta 14, la aparición de la sintomatología de las madres de familia fue a nivel de, dolores de cabeza, dolor de estómago, falta de apetito, problemas en su presión, nervios alterados, llanto por tristeza y enojo. Malestar causado por la develación del hecho, lo cual las llevó a buscar ayuda médica para disminuir sus síntomas.

En la pregunta 15, las entrevistadas en su mayoría atribuyeron la responsabilidad de los hechos a familiares cercanos (Padre, tío, sobrino, concuño, hermanastro) y otras madres de familia respondieron que fueron personas fuera del círculo familiar, como vecinos de cuartos de alquiler en la misma casa, donde ellas alquilaban, ayudantes

de albañil, los que causaron daño a la integridad física y psicológica de sus hijos (as).

Análisis de matrices de Profesionales de la Salud Mental

Tabla No. 2

Pregunta	Tendencia Mayoritaria	Singularidades
¿Observó sentimientos de culpabilidad, inseguridad, baja autoestima, ira, irritabilidad, enojo, cambios de humor, llanto, tristeza, en las madres de familia que sus niños, niñas y adolescentes fueron víctimas de violencia sexual, en las entrevistas realizadas en su institución?.	Desde la experiencia de las Psicólogas, en las entrevistas realizadas a madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, coinciden en que llegan a la institución tras la denuncia, enojadas, tristes y se sienten, culpables, fracasadas e inseguras, tras la situación ocurrida a sus hijos.	Los efectos emocionales más frecuentes y evidentes son el enojo, tristeza y llanto en el relato.

Es así como este estudio permite visualizar las experiencias y necesidades de las madres de familia, y también de acuerdo con las preguntas y respuestas proporcionadas por Profesionales de la Salud Mental, al momento que brindan un

servicio a madres, que se convierten en víctimas indirectas, de la violencia sexual que sufren sus niños, niñas y adolescentes, y el sufrimiento es fuerte en su emocionalidad. Se crea la necesidad de empoderarlas más en el tema de violencia y tipos de violencia hacia menores de edad, por lo que la realización de un proyecto de prevención de la violencia sexual hacia menores de edad sería una propuesta para el presente estudio, en el cual se determinen los objetivos, y actividades donde la población adulta sean capacitados y distingan factores de vulnerabilidad de la violencia sexual infantil. Y así evitar la victimización primaria e indirecta en familiares cercanos.

A partir de lo anterior, los resultados de los instrumentos aplicados a las madres de familia, destacan, como la violencia ejercida a un familiar y a sus propios hijos(as), crea un impacto fuerte en la emocionalidad y los efectos sufridos, se conjugan el enojo, tristeza, culpa, siendo en su mayoría respuestas muy naturales a las reacciones de los seres humanos, ante eventos inesperados, que la develación genera tensión familiar, y es importante denunciar para, establecer un alto a la violencia y encontrar los apoyos necesarios para afrontar esta problemática social.

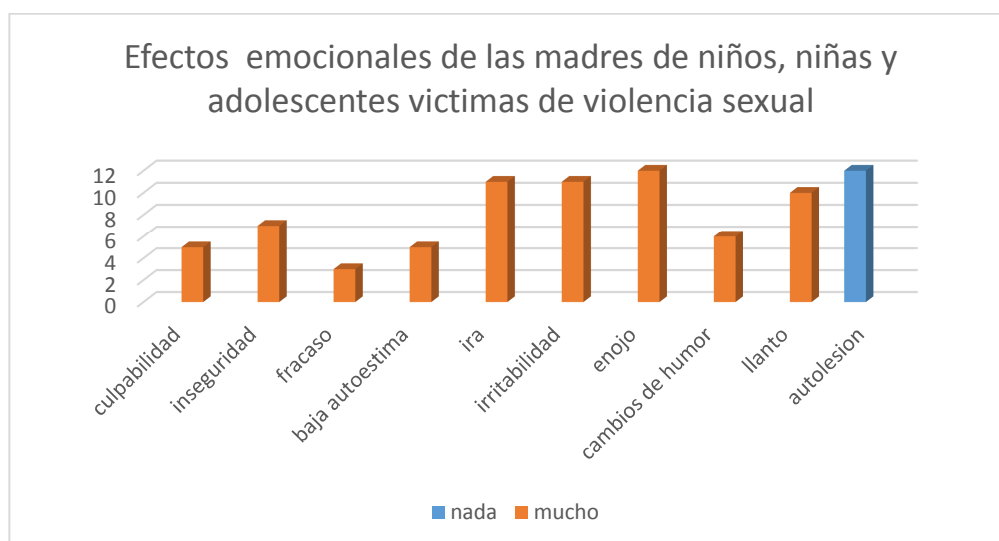
Las participantes de ambos grupos coinciden, en que son diversos los sentimientos asociados y las emociones más frecuentes que experimentan las madres de familia, de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, son: el enojo, culpa, tristeza y miedo, por lo que es importante que continúen con sus procesos legales y el acompañamiento psicoterapéutico en las instituciones de apoyo, tomando en cuenta la importancia que existan proyectos de prevención de la violencia sexual

Infantil, para empoderar a la población en general sobre esta problemática social que se está intensificando.

Respuestas del cuestionario, de efectos emocionales de las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

En la siguiente gráfica, se presentan los resultados de los datos que ofrece este cuestionario, sobre los sentimientos más comunes que experimentan las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, las cuales suelen estar relacionadas al primer impacto al que son sometidas tras la experiencia vivida.

Gráfica: No. 1



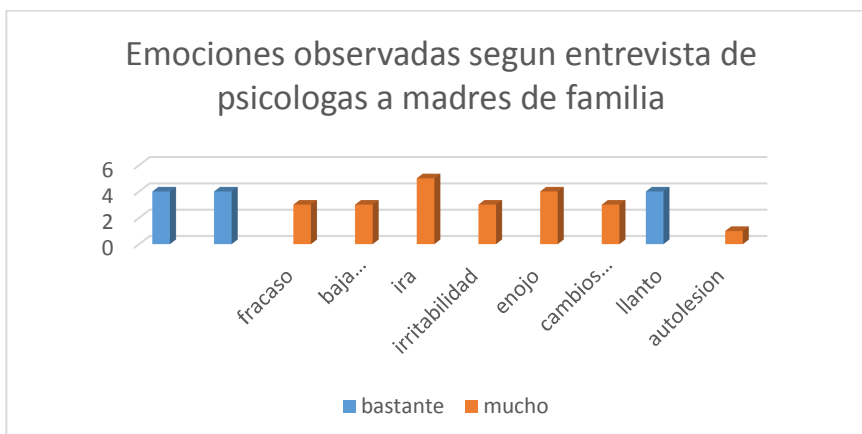
Fuente: Elaboración propia con resultados de la presente investigación.

En relación al cuestionario aplicado a las madres de familia, se identifica que, las emociones más fuertes que experimentan al enterarse que sus niños, niñas o adolescentes han sido víctimas de violencia sexual son: mucho enojo, mucha ira,

llanto, muchos sentimientos de fracaso, y nada de sentimientos o deseos de auto lesionarse. Esto confirma básicamente que, no es nada agradable, saber que el daño causado, volverá vulnerable a las familias, debilitando emocionalmente a víctimas directas e indirectas. También las madres de familia manifestaron que experimentaron impotencia ante la situación socioeconómica y afectiva lo cual limita para poder llegar a las citas a las que deben asistir en las instancias Legales. En algunos de los casos, este sentimiento experimentado también las desmotiva y no culminan los procesos psicoterapéuticos, lo cual perjudica la integridad emocional de madre e hijos.

La opinión de Profesionales de la Salud Mental, fue muy importante, por lo que también se logró pasar un cuestionario a psicólogas de diferentes instituciones para saber su opinión en cuanto a lo que pueden observar en las entrevistas cuando llegan las madres de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, por apoyo psicológico, logrando el siguiente resultado:

Gráfica: No. 2



Fuente: Elaboración propia con resultados de la presente investigación.

La aplicación del cuestionario dirigida a profesionales de la Salud Mental, en instituciones que brindan el acompañamiento legal y psicológico a víctimas de violencia en sus diferentes manifestaciones, logró identificar, que las madres de familia de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual expresaron mucha ira, enojo, fracaso, sintiendo también bastante culpabilidad, inseguridad y llanto. Resaltando que las emociones que manifiestan las madres de familia, reflejan que pese a que la mayoría de la muestra seleccionada, coincide con la misma experiencia, mostrando un desequilibrio emocional, donde predominan unas emociones más que otras, como lo es la ira y el llanto, las cuales se traducen muchas veces en un dolor inexplicable por la vulneración de los derechos de sus hijos, en consecuencia el miedo persistente a que los dañen nuevamente y por lo mismo se vuelven sobreprotectoras con ellos.

