



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de Acompañamiento, Tratamiento y
Prevención Psicológica en Infantes Abusados
Sexualmente (PATPPIA) : Modelo Barnahus

Autora

Carmen Vicente García (761215)

Directora

Ana María Bellido Bellé

Grado en Psicología

2020-2021



Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel
Universidad Zaragoza

Índice

1. Introducción	2
2. Justificación teórica	3
3. Objetivos	5
4. Beneficiarios	5
5. Metodología	6
5.1. Participantes	6
5.2. Instrumentos	7
5.3. Procedimientos	7
5.4. Sesiones	8
6. Recursos	15
7. Evaluación	16
8. Resultados	17
9. Conclusiones	17
10. Referencias	20
11. Anexos	23
11.1. Anexo 1: Guía aplicación de las sesiones	23
11.2. Anexo 2: Fichas de uso profesional	32
11.3. Anexo 3: Autorización participación en el programa	42
11.4. Anexo 4: Método evaluativo	44

Introducción

El abuso sexual infantil es en la actualidad un problema social que afecta según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) a 1 de cada 5 niños y adolescentes en todo el mundo. Lo cual supone una afectación en cada área vital del infante, a la que se suma un difícil entramado judicial para aquellas víctimas que deciden notificarlo a las autoridades.

Por ello, un sistema democrático debe garantizar la seguridad integral del menor a través del mayor número de recursos económicos, jurídicos, sociales y psicológicos antes, durante y después del transcurso del procedimiento judicial; y la garantía de ello debe lograrse mediante la instauración del modelo Barnahus.

El modelo Barnahus consiste en una integración multidisciplinar de profesionales de numerosos campos científicos como psicólogos, forenses, médicos, trabajadores sociales y juristas. Así pues, actuarán de forma coordinada para conseguir en el menor (que supuestamente presenta abusos sexuales) una testificación fiable y sólida que tome forma de prueba preconstituida donde la víctima no se vea obligada a revivir los hechos una y otra vez ante las autoridades asignadas al caso; reduciéndose la denominada victimización secundaria. Además, un recurso imprescindible en dicho recorrido, será el psicológico, que actuará como buffer en el desarrollo venidero del menor.

Diez infantes entre los 7 y 12 años de edad, participarán en este programa interventivo durante el proceso de denuncia en la Comunidad Autónoma de Aragón y se dividirán en dos grupos: el experimental y el control. El programa constará de 10 sesiones llevadas a cabo durante 10 semanas. En ellas, se tratará de reducir el malestar emocional antes de la elaboración de la prueba preconstituida; se promulgará un tratamiento cognitivo conductual para paliar los efectos del abuso sexual, y finalmente, se potenciará al menor mediante una prevención de posibles abusos futuros que atenten contra su integridad personal.

Después de dicha intervención, se espera que el grupo experimental presente una mejoría significativamente mayor frente al grupo control, en cuanto a la reducción del malestar emocional que conlleva la doble victimización derivada del abuso y la denuncia, cumpliéndose así los tres objetivos del programa: acompañamiento psicológico, disipación de síntomas psicológicos y consolidación de un escudo protector ante posibles abusos venideros.

Justificación teórica

El abuso sexual infantil según la asociación española que vela por la sanación y prevención del abuso sexual infantil se define como aquellos “contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente a él mismo, al niño o a otra persona” (ASPASI, 2020). Cabe añadir que también se habla de abuso sexual en la infancia cuando ello implica en el agresor una posición de poder o control sobre el infante (American Humane Association, National Center on Child Abuse, Neglect (US), National Study on Child Neglect y Abuse Reporting (US), 1980).

El Consejo Europeo en 2010 puso en marcha una revisión rigurosa de diversos artículos científicos impulsados por organizaciones internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), United Nations Children's Fund (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS); los cuales estiman que 1 de cada 5 niños, niñas y adolescentes son víctimas de cualquier tipo de violencia sexual en Europa y en países no europeos como Estados Unidos y Canadá (Lalor y McElvaney, 2010) independientemente de su condición social y económica.

En 2020 la Fiscalía General del Estado publicó que entre el año 2016 y 2018 se incrementaron un 80% los abusos sexuales a menores de edad en España, y por ende, el número de condenados por este delito. En concreto, en España se estima que entre un 10% y un 20% de la población ha sido víctima de abuso sexual en su infancia, de forma general antes de cumplir los 13 años de edad (Save the Children, 2017).