De acuerdo con los resultados, las Emociones en su expresión de dolor, constituyen un medio de desahogo, ante la noticia fuerte, que se recibe de manera inesperada, que crea también, cierto miedo a que les puedan arrebatarse a sus hijos ante el evento vivido, situación que se les aclara en los servicios de apoyo, que solo bajo una investigación en la cual se evidencie que el niño, niña o adolescente es maltratado si se puede proceder a buscar un mejor recurso. Y es aquí, donde entra en acción el Psicólogo(a), dando un apoyo comprensivo y pertinente a través de las instituciones encargadas de la atención de estas familias, las madres acometen diferentes acciones para hacer frente a su realidad. Por lo que, Quiroz y Peñarada (2009) indican “La reconfiguración de su rol como madres se convierte en un punto de partida clave para la superación del estado de impotencia en el cual quedan

sumidas, posterior al abuso sexual de sus hijas(os)". (p.1027). Las madres son una figura clave en la pronta recuperación de sus hijos(as) y del grupo familiar.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. El objetivo de la investigación era identificar los principales efectos emocionales de las madres de familia cuyos niños, niñas y adolescentes han sido víctimas de violencia sexual, lo cual evidenció que las emociones experimentadas fueron: el enojo, tristeza, culpa, llanto, ganas de vengarse, reacciones psicológicas comunes a este tipo de suceso negativo, lo cual las llevó a ser víctimas indirectas.
2. La expresión del daño en las madres de familia es variable, viéndose influida por la configuración previa a nivel individual, familiar y social; las particularidades de las vivencias asociadas a la agresión sexual de sus menores y la develación de hecho, crea sentimientos de impotencia y sobre todo de rabia, enojo y tristeza.
3. Por otro lado, la expresión a nivel comportamental posee características inespecíficas, ya que las conductas desplegadas en relación con la sintomatología podrían ser originadas a partir de diversos eventos vitales negativos, haciendo difícil para el entorno de las madres al detectar el daño vinculado a una victimización indirecta. Sin embargo, las vivencias subjetivas son específicas a la develación, permitiendo asociar está a las respuestas emocionales.
4. Podemos establecer que en su mayoría las madres de familia nunca evidenciaron que sus hijos e hijas estuvieran siendo agredidos sexualmente,

por lo que desde el momento que se dan cuenta, entran en conflicto de qué hacer, si poner la denuncia o no, por temor a que les quiten a sus hijos (as) y los metan a una casa hogar.

5. Es importante reconocer que, de las madres de familia, 14 acudieron correctamente a poner la denuncia al Ministerio Público, logrando ser atendidas y recibiendo orientación sobre los pasos a seguir en el proceso legal, recibiendo el apoyo de familiares, amigas o vecinas, esto quiere decir que cada vez existe más una cultura de denuncia por parte de la población.
6. Desde el momento que reciben las madres de familia su denuncia, es referida a instituciones para apoyo psicológico, y en esta investigación se logra establecer que, si llegaron al servicio de Salud, donde se les brindó la atención a los niños, niñas y adolescentes.
7. Se logra determinar también que son más accesibles a recibir apoyo psicológico las niñas y niños, a diferencia de los adolescentes, porque algunos van a la fuerza o solo por cumplir el requisito.
8. Por la magnitud del evento de la violencia sexual sufrida por los niños, niñas y adolescentes, las madres de familia sufren a nivel físico, desencadenándose problemas de la presión, problemas estomacales, dolores de cabeza, es decir que sufren tanto física como psicológicamente.
9. Otra característica importante es, reconocer que las madres de familia, se vuelven más sobreprotectoras con sus hijos e hijas que han sido víctimas de violencia sexual, y también se ve afectado el resto de la familia.

10. Se logró establecer que los agresores sexuales de estos niños, niñas y adolescentes, principalmente fueron familiares, y tres casos determinaron que fueron personas que alquilaban cuartos cercanos en una misma casa.
11. Finalmente sobresale la opinión de las madres de familia en cuanto a que los procesos o respuestas sobre su denuncia es escaso o nula, indicando que no procedió el caso porque los agresores aún están libres y en otros casos fueron menores de edad los que ejercieron violencia y también gozan de su libertad.

5.2 Recomendaciones

1. Favorecer a la población guatemalteca, mediante la comprensión de las implicaciones que tiene el abuso sexual en niños niñas y adolescentes, donde se brinde información por medio del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, a través de un Proyecto de prevención de la violencia sexual infantil y del adolescente, donde se fomente, la cultura del respeto, a los derechos humanos, los valores y acciones para la protección de los niños, niña y adolescente.
2. A través del proyecto de prevención de la Violencia Sexual en niños, niñas y adolescentes del Ministerio de Salud y Educación, se contempla, capacitar a padres, madres de familia, docentes y personal de salud y así fortalecer los factores protectores para prevenir el abuso sexual y evitar el daño emocional y la manifestación de comportamientos inadecuados.

3. Se iniciará el proyecto de Prevención de la Violencia Sexual hacia niños, niñas y adolescentes, por parte del Ministerio de Salud y Educación, tomando en cuenta los aspectos relevantes en la investigación, como lo son, las madres de familia víctimas indirectas de abuso sexual de sus hijos (as) y prevenir eventos de este tipo.
4. El proyecto propuesto por los Ministerios de Salud y Educación, tiene como objetivo, la formación de promotores/educadores, a favor la prevención de la violencia sexual hacía, niños, niñas y adolescentes, para disminuir la carga emocional de la violencia sexual en los sistemas familiares y sociales.
5. La Prevención de la Violencia sexual, por parte del Ministerio de Salud y Educación, favorecerá a la población en cuanto al trabajo con padres, madres de familia, del sector Salud y Educación y sociedad civil, para ampliar conocimientos en defensa de la población vulnerable, como lo son niñas, niños y adolescentes.
6. Por ello se recomienda a los Ministerios de Salud y Educación, que ofrecen servicios para la familia, desarrollar y poner en práctica protocolos de evaluación del riesgo del abuso sexual y el reconocimiento de la importancia del profesional fijo de Psicología en sus servicios, para brindar el apoyo oportuno a las personas que refieren de otras instituciones.
7. Específicamente para el Ministerio de Salud y Educación, es importante crear programas cursos de concientización y formación, para apoyar a los padres, madres de familia, docentes y personal de salud, para fortalecer las prácticas

de crianza y reconocer las señales de peligro ante la violencia sexual que pueden sufrir los niños, niñas y adolescentes.

- 8.** Es muy importante el seguimiento de casos, por de las Redes de Derivación Local a madres de niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual, y analizar los factores relacionados a la ausencia, o poco interés de algunas madres de familia de asistir a los servicios de ayuda psicológica, en los Centros de Salud y otras instituciones para empoderar a las víctimas y a los familiares, para el mejor manejo de las emociones, y las consultas médicas periódicas para estabilizar la salud de las víctimas directas y de las madres de familia tras el impacto recibido.
- 9.** Empoderar a la población en relación con la cultura de denuncia en el Ministerio Público, para proteger y dar capacidad de afrontamiento a las víctimas directas e indirectas, ante las amenazas de este tipo, que cada día son más evidente en los sistemas de justicia, tomando en cuenta que las investigaciones llevan un proceso para establecer una sentencia.
- 10.** Concientizar a la población de la importancia de recibir terapia psicológica en los Hospitales, Centros de Salud y otras instituciones donde se brinda acompañamiento, porque se da el fenómeno que algunas madres de familia envían con otros familiares a sus hijos e hijas a recibir el apoyo psicológico, proceso que debe ser en conjunto.
- 11.** Reforzar campañas de Prevención de la Violencia en todos sus tipos, por parte del Ministerio de Salud y Educación, para que padres y madres de familia, víctimas indirectas, reciban la información oportuna, para que a través

de los mensajes, cesen las violaciones a los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

CAPITULO VI

FORMULACIÓN DE UN PROYECTO

6.1 Análisis de Participantes

Tabla 1 Análisis de Participantes

Grupos	Intereses	Problemas percibidos	Mandatos y recursos
Padres de madres de familia	Recibir información acerca de lo que es el maltrato infantil. Aumentar su participación en la vida de sus hijos. Inscribir a Padres y madres de Familia en Escuela para padres, desde el inicio de un proceso a nivel Legal. Intervención de Profesionales en la Salud Mental para que los padres y	Desconocimiento de los derechos de los NNA, mucha confianza en familiares y cuidadores (vecinos, niñeras). Las madres de familia, desde el momento en que ponen una denuncia por la violencia ejercida a sus hijos e hijas, no cumplen con asistir a las instituciones que les	Generar programas para padres y madres de familia en cuanto a la prevención de la Violencia física, psicológica y sexual en NNA. Asumir compromisos del dominio que deben de tener del tema de Violencia hacia NNA, niñeras y familiares en

	<p>madres asuman compromisos para recibir apoyo.</p>	<p>brindaran apoyo en salud mental o en el proceso Legal.</p> <p>Falta de instituciones rurales donde se encuentren programas de Salud Mental.</p>	<p>general y así evitar el maltrato hacia NNA.</p>
<p>Profesores (as) de Escuelas e Institutos</p>	<p>Capacitar a profesores (as) sobre violencia y sus tipos de violencia hacia menores. Motivar la participación en, cuanto, a la obligatoriedad de la denuncia sobre el maltrato infantil y maltrato hacia el adolescente, en especial el tema de la</p>	<p>Se carecen de programas específicos dentro de los establecimientos educativos para recibir la orientación y apoyo oportuno en salud mental. Poca información sobre lo referente al tema de violencia generalizada y miedo a denunciar los casos por represalias o</p>	<p>Empoderar a los alumnos a identificar cualquier señal de peligro relacionada a la violencia y sus tipos.</p> <p>Evitar la victimización y revictimización, en los hogares, establecimientos educativos y a</p>

	<p>violencia sexual.</p> <p>Aumentar las medidas de seguridad en los establecimientos educativos para que los niños, niñas y adolescentes no corran peligro y sean secuestrados hasta por sus propios familiares.</p>	<p>amenazas directas.</p> <p>Poco involucramiento en seguimiento a casos de violencia y miedo a denunciar los casos por amenazas o represalias de los involucrados.</p> <p>Discriminación por parte de los pares o acoso escolar.</p>	<p>nivel social.</p> <p>Realizar grafitis para evitar la violencia en los establecimientos educativos sobre la prevención de la violencia. Hay que informar constantemente que violentar a alguien tiene sanciones a nivel legal.</p>
<p>Personal de Centros y Puestos de Salud Pública</p>	<p>Capacitar al personal de salud y sensibilizarlo sobre la importancia de conocer que es la violencia, tipos de violencia ejercida a</p>	<p>Desconocimiento de rutas de denuncia y poco manejo de conceptos sobre violencia en todas sus manifestaciones</p>	<p>Evitar la revictimización y brindar el apoyo oportuno a las víctimas de violencia Infantil.</p> <p>Colocación de</p>

	NNA.		afiches informativos acerca de la violencia y la importancia de denunciar los casos.
--	------	--	--

El abuso sexual infantil, es un problema social que afecta a numerosas familias a nivel mundial, no importando la clase social, religión, cultura, estatus económico, lo cual ocasiona sufrimiento en las víctimas directas e indirectas, es así como para este proyecto, el grupo de actores involucrados son padres, madres de familia o tutores de niños, niñas y adolescentes, que en algún momento sus hijos fueron, víctimas de la violencia sexual, y que tengan trámites legales por denuncias. Así mismos padres, madres, docentes y personal de salud, que no han pasado por ese evento, pero que necesitan ser orientados.

La necesidad e interés por este tema, surge para brindar herramientas claves a través de proyectos de Prevención de la Violencia Sexual, para minimizar este problema social, que tiene su origen dentro y fuera de los hogares, y planear acciones que limiten su aumento, a través de campañas de prevención, trífolios informativos, cuñas radiales, televisivas etc., cada grupo cuenta con necesidades específicas y en especial, se busca evitar el abandono hacia los procesos legales o

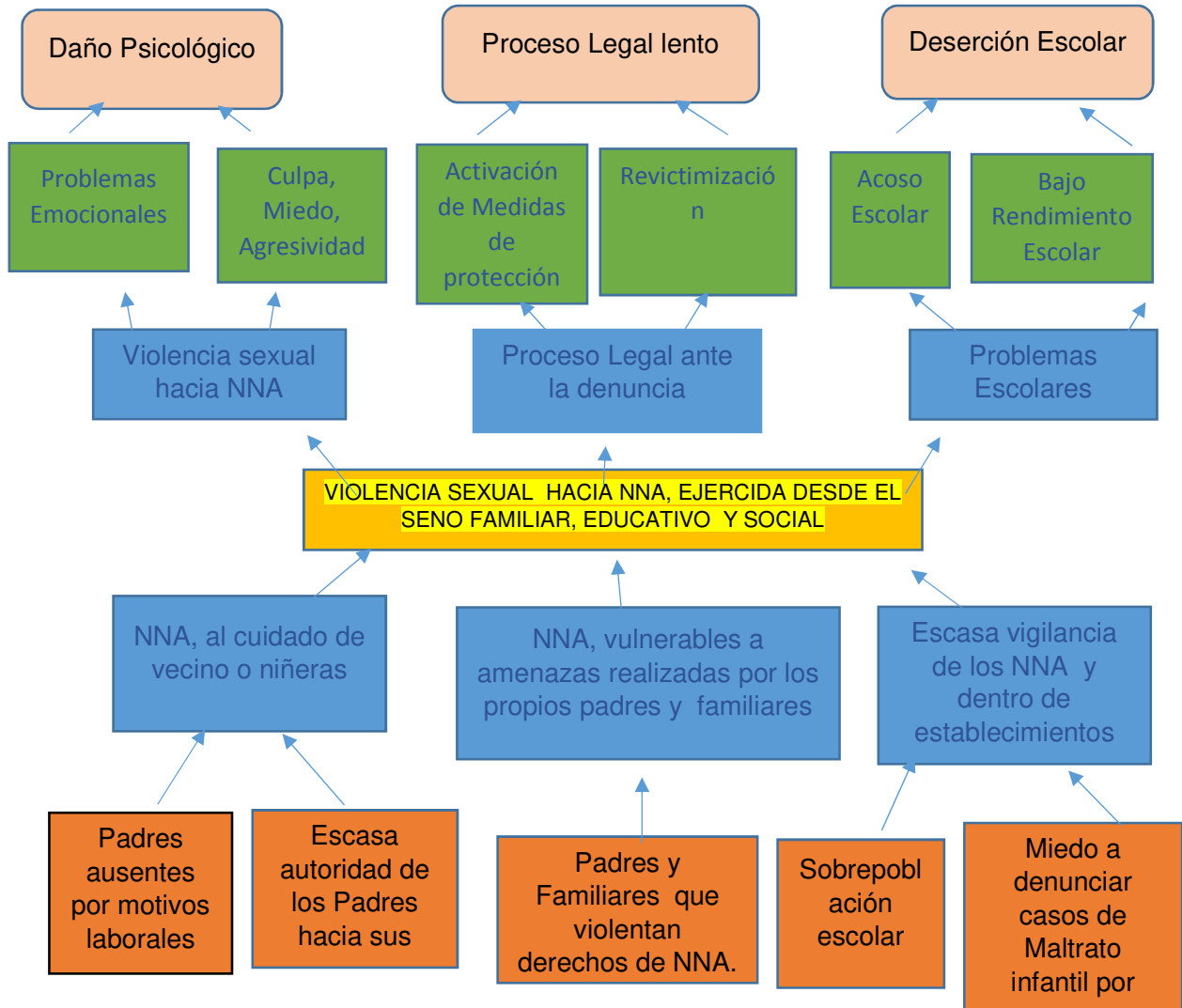
el abandono a los procesos psicoterapéuticos, como también la deserción escolar, que se da frecuentemente bajo diferentes excusas de los padres de familia.

El resultado del análisis de involucrados es el siguiente, con el que se definieron las siguientes estrategias:

Grupos	Estrategias
Padres y madres, cuidadores	Generar comunicación a través de programas para erradicar la violencia en todas sus manifestaciones (Tipos de Violencia)
Profesores (as), conserjes, pilotos de buses escolares, niñeras.	Informar acerca de las manifestaciones de la violencia y la ruta de denuncia para que no se propague este problema social en los establecimientos educativos.
Equipo multidisciplinario de Salud	Monitorear el cumplimiento de la atención a los casos de violencia infantil referidos a los servicios de salud para seguimiento de apoyo médico y psicológico
Comunidades, vecindarios	Divulgar campañas informativas para evidenciar casos de violencia y la importancia de las denuncias anónimas para proteger a los NNA.

6.2 Análisis de Problemas

ÁRBOL DE PROBLEMAS



El árbol anterior es una muestra de cómo se evidencia el problema de la Violencia sexual hacia niños niñas y adolescentes en nuestro contexto familiar, escolar y social, el cual violenta los derechos, provocando daños físicos y a la Salud Mental, problemas familiares y deserción escolar. La violencia ejercida contra niños, niñas y

adolescentes, es un problema social que se incrementa en la medida que la irresponsabilidad paterna y materna, se apodera de los hogares no importando estatus social, económico, religioso y cultural, tomando en cuenta que los patrones inadecuados siguen poniéndose en práctica por padres, madres y cuidadores con conflictos internos no resueltos.

6.3 Análisis Contextual y Diagnóstico

Las familias que conforman nuestra sociedad guatemalteca están cada día afrontando problemas serios, en cuanto a que niños, niñas y adolescentes, se convierten en víctimas inocentes, que sufren violencia psicológica, física y sexual, bajo el conocimiento o desconocimiento de sus padres, madres o familiares que tienen a cargo su custodia o cuidado diario. La violencia constituye una violación a los Derechos Humanos y esto muy pocos padres lo saben desde su concepto original. La violencia sexual, es un problema que todavía es muy visibilizado y escasamente denunciado, las consecuencias o secuelas a futuro son un problema a la salud física y mental.

Orjuela (2012) afirma “El abuso sexual infantil es una de las formas más graves de violencia contra la infancia y conlleva efectos devastadores en la vida de los niños y las niñas que lo sufren”. (p.7) aunado a lo anterior podemos hacer mención que este es un problema que trasgrede normas sociales, las cuales a través de los derechos es importante hacer valer para proteger a los más desfavorecidos

Guatemala no es la excepción entre muchos países, porque lamentablemente hay violencia y esto ha hecho que estudios provean información sobre la prevalencia de

la violencia sexual la cual es proporcionada fundamentalmente por la encuesta Nacional de Salud Materno Infantil y por las instituciones públicas proveedoras de servicios de atención a las víctimas. En cuanto a la edad de las víctimas de la violencia sexual, cuando son menores de edad es un factor que las hace vulnerables.

Monreal (2002). Afirma “La violencia, y por tanto su prevención, es un tema que compete a todos los miembros de la sociedad: los políticos, las asociaciones, las familias y, por supuesto, a los educadores”. (175). Es de esta manera que podemos visualizar que la violencia, tiene un origen, y tendrá un fin en la medida que se luche por la prevención dentro de los hogares, escuela y sociedad, porque su acción es cruel en los más vulnerables.

Datos del INACIF en el 2018, muestran que el total de evaluaciones realizadas en el área clínica por delitos sexuales (8, 157 evaluaciones) y el 67% fueron realizadas en personas menores de 19 años y el 68% de ese porcentaje fue cometido en personas menores de 14 años. Igualmente, significativo y preocupante es el 1.4% t 4.7% de evaluaciones realizadas por delitos sexuales en personas menores de 1 año y entre 1 y 4 años, respectivamente. INACIF (2018)

La convención sobre derechos del niño (1989), contempla un conjunto de medidas dirigidas a la protección de la infancia, los cuales incluyen la protección contra las distintas manifestaciones de maltrato, entre ellas el abuso sexual. La convención

establece, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales para la atención del niño o niñas en situación de maltrato, así como mecanismos para la identificación, notificación, investigación, dirigidas a prevenir todos los tipos de maltrato.

Es necesario tener claro a que se refiere el concepto de abuso sexual, y este ocurre cuando una persona en relación de poder o confianza involucra a un niño, niña o adolescente en una actividad de contenido sexual que propicie su victimización y de la que el ofensor obtiene satisfacción incluyéndose dentro del mismo cualquier forma de acoso sexual. (Ley PINA artículo 54).

Agresión sexual, se refiere a los actos con fines sexuales o eróticos realizados con violencia física o psicológica cometidos en contra una persona, u obligándola o que los realice al agresor o a sí misma, siempre que no constituya delito de violación. (Ley VET. Artículo 29).

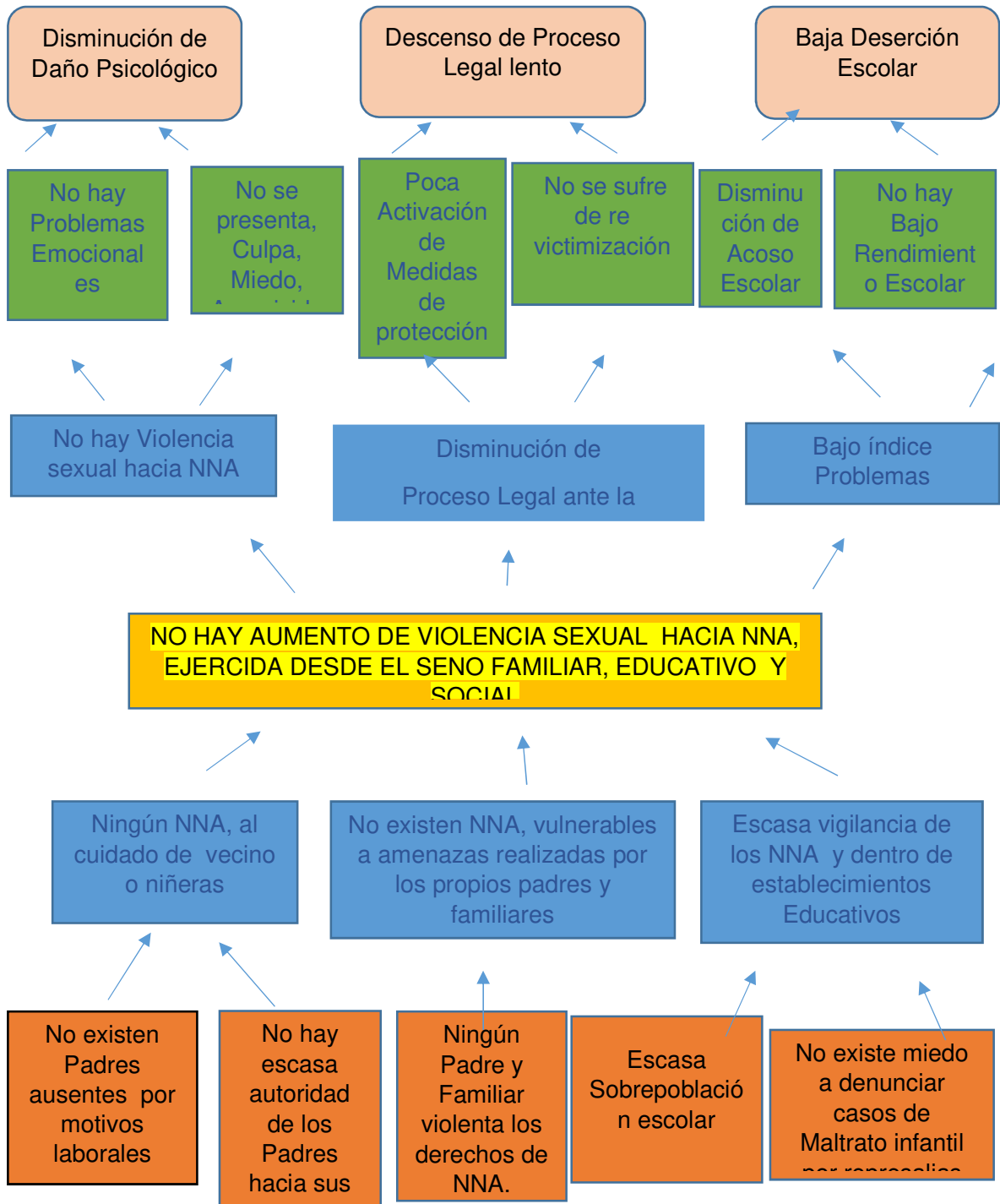
El acceso a la justicia es un derecho fundamental, que como guatemaltecos tenemos, pero no todos lo saben, por lo que es necesario de forma justa y equitativa ante la ley sin prejuicio de discriminación de sexo, raza, edad o religión. Además, se busca que las personas se empoderen, conociendo que puede tener acceso a los recursos, al control de su vida y a las decisiones en pro de su bienestar físico y mental juntamente con su comunidad.

La prevención, son todas aquellas medidas o mecanismos que adoptan que se adoptan de manera anticipada para evitar cualquier tipo de violencia sexual, dentro de una vida social, así mismo se busca la protección para niños, niñas y adolescentes que se encuentren en una situación de vulnerabilidad a su integridad física de carácter sexual.

Es de resaltar que los abusadores sexuales son hombres y mujeres que se ganan la confianza de la familia para luego actuar y lograr sus objetivos con los menores de edad, lamentablemente la violencia que sufren los infantes tiene origen en sus hogares y en la escuela, lugares donde los niños se sienten más seguros, que, en la calle, esto contradice el hecho que el hogar es su refugio.

6.4 Análisis de los Objetivos

ÁRBOL DE OBJETIVOS



Descripción del objetivo de la intervención

Para la elaboración y redacción de los objetivos se revisaron los resultados del estudio de campo, donde se identificaron, que los niños, niñas y adolescentes, han llegado a ser víctimas de violencia sexual, cuando están solos o a cargo de familiares, lo cual los ha hecho vulnerables, no importando si están en la casa o en el establecimiento educativo. Por lo que se busca que ya no se permita más la violencia sexual, dentro del medio familiar, escolar, social y que exista disminución de los efectos emocionales, denuncias, y deserción escolar. Permitiendo a los padres a través de programas recibir orientación oportuna para seguir previniendo la violencia ejercida a la población infantil y adolescentes.

6.5 Análisis de Opciones

Para este árbol de objetivos, existen 3 opciones en las cuales, los niños, niñas y adolescentes, no deben estar al cuidado de personas que no sean sus padres, ni de vecinos y niñeras, porque son vulnerables por su edad a peligros dentro de su propio hogar, en cuanto a ser amenazados por adultos que les pidan guardar secretos y silencio, en los espacios familiares y sobre todo en medios escolares, la prevención de la violencia hacia menores de edad es importante, porque se busca que se desarrolle de manera sana, tanto física como mentalmente y que cada día se establezca un alto a que sus derechos no sean violentados, y es trabajo de la familia y sociedad, la protección de los mismos.

La prevención de este problema social como lo es la Violencia sexual ejercida a niños niñas y adolescentes, necesita la implementación de procesos de sensibilización y capacitación, a padres, madres de familia y personal de los diferentes niveles de atención, en las instituciones, para contrarrestar a través de programas un alto.

Opción 1	Opción 2
<p>Previniendo la violencia sexual hacia menores de edad, en el ámbito familiar, escolar y social, se prevé la creación de programas que contengan guías informativas a compartir en los diferentes sectores a través de capacitaciones o talleres para empoderar especialmente a madres, profesores y servidores públicos.</p>	<p>Creación de una escuela para padres en prevención de la violencia generalizada ejercida hacia los niños niñas y adolescentes, en los espacios Educativos y de Salud Pública.</p>

Tabla 2 Alternativas de Solución

Opciones	Ventajas	Desventajas
Creación de programas que contengan guías informativas a compartir en los diferentes sectores a través de capacitaciones o talleres para empoderar especialmente a madres, profesores y servidores públicos.	En prevención del delito se logrará la orientación a padres de familia la prevención efectiva de la violencia sexual en los niños, niñas y adolescentes.	Poco interés o poca convocatoria por el tipo de temas a impartir en las capacitaciones.
Creación de una escuela para padres en prevención de la violencia generalizada ejercida hacia los niños niñas y adolescentes, en los espacios Educativos y de Salud Pública.	A través de la información, se pretende disminuir los casos de violencia sexual en niños niña y adolescentes, y que los familiares o cuidadores se empoderen en establecer una cultura de denuncia.	Desinterés de los padres de asistir a orientación de temas de violencia sexual.

6.6 Marco Conceptual

Los proyectos de prevención de la violencia Sexual Infantil se han venido trabajando desde hace años por instituciones que velan por hacer valer los derechos de la niñez y adolescencia. Se han aplicado programas educativos denominado prevención de abusos sexuales en la niñez y adolescencia, a fin de capacitar a profesionales de la salud y educación para disminuir los casos.

Soria citado en Laguna (2009) explica que “la prevención se define como la acción social dirigida a la mejora de la calidad de vida, mediante las acciones tendentes a que un determinado problema no aparezca o atenúe sus efectos”. (p.49).

Es así, como a través de programas de prevención se pretende aumentar los conocimientos de los niños, niñas y adolescentes, acerca del abuso sexual y lograr incrementar la comunicación entre padres e hijos/as, sobre este tema cuyo valor es esencial en estos tiempos donde la violencia se ha acrecentado. Sánchez y López (2006). Por lo que la protección a los más vulnerables será clave a través de planes de acción.

Cuando se abordan este tipo de prevenciones en los espacios de formación es necesario considerar que también existirán testimonios por parte de los participantes en cuanto a las vivencias experimentadas, los efectos y posibles secuelas emocionales y físicas que aún persisten.

En los programas de prevención, es necesario identificar los riesgos a los cuales están expuestos los niños, niñas y adolescentes y la importancia que debe cobrar en los establecimientos Educativos y de Salud, para afrontar los posibles casos y realizar las denuncias y acompañamiento oportuno.

En la actualidad existe una mayor sensibilización social, una formación más especializada por parte de los profesionales y un importante desarrollo de programas de prevención y detección ante estos casos, la infancia sigue encontrándose en situación especial de riesgo ante la violencia y sus efectos adversos.

La intervención del programa consta de un trabajo a realizarse de manera grupal, proceso en el cual se logre la posibilidad de interactuar e influir en otros, para defender los derechos de la niñez y adolescencia, debido a que, los delitos contra el normal desarrollo de las relaciones sexuales y la familia, la infancia y la juventud se caracterizan por ser desagradables y deshumanizantes, por lo que suelen desencadenar crisis de impredecibles proporciones.

Cuando se cometen estos hechos se producen daños no solo físicos, sino psíquicos y morales, que traen consigo implicaciones muy complicadas y resulta repudiable someter a estas prácticas a niños, niñas y adolescentes, puesto que el trauma que puede provocarse en ellos y sus familiares, es realmente incalculable, a sus vidas pueden devenir una tortura insostenible, la tabla de sus valores morales desaparecer y convertirse en adultos carentes por completo de conceptos éticos, estos delitos sexuales pueden hacer que se sientan personas inadaptadas, fuera de todo control social.

Pereda, Abad y Guilera (2011) afirma “La victimización de menores es una realidad a la que tenemos que enfrentarnos como sociedad y que puede llegar a suponer graves consecuencias negativas para el desarrollo de aquellos miembros más vulnerables: niños, niñas y adolescentes”. (p.9). Destacando el concepto anterior podemos esclarecer que la violencia trasciende de años y lo lamentable es que toca

a seres más indefensos a los cuales es necesario defender, por todos los medios que existen en las diferentes instituciones, que velan por su protección y defensa de derechos.

Es por ello por lo que se busca seguir creando proyectos de prevención de la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, considerando primordialmente proteger a la población infantil y adolescente, porque es necesario que aprendan a reconocer toda forma de violencia y alertar a los adultos mediante la comunicación activa con ellos, y a la vez, identificarla y prevenirla, a no cometer actos de violencia de ningún tipo.

El proyecto propone la implementación de la prevención de la violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes, encaminado a la población de padres y madres de familia, con el objetivo de evitar que se conviertan en víctimas indirectas del sistema, para realizar dichas acciones con apoyo del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación y sociedad civil, en cuanto a líderes comunitarios. Dichas instituciones, se relacionan con los involucrados del proyecto, las cuales proveerán de espacios para llevar a cabo su implementación, contando con 50 promotores/educadores para iniciar la implementación del proyecto y que ayuden a contribuir a través de cambios positivos, la reducción de la violencia y de las denuncias, lo cual proporcionara la erradicación de comportamientos negativos.

Constitución política de la república en Artículo 95.- La salud, bien público. La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento. (2002). Es por eso que el proyecto propone, actividades que favorezcan la participación de forma grupal

y los recursos para su funcionamiento, dependerá del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, para la implementación de la prevención de la violencia sexual, en niños, niñas y adolescentes y así brindar una atención especializada y tratamientos adecuados.

Para cada problemática social se va buscando dar solución, especialmente a aquellos problemas relacionados con las familias, que conforman la sociedad en la búsqueda de que se logre el completo bienestar en nuestro país, por lo que desarrollar proyectos en bien de la niñez y adolescencia permitirá que sus derechos se hagan valer, tomando en cuenta que como seres sociales la interrelación no deja de ser segura, lo cierto es que llega el momento en que existe una contaminación a nuestra salud física y mental, dado que la violencia sigue su curso y no tiene un cese, por lo que a continuación se presentan algunos de los principales indicadores psicológicos o consecuencias psicológicas, encontradas víctimas de abuso sexual infantil, es importante conocer la clasificación de los síntomas, los cuales se describen en cinco categorías: Problemas emocionales, problemas cognitivos, problemas de relación, problemas funcionales y problemas de conducta, los cuales son importantes para que padres de familia, educadores y expertos en salud mental conozcan al momento de brindar una intervención efectiva.

La violencia es universal y generalizada en la humanidad, es por ello por lo que, la violencia contra los niños, niñas y adolescentes puede llegar a manifestarse a nivel físico, sexual y emocional, explotación y tratos negligentes y es aquí donde el estado debe apoyar las medidas de prevención para lograr el bienestar por medio de la participación e integración de esfuerzos ya que se necesita prestar atención a las

voces de los niños cuando piden auxilio y así defenderlos e incrementar la calidad de vida.

6.7 Matriz del Marco Lógico

Resumen Narrativo de Objetivos			
FIN			
En coordinación interinstitucional abordar de una manera integral la disminución de la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, con la atención a madres de familia, para que ellas tomen como punto de partida, brindar una vida más justa y digna para sus hijos (as).			
PROPÓSITO	INDICADORES VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Integrar a Madres de familia a proyectos de apoyo Legal, Psicológico para, fortalecer los factores protectores para prevenir el abuso sexual en sus hijos (as).	90% de Madres de familia integradas a proyectos de prevención de la violencia sexual.	50 Listados de asistencia a proyectos de capacitación.	Menor cantidad de madres que asisten a capacitaciones de prevención de la violencia sexual.

Formación de 50 promotores en prevención de la violencia sexual hacia NNA.	Abordar 10 Temas relacionados a la violencia sexual.	Proporcionar material informativo, a través de trifoliales	No contar con material educativo.
ACTIVIDADES	INDICADORES VERIFICABLES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
1.1 Presentación de proyecto a representantes de los Ministerios de Salud y Educación.	Exponer el proyecto, así como la elaboración de las actividades, de prevención de la violencia sexual, a representantes del Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Educación	2 Libros de visitas a la institución. Minutas de jornada laboral. Cronogramas de actividades.	Programas ya establecidos y desinterés por presupuestos concretos.
1.2 Aprobación de Proyecto	Un análisis de propuesta por	Minutas de inicio del proyecto.	No se aprobó

	ambos Ministerios para su ejecución.		
1.3 Remodelación de espacios para oficinas de promotores.	2 Representantes de financiero de ambos ministerios.	Minuta de reuniones Para fijar acuerdos.	No se firmó el documento.
1.4 Cotización de materiales para remodelación de oficina.	2 Visitas de jefes de mantenimiento y modelo de remodelación.	Realización de plano para remodelar el espacio.	Anulación de actividad.
1.5 Gestión en empresas para compra de materiales.	4 Solicitudes de proformas de proveedores.	Firma de contrato de empresa.	No firmaron el contrato
1.6 Contratación de personal para remodelaciones.	8 Personas para construcción, para remodelación de oficinas.	Envió de cotización de precios y elegir.	No fueron aprobadas.
1.7 Remodelación	Remodelación	Firma de contrato	No firmaron el

de oficina para promotores.	supervisada por equipo de constructores. 6 oficinas.	con constructora.	contrato.
1.8 Selección y contratación de 50 promotores de prevención de violencia sexual.	2 Representantes de recursos humanos y financiero de ambos ministerios.	Minuta para establecer acuerdos.	No se aprobó el proyecto.
1.9 Capacitación a los 50 profesionales contratados.	Planificación de 4 capacitaciones por horarios a personal autorizado.	Talleres de formación en Ley Pina, Valores y Derechos de NNA.	Inasistencia de personal contratado.
1.10 Cotización de contratación de personal.	6 Coordinaciones con recursos humanos y financiero.	Priorizar sectores educativos y de salud más vulnerables.	No se aprobó la contratación.
1.11 Costos de material didáctico para los	4 Visitas a empresas imprentas para	Solicitud de costos de material.	No se logró la cotización.

promotores.	material didáctico.		
1.12 Cotización de equipo audiovisual, para utilizar en talleres.	2 Listados de precios de Proveedores.	Coordinación con proveedores para hacer la compra.	No se logró la negociación.
1.13 Cotización de equipo de computación, impresora, bocinas.	2 listas de precios de proveedores.	Verificación de calidad de equipo De proveedores.	Equipos poco convenientes.
1.14 Evaluar la calidad de equipos en las empresas.	2 listas de precios de los equipos de cómputo y audiovisuales.	Cotización del equipo completo.	La compra fue rechazada.
1.15 Divulgación del proyecto por los medios de comunicación local.	2 Cotizaciones de costos por promoción de proyecto en medios de comunicación.	Precios específicos por los medios de comunicación.	Costos inaccesibles.
1.16 Autorización	2 Gestiones de	Entrega de	Desconocen

de promoción de proyecto de prevención, por los medios de comunicación.	verificación de depósito a la cuenta de empresa televisiva y radial.	comprobante de pago.	proyecto.
1.17 Cotización de 1000 afiches y 2000 trifoliales informativos.	2 Solicitudes monetarias.	Costo total en facturación.	Tardanza en emitir cheque.
1.18 Promoción a través de perifoneo.	2 Automóviles y 2 autoparlantes para promoción.	Dinero para gasto en combustible.	Vehículos en mal estado.
1.19 Planificación anual de talleres, capacitaciones.	Una Calendarización mensuales para actividades.	Una Planificación de programa educativo.	Incumplimiento con la planificación.
1.20 Elaboración de cronogramas mensuales.	Una planificación mensual.	2 Talleres informativos sobre proyecto.	Temas de poco interés a la población.
1.21 Planificación de actividades matutinas y	Una Planificación semanal.	Aprobación de temario.	Rechazo de temática.

vespertinas en centros de salud.			
1.22 Planificación de actividades matutinas y vespertinas en instituciones educativas.	Una Planificación en centros de salud.	Temario aprobado.	Desconocen proyecto.
1.23 Planificación de actividades matutinas y vespertinas para padres de familia.	Desarrollo de una planificación con padres de familia en escuela para padres.	10 Capacitaciones aprobadas.	Inasistencia de padres de familia.
1.24 Planificación de actividades con líderes comunitarios.	Ejecución de una planificación con líderes comunitarios.	10 Capacitaciones aprobadas por líderes.	Ausencia de líderes.
1.25 Detallar horarios de acuerdo con los grupos.	Horarios matutinos 10:00 a.m. a 11:00 y vespertinos. 2:00 a 3:00 p.m.	Temas en horarios específicos.	Impuntualidad en inicio de talleres.

1.26 Control de asistencia a través de listados.	Clasificación de 10 listados por grupos beneficiados.	10 Listados de asistencia, minutas, fotos	Listados incompletos por los participantes.
1.27 Inicio de capacitaciones según planificación.	Control de 10 asistencias a actividades en las instituciones de salud y educativas.	10 Listados de asistencia, fotos y actas.	Inasistencia de beneficiarios.
1.28 Taller a personal de salud de Centros de Salud.	Control de 10 asistencias a talleres.	Firmar 10 listados por los beneficiados.	Ausencia del personal.
1.29 Taller a personal de educación.	Control de 10 asistencias a talleres.	Firmar 10 listados por los beneficiados.	Ausencia de maestros.
1.30 Taller a padres de escuela para padres.	Control de 10 asistencias a talleres.	Firmar 10 listados por los beneficiados.	Ausencia de padres de familia.
1.31 Taller a	Control de 10	Firmar 10 listados	No asisten los

líderes comunitarios	asistencias a talleres.	de asistencia.	líderes comunitarios.
1.32 Derivación a apoyo psicológico a padres de familia que soliciten.	Control de asistencia a 6 terapias.	Recibir constancias de 6 asistencias a psicología.	No asisten a terapia.
1.33 Referir a instituciones donde brinden apoyo psicológico.	2 Coordinaciones con instituciones como DMM, Centros de Salud, ONG.	Control de asistencia y extender constancias.	No asisten a las instituciones.
1.34 Iniciar terapia psicológica de manera voluntaria.	Un Tratamiento psicoterapéutico con consentimiento informado.	Asistencia a terapia en horarios establecidos.	Poca disponibilidad para someterse al proceso.
1.35 Evaluación a participantes del sector educativo	Proporcionar 2 hojas de evaluación hacia el proyecto de prevención de la violencia sexual.	Llenar 2 hojas de evaluación hacia proyecto.	Hojas de evaluación vacías.

1.36 Evaluación a participantes del sector Salud	Proporcionar 2 hojas de evaluación hacia el proyecto de prevención de la violencia sexual.	Llenar 2 hojas de evaluación hacia proyecto.	Hojas de evaluación vacías.
1.37 Evaluación a padres de familia de la escuela para padres.	Proporcionar 2 hojas de evaluación hacia el proyecto de prevención de la violencia sexual.	Llenar 2 hojas de evaluación hacia proyecto.	Hojas de evaluación vacías.
1.38 Evaluación a líderes comunitarios	Proporcionar 2 hojas de evaluación hacia el proyecto de prevención de la violencia sexual.	Llenar 2 hojas de evaluación hacia proyecto.	Hojas de evaluación vacías.
1.39 Evaluación del personal facilitador del proyecto, por parte de los	Proporcionar 2 hojas de evaluación de Facilitadores/educadores.	Llenar 2 hojas de evaluación de Facilitadores/Educadores.	Hojas de evaluación vacías.

participantes.			
1.40 Extender diplomas de participación a capacitaciones del proyecto.	Proporcionar material de 10 temas en una USB, y un diploma de participación.	Llenar diplomas y USB, con los temas anuales.	No se logró la gestión de diplomas.

6.8 Presupuesto

Para el presupuesto se requiere de una mayor inversión, para el inicio del proyecto, lo cual es importante gestionar a nivel del Congreso de Guatemala para la asignación de presupuesto para el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, y lograr la ejecución del proyecto para beneficio de la población guatemalteca.

	Presupuesto	Costo/Anual
1.1	Presentación de proyecto a representantes del sector de salud y educación.	Q. 2,000.00
1.2	Aprobación del proyecto.	Q. 2,000.00
1.3	Remodelación de espacios para oficinas de promotores.	
1.4	Cotización de materiales para remodelación de oficina.	
1.5	Gestión en empresas, para compra de materiales.	Q.110,000.00
1.6	Contratación de personal para remodelaciones.	Q. 20,000.00
1.7	Remodelación de oficinas para promotores.	
1.8	Selección y contratación de cincuenta promotores, de prevención de la violencia sexual.	Q.250,000,00
1.9	Capacitación a los profesionales contratados.	Q.1,000.00
1.10	Cotización de contratación de personal.	
1.11	Costo de material didáctico para los promotores.	Q. 5,000.00
1.12	Cotización de equipo audiovisual, para utilizar en talleres.	
1.13	Cotización de equipo, de computación, impresora, bocinas.	
1.14	Evaluar la cantidad de equipos en las empresas.	Q. 40,000,00

1.15	Divulgación de proyecto por los medios de comunicación local.	
1.16	Autorización de promoción de proyecto de prevención.	Q. 5,000.00
1.17	Cotización de afiches y trifoliales informativos.	
1.18	Promoción a través de perifoneo.	
1.19	Planificación anual de capacitaciones y talleres.	Q. 5,000.00
1.20	Elaboración de cronogramas mensuales.	Q.2,000.00
1.21	Planificación de actividades matutinas y vespertinas en centros de salud.	Q. 1,000.00
1.22	Planificación de actividades matutinas y vespertinas en instituciones educativas.	Q. 1,000.00
1.23	Planificación de actividades matutinas y vespertinas con padres de familia.	Q. 1000,00
1.24	Planificación con líderes comunitarios.	Q.1,000.00
1.25	Detallar horarios de acuerdo con los grupos.	
1.26	Control de asistencia a través de listados.	
1.27	Inicio de actividades según lo planificado.	Q.1,000.00
1.28	Taller a personal de centro de salud.	
1.29	Taller a personal del sector educación.	
1.30	Taller a padres de familia.	Q. 500.00
1.31	Taller a líderes comunitarios.	Q.1,000.00
1.32	Derivación a apoyo psicológico a padres de familia que lo soliciten.	Q.1,000.00

1.33	Referir a instituciones donde brinden apoyo psicológico.	Q. 1,000.00
1.34	Iniciar terapia psicológica de manera voluntaria.	Q. 1,000.00
1.35	Evaluación a participantes del sector educativo.	Q. 500.00
1.36	Evaluación a participantes del sector salud.	Q. 500.00
1.37	Evaluación a padres de familia de escuela para padres.	Q. 500.00
1.38	Evaluación a líderes comunitarios.	Q. 500.00
1.39	Evaluación del personal facilitador del proyecto, por parte de los participantes.	Q. 500.00
1.40	Extender diplomas de participación a capacitaciones del proyecto.	Q. 4,000,00
	Total	Q. 571,000.00

6.9 Cronograma

Cronograma	Meses												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Actividades													
1.1 Presentación de proyecto a representantes del sector de salud y educación.													
1.2 Aprobación de proyecto.													
1.3 Remodelación de espacios para oficinas de promotores.													2
1.4 Cotización de materiales para remodelación de oficina.													
1.5 Gestión en empresas para compra de materiales.													0
1.6 Contratación de personal para remodelaciones.													
1.7 Remodelación de oficina para promotores.													2
1.8 Selección y contratación de cincuenta promotores de prevención de violencia sexual.													
1.9 Capacitación a los profesionales contratados.													1

1.10 Cotización de contratación de personal.																			
1.11 Costos de material didáctico para los promotores.																			
1.12 Cotización de equipo audiovisual, para utilizar en talleres.																			
1.13 Cotización de equipo de computación, impresora, bocinas.																			
1.14 Evaluar la calidad de equipos en las empresas.																			
1.15 Divulgación del proyecto por los medios de comunicación local.																			
1.16 Autorización de promoción de proyecto de prevención, por los medios de comunicación.																			
1.17 Cotización de afiches y trifoliales informativos.																			
1.18 Promoción a través de perifoneo.																			
1.19 Planificación anual de talleres, capacitaciones.																			
1.20 Elaboración de cronogramas mensuales.																			

1.21 Planificación de actividades matutinas y vespertinas en centros de salud.																			
1.22 Planificación de actividades matutinas y vespertinas en instituciones educativas.																			
1.23 Planificación de actividades matutinas y vespertinas para padres de familia.																			
1.24 Planificación de actividades con líderes comunitarios.																			
1.25 Detallar horarios de acuerdo con los grupos.																			
1.26 Control de asistencia a través de listados.																			
1.27 Inicio de capacitaciones según planificación.																			
1.28 Taller a personal de salud de centros de salud.																			
1.29 Taller a personal de educación.																			
1.30 Taller de escuela para padres.																			
1.31 Taller a líderes comunitarios.																			

1.32 Derivación a apoyo psicológico a padres de familia que soliciten.																			
1.33 Referir a instituciones donde brinden apoyo psicológico.																			
1.34 Iniciar terapia psicológica de manera voluntaria.																			
1.35 Evaluación a participantes del sector educativo.																			
1.36 Evaluación a participantes del sector salud.																			
1.37 Evaluación a participantes de Escuela para Padres.																			
1.38 Evaluación a líderes comunitarios.																			
1.39 Evaluación del personal facilitador del proyecto, por parte de los participantes.																			
1.40 Extender Diplomas de participación a capacitaciones del proyecto.																			

6.10. Evaluación del Proyecto

Evaluación del Proyecto	
Evaluación	Descripción
Planificación, Seguimiento y Evaluación.	<p>La supervisión de los procesos de capacitación a padres, madres de familia, docentes y personal de salud, relacionado a la prevención de la violencia sexual hacia niños y adolescentes, se basara en:</p> <p>Ordenada planeación y ejecución del programa de entrenamiento.</p> <p>Uso adecuado de recursos didácticos (visuales, presentaciones, videos, dinámicas para experimentar los conceptos).</p> <p>Equilibrio entre la teoría y la práctica, mostrando habilidades de manejo de grupos (disciplina, atención, participación).</p> <p>Conveniente manejo del tiempo, en la dinámica del grupo.</p> <p>Participación del personal de las áreas de Salud y Educación, en talleres sobre Prevención de la violencia sexual, impartidos por Promotores/Educadores de ambos Ministerios.</p>
Proceso	<p>El Educador lleva a cabo evaluaciones prácticas sobre el desempeño de los participantes y retroalimenta lo positivo y aquello que puede ser mejorable.</p> <p>Evaluación del proyecto por los participantes, mediante cuestionarios.</p> <p>Cumplimiento de la ejecución de los plazos para la culminación del mismo en casi la totalidad de las actividades previstas.</p> <p>Este Plan, se realizará por parte de los Ministerios de Salud y Educación, elaborando informe de evaluación sobre las actuaciones y resultados obtenidos en su ámbito de competencia durante la vigencia del Plan.</p>

	<p>Ejecución del proyecto a través de promotores/educadores de Educación y Salud Pública.</p> <p>Aprobación de actividades con la incorporación de capacitaciones y talleres en las instituciones.</p>
Final	<p>Disminución de casos de violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes dentro y fuera de los hogares, escuelas y descenso de denuncias y procesos penales.</p> <p>Las familias se sienten apoyadas, capaces de orientar y afrontar situaciones específicas.</p>

Referencias Bibliográficas

- Adissi, Y. (2010). Violencia: una manifestación de la perversidad. *Intercambios* 25. 5-19 Recuperado de [file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/document%20\(2\)Vio.pdf](file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/document%20(2)Vio.pdf)
- Ballesteros, M. (2017). Padres y madres sobreprotectores: el reto de la escuela y los docentes. *Dialogo: Familia-Colegio*, 328, 22-28. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/337244477> Padres y madres sobre protectores el reto de la escuela y los docentes
- Blázquez, M., y Montes, M. (2010). Emociones ante la maternidad: de los modelos impuestos a las contestaciones de las mujeres. *Ankulegi* 14, 81-92. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Downloads/Dialnet-EmocionesAnteLaMaternidad-3679578.pdf>
- Butts, T. (2007). Manejando la ira en la mediación: conceptos y estrategias. *Portularia*, vol. VII, núm. 1-2, pp.17-38. <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161017323002.pdf>
- Calvo, J. (2003). Consideraciones sobre el sentimiento de culpa. *Scripta Filgentina*. Año XIII. No. 25-26. 189-199. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Downloads/Dialnet-ConsideracionesSobreElSentimientoDeCulpa-5780229.pdf>

- Canto, J., García, P., y Gómez, L. (2009). Celos y Emociones: Factores de la relación de pareja en la reacción ante la infidelidad. *Pensamiento e investigación Social*, 15, 39-55. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53712929003>
- Carrasco, E., y Sánchez, R. (2008). Las facetas de la felicidad y el Amor: el Pensamiento, el Afecto y la Conducta. *Psicología Iberoamericana*. 16 (1), 28-35. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915922005>
- Castex, M. (1997). *Daño Psíquico y otros temas forenses*. Argentina: Editorial KEKNÉ.
- Castillo, E. (2019). Terapia Centrada en Soluciones para madres de hijos que han sufrido abuso sexual. *INFAD, Revista de Psicología*. 1-12. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3498/349861666011/index.html>
- Cholíz, M. (2005). *Psicología de la Emoción: El proceso Emocional*. Valencia. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/Proceso%20emocional.pdf>
- Collado, D. y Cadenas, C. (2013). Educación de las emociones ¿Un reto? *Educación, Motricidad e Investigación*. 1, 196-211. Recuperado de [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/8059/Educacion de las e mociones.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/8059/Educacion%20de%20las%20emociones.pdf?sequence=2)
- Compendio de Acuerdos e instrucciones sobre atención Victimológica (2014). Ministerio Público: 10 <https://www.mp.gob.gt/transparencia/info/res/source/Articulo%2010:%20Inform>

[aci%C3%B3n%20P%C3%ABlica%20de%20Oficio/06%20Manuales%20de%20procedimientos/Manuales%20Operativos/COMPENDIO%20DE%20ACUERDO%20E%20INSTRUCCIONES%20VICTIMOLOGICAS%20DCAV.pdf](#)

Congreso de la República de Guatemala. (2003). Ley de Protección de la Niñez y adolescencia. Guatemala, Guatemala. <https://wikiguate.com.gt/ley-de-proteccion-integral-de-la-ninez-y-adolescencia-documento/>

Constitución Política de la República de Guatemala (2002).

Cruz, G. (2012). De la Tristeza a la Depresión. *Psicología Iztacala*. 15(4), 1310-1325.

Recuperado de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num4/Vol15No4Art8.pdf>

Cuervo, A., & Izzedin, R. (2007). Tristeza, Depresión y Estrategias de Autorregulación en niños. *Tesis psicológica* 2, 35-47. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139012670004.pdf>

De Llano, C. (2008). El miedo y sus alrededores. *Padres y Maestros*. 317, 27-30. Recuperado de <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/1497/1269>

Deza, V. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit. Revista de Psicología*. Vol.11, 19-24. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601103>

Díaz, A. (2010). Teoría de las Emociones. *Innovación y experiencias educativas*, 29, 1-9. Recuperado de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_29/ALVARO_DIAZ_1.pdf

Echeburúa, E. (2005). *Superar un trauma*. Pirámide: Madrid.

Echeburúa, E. (2007). *Vivir sin Violencia*. Pirámide: Madrid.

Echeburúa, E., Corral, P, y Amor (2002). Evaluación del Daño Psicológico en víctimas de Delitos Violentos. *Psicothema*. 14, 139-146. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3484.pdf>

Echeburúa, E., De Corral, P., y Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología, Legal y Forense*. 4, 227-244. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Downloads/Dialnet-EvaluacionDelDanoPsicologicoEnLasVictimasDeDelitos-2515637.pdf>

Echeburúa, E., Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: Un enfoque integrador. *Psicología Conductual*. 19 (2). 469-486. Recuperado de <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017/11/tratamiento-para-victimas-de-abuso-sexual-infantil.pdf>

Egea, G. (2014). Violencia filio – parental: De víctima a victimario. *Psicología desde el Caribe*, 31(3), 7-12. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21332837001>

Esplugues, J. (2007). ¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia. *Revista de Filosofía*, 42, 9-21. Recuperado de <https://revistas.um.es/daimon/article/view/95881/92151>

Feldman, R. (2005). *Psicología, con aplicaciones en habla hispana. Como entender las experiencias emocionales*. MacGrawHill.

Feldman, R. S. (2005). *Psicología, con aplicaciones de habla hispana. Como entender las experiencias emocionales*. México. McGrawHill Interamericana.

Fernández, A. (2013). Movimientos y sentimientos. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre cuerpos, Emociones y Sociedad*. 5(13), 35-50. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273229907004>

Fernández, A. (2016). Menores víctimas y situaciones de victimización. *Archivos de criminología, seguridad privada y criminalística*.4 (7), 56-74. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Downloads/Dialnet-MenoresVictimasYSituacionesDeVictimizacion-5473302.pdf>

Fragoza, A. (2012). La violencia social, la violencia familiar y una mirada desde la Responsabilidad Social. *Anuario de Psicología Jurídica*. Vol. 22, 127-133. Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/revistajuridica/jr2012v21a12.pdf>

Francesc, P. (1997). La Emoción desde el Modelo Biológico. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 6(13), 82. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/Emocion-desde-el-Modelo-Biologico.pdf>

Frías, M., Díaz, R., y Shaver, P. (2012). Las Dimensiones del Apego y los síndromes Culturales como determinantes de la expresión Emocional. *Acta de Investigación Psicológica*. 2 (2), 623-637. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933341003>

García, J., Peña, E., (2018). Reacción psicológica ante la experiencia de abuso sexual extrafamiliar en padres de niños abusados. *Psicogente*, 21(40), 378-402. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4975/497557156008/html/index.html>

Garrido, E., y Herrero, C. (2001). Los efectos de la violencia sobre sus víctimas. *Psicothema*. 14. 109-117. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3480.pdf>

Greenberg, L. (2014). *Emociones: Una guía interna*. Bilbaho: DESCLÉE DE BROUSER, S.A. Recuperado de: <file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/Emociones Una Guia Interna de Leslie Gre.pdf>

Grinberg, J. (2015). Entre la pediatría, el psicoanálisis y el derecho: apuntes sobre la recepción, reelaboración y difusión del “maltrato infantil” en Argentina. *Estudios*

Sociales.53, 77-89. Recuperado de
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81540730007>

Heredia, D. (2012). Contribuciones Psicoanalíticas en la Valoración del Daño Psicológico en Víctimas de Violencia. *GEPU*. 3 (1), 01-284. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Downloads/Dialnet-ContribucionesPsicoanaliticasEnLaValoracionDelDano-3982361.pdf>

Hernández, R., Limiñana, R. (2005). Víctimas de Violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología* (21) 11-17. https://www.researchgate.net/publication/39230309_Victimas_de_violencia_familiar_Consecuencias_psicologicas_en_hijos_de_mujeres_maltratadas

Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McCRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES.S.A. DE C.V.

INACIF. Evaluaciones en el área clínica por delitos sexuales. Año 2018, Guatemala. Disponible en línea: <https://www.inacif.gob.gt/index.php/datos-numericos/informacion-anual>

Intevi, I. (2007). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. España. Colección Documentos Técnicos.

Jaramillo, J. (1992). El sentimiento de culpa, el súper yo y la pulsión de muerte. *Revista Colombiana de Psicología*. (1), 30-37. Recuperado de

file:///C:/Users/yp/Downloads/Dialnet-

ElSentimientoDeCulpaElSuperYoYLaPulsionDeMuerte-4895491%20(1).pdf

Jiménez, F., (2012). Conocer para comprender la violencia: origen, causa y realidad. *Convergencia Ciencias Sociales*, 19(58), 31-32.

http://joseclaudio.com/castilla/10520680001.pdf

Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, Decreto 97-1996

Laguna, S. (2009) *Manual de Victimología*. Salamanca. CISE.

López, L. (2015). Las emociones como formas de implicación en el mundo. El caso de la ira. *Estudio de Filosofía*, 53, 81-101. Recuperado de

https://www.redalyc.org/jatsRepo/3798/379846136005/index.html

López, O. (2012). La función Moral de las Emociones entre las mujeres intelectuales del siglo XIX en México. *Filosofía*. No. 46, 607-615. Recuperado de

http://institucional.us.es/revistas/themata/46/art_58.pdf

Losada, V. (2012). *Epidemiología del Abuso Sexual Infantil*. *Revista de Psicología GEPU*. 3(1), 201-229. Recuperado de file:///C:/Users/yp/Downloads/Dialnet-

EpidemiologiaDelAbusoSexualInfantil-3982399.pdf

Martínez, F. (2011). El uso compartido de la emoción: ¿Por qué necesitamos compartir las emociones? *Ciencias Psicológicas*, 5 (2), 201-212. Recuperado de

file:///C:/Users/yp/Downloads/459545418009emociones.pdf

- Meana, R. (2009). Enfermar de Miedo. *Padres y Maestros*. 317, 5-19. Recuperado de <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/1492/1265>
- Monreal, M. (2002). La educación como medio de prevención de las agresiones sexuales, (10), 175-190. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5663/1/ALT_10_12.pdf
- Muñoz, V., y Sotelo, F. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Complutense de Educación*. 16 (1), 107-124. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Downloads/16914-Texto%20del%20art%C3%ADculo-16990-1-10-20110602.PDF>
- Murillo, O. (2008). El enojo en madres y padres de hijas adolescentes: Propuesta de orientación desde la TREC y la Inteligencia Emocional. “*Actualidades Investigativas en Educación*”. 8 (2), 1-30. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/44713044017enojo.pdf>
- ONU, (2015) Víctima según resolución 4030. P.4. Recuperado de <https://www.buenastareas.com/ensayos/Victimologia/80182207.html>
- Orjuela, L. y Rodríguez, V. (2012). *Violencia Sexual contra niños, niñas. Abuso y explotación infantil*. España: Save the Children. Recuperado de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_sexual_contra_losninosylasninas.pdf

- Pereda, N. (2009). Consecuencias Psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*. 30 (2). 135-144. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77811726004>
- Pereda, N., Guilera, G., y Abad, J. (2014). Victimización infanto-Juvenil en España: Una revisión sistemática de estudios Epidemiológicos. *Papeles del Psicólogo* 35 (1), 66-77.
<file:///C:/Users/yp/Desktop/documentosPlataforma20/victimologia.pdf>
- Pereda, N., Abad., J. y Guilera, J. (2011). Victimología del desarrollo. Incidencias y repercusiones de la victimización y polivictimización en jóvenes catalanes. *Ámbito social i criminológico*. 1-116. Recuperado de http://www.ub.edu/grevia/assets/victimologia_desenvolupament_cast.pdf
- Quiroz, A. y Peñarada, C. (2009). Significados y Respuestas de las madres al abuso sexual de sus hijas (os). *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv.* 7 (2), 1027-1053. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/v7n2a20madvictindirectas.pdf>
- Sánchez, A., y López, F. (2006). Evaluación de un Programa de Prevención de Abusos Sexuales a menores en Educación Primaria. *Psicothema*, 18, 1-8. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3168>
- Sánchez, R., y Sánchez, A. (2009). Correlatos Cognoscitivos, afectivos y conductuales. *Revista Costarricense de Psicología*, 28(41-42), 41-57. Recuperado de <http://oaji.net/articles/2016/3238-1464390049.pdf>

- Sanz, J., Magán, I. y García, M. (2006). Personalidad y el Síndrome AHÍ (Agresión-Hostilidad- Ira): Relación de los cinco grandes con la Ira y Hostilidad. *Psicología Clínica, Legal y Forense*. Vol. 6, 153-176. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/Dialnet-PersonalidadYEISindromeAHIAgresionhostilidadira-2386390.pdf>
- Sierra, J., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Sinclair, C. y Martínez J. (2006). Culpa o Responsabilidad: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual. *Psykhe* 15 (2) 25-35. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000200003
- Tabernerero, M. y Politis, D. (2016). Reconocimiento de las emociones básicas y su relación con la Teoría de la mente en la variante conductual de la Demencia Frontotemporal. *Interdisciplinaria*, 20. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/180/18049204002/index.html>
- Theophilos, R. (2015). En los campos de la violencia: Diferencia y Positividad. *Revista de Antropología*. No. 27, 103-116. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1690/169049174006.pdf>

Timmermann, F. (2015). Miedo Emoción e Historiografía. *Historia Social y de las Mentalidades*. 19 (1), 159-177. Recuperado de <http://www.revistas.usach.cl/ojs/index.php/historiasocial/article/view/2132/1986>

UNICEF. (2011). Guía Clínica, atención a niños, niñas y adolescentes, menores de 15 años, víctimas de abuso sexual. 3-70. Recuperado de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f363a745e04001011e011120.pdf>

Valor, I., Expósito, F., y Moya, M. (2010). Emociones Poderosas y no Poderosas ante los Conflictos de Pareja: Diferencias de Género. *Psychological Intervention*, 19(2), 129-134. Recuperado de <file:///C:/Users/yp/Desktop/APA/179815545004emoM.pdf>

Velásquez, M., Delgadillo, L., y González, L. (2013). Abuso sexual infantil, técnicas básicas para su atención. *Reflexiones*, 92 (1), 131-139. <https://www.redalyc.org/pdf/729/72927050010.pdf>

Zamora, J. (2009). *Derecho Victimal. La Víctima en el nuevo sistema penal mexicano*. México: INACIPE.

Zandomeneghi, D. (2003). Culpa: Un obstáculo para la Salud, la influencia ue ejerce la culpa inconsciente e imaginaria en el origen y agravación de una enfermedad. Tesis Doctoral Universidad Complutense de Madrid. 3-658.pp395. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/29676/1/T26889.pdf>

ANEXOS



ENTREVISTA

Los efectos emocionales que provoca la violencia en las madres de niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual.

Fecha: _____ edad _____ escolaridad: _____

Lugar: _____

Las respuestas de este cuestionario nos permitirán analizar la información sobre los efectos emocionales que sufren las madres de menores que han sido víctimas de violencia sexual, para brindar las herramientas para el mejor manejo de sus emociones.

Preguntas:

1. ¿Tuvo alguna sospecha de que su hijo(a) estuviera siendo agredido sexualmente? _____

2. ¿Cuándo usted se enteró de que su hijo(a) era víctima de violencia sexual, que emociones experimento? _____

3. ¿Cómo se dio cuenta de que su hijo(a) estaba siendo agredido sexualmente? _____

4. ¿Qué personas la orientaron para buscar ayuda profesional? _____

5. ¿A qué institución acudió a buscar ayuda?

6. ¿Se le facilitó denunciar este hecho?

7. Cuando fue buscar ayuda legal a presentar denuncia, ¿Cómo la atendieron los encargados?

—

8. ¿Cómo valora el seguimiento que le han dado al caso legal?

—

9. ¿Cómo valora el seguimiento que le han dado en la atención psicológica?

—

10. ¿Ha tenido algún cambio en su forma de comportarse con su hijo-a a raíz del suceso?

—

11. ¿Le ha contado a sus amigas o familiares sobre lo que le sucedió a su hijo(a)?

—

12. ¿Se le ha facilitado apoyar emocionalmente a su hijo(a)?

—

13. ¿Pasan por su mente pensamientos de venganza hacia el agresor de su hijo(a)?

—

14. ¿Cómo ha repercutido en su salud física esta situación?

15. ¿La persona que le infligía la violencia sexual a su hijo(a) quién era?



CUESTIONARIO

Respuestas de efectos emocionales de madres de niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual atendidas por profesionales de la salud mental.

Fecha: _____ Profesión: _____

Institución: _____

Instrucciones: favor de marcar con una x la respuesta que considera oportuna según su experiencia en lo que ha observado a nivel emocional en las madres de menores víctimas de violencia sexual al momento de atenderlas.

	nada	algo	bastante	mucho
1. ¿Observó sentimientos de culpabilidad en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				
2. ¿Observó sentimientos de inseguridad en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				
3. ¿Observó sentimientos de fracaso en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				

sexual?				
4. ¿Observó sentimientos de baja autoestima en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				
5. ¿Observó sentimientos de ira en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				
6. ¿Observó sentimientos de irritabilidad en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				
7. ¿Observó sentimientos de enojo en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				
8. ¿Observó sentimientos de cambios de humor en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				
9. ¿Observó sentimientos de llanto excesivo en la madre de la menor víctima de violencia sexual?				
10. ¿Observó sentimientos de tristeza en la madre de la menor víctima de violencia				

sexual?				
---------	--	--	--	--



Cuestionario de respuesta, de efectos emocionales de

madres de niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual

Fecha: _____ sexo: _____ edad: _____ estado civil: _____

escolaridad: _____ religión: _____ ocupación: _____ etnia: _____

Instrucciones: favor de marcar con una x la respuesta que considera según la pregunta que se le plantea a continuación.

	nada	algo	bastante	mucho
1. ¿Experimentó sentimientos de culpabilidad al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				
2. ¿Experimentó sentimientos de inseguridad al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				
3. ¿Experimentó sentimientos de fracaso al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				
4. ¿Experimentó sentimientos de baja autoestima al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				
5. ¿Experimentó sentimientos de ira al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				

6. ¿Experimentó sentimientos de irritabilidad al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				
7. ¿Experimentó sentimientos de enojo al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				
8. ¿Experimentó sentimientos de cambios de humor al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				
9. ¿Experimentó sentimientos de llanto excesivo al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				
10. ¿Experimentó sentimientos de autolesionarse al saber que su hijo-a fue víctima de violencia sexual?				