No obstante, esta misma organización no gubernamental estima que sólo en torno al 15% de los casos de abusos son denunciados a las autoridades (Save the children, 2017). Esta cifra arroja una verdad escalofriante y verifica que se trata de un delito poco denunciado y por tanto, silenciado en la sociedad, pero ¿por qué ocurre ello?

Por un lado, sufrir un abuso sexual infantil da lugar a la interrupción de un desarrollo infantil pleno, ya que, la sintomatología se manifiesta en forma de ansiedad, miedo generalizado, depresión, hostilidad, rechazo del propio cuerpo (que conllevaba una valoración negativa del autoconcepto), una incomprendición de los hechos ocurridos que se traduce en culpa y vergüenza; y que derivan en muchas ocasiones en trastornos emocionales (Save the Children, 2017). En concreto, el trastorno que presenta más comorbilidad es el trastorno de estrés postraumático (McTavish, Sverdlichenko, MacMillan, y Wekerle, 2019). Por tanto, podemos hablar de sintomatología psicopatológica que afecta al área académica, social, personal y sexual del infante (Urra y Guerrera, 2007).

En 2006 la OMS alertó en un estudio que este hito vital estresante podría llegar a explicar un “6% de los casos de depresión, un 6% de los casos de abuso/dependencia del alcohol y las drogas, un 8% de los intentos de suicidio, un 10% de los casos de trastorno de pánico y un 27% de los casos de trastorno de estrés postraumático”. De hecho, las consecuencias derivadas del abuso sexual en la infancia siguen teniendo efectos a largo plazo incluso 30, 40 o 50 años después (OMS, 2006; Urra y Guerrera, 2007; Save the Children, 2017).

Por otro lado, a todos los efectos psicopatológicos mencionados anteriormente se suma el complejo entramado judicial al que se enfrentan las víctimas que deciden denunciar ante la Fiscalía. Además, existen datos recogidos en España por Save the Children en 2017 que alertan de que una vez que las autoridades son informadas de la denuncia de un abuso sexual; desde que actúa el juzgado de instrucción hasta la celebración del juicio oral, se estima un periodo de media de tres años; por lo que, el menor se ve obligado a contar el abuso hasta en cuatro ocasiones, reviviendo una y otra vez los hechos y produciéndose así; la denominada victimización secundaria o revictimización (Urra y Guerrera, 2007; Ministerio de Educación Pública y UNICEF, 2016; Save the children, 2017).

Por todo ello y para tratar de reducir la sintomatología y el malestar psicológico derivado de la repetición del testimonio vivido por la víctima; en esta última década se ha ido integrando en Europa el modelo Barnahus. Este modelo, pretende que siempre que se denuncie un abuso sexual que acontece a un menor se cree un lugar multidisciplinar formado por médicos, psicólogos, peritos y trabajadores sociales donde en un día se obtenga una prueba preconstruida del testimonio del infante, siendo esta lo más válida, científica y estandarizada posible (Save the Children, 2017; Kaldal, 2020).

Si se habla de la eficacia del modelo Barnahus son diversas las revisiones sistemáticas que la ratifican. Estas investigaciones sustentan que estos centros multidisciplinares aumentan positivamente la satisfacción del núcleo familiar y la salud mental de la víctima (Nwogu et al., 2015; Herbert y Bromfield, 2019). Además, este modelo consigue crear un lugar con un clima adecuado donde el psicólogo pueda llevar a cabo un tratamiento psicológico basado en el método científico y personalizado al menor (Noguerol y Sánchez, 1995), donde la intervención temprana conseguirá un pronóstico más favorable ante el desarrollo de psicopatologías mencionadas anteriormente (Zeanah y Humphreys, 2018; Theimer et al., 2020).

El tratamiento psicológico del paradigma cognitivo conductual presenta una alta evidencia científica para tratar los síntomas derivados de una exposición traumática según la

revisión sistemática de Gillies, Maiocchi, Bhandari, Taylor, Gray, y O'Brien (2016). Por ello, una intervención eficaz en salud mental deberá trabajar aspectos basados en los procedimientos cognitivos conductuales (Dorsey, McLaughlin, Kerns, Harrison, Lambert, Briggs, y Amaya-Jackson, 2017) como la reestructuración cognitiva, la identificación y expresión de emociones y estrategias de afrontamiento del menor.

Por último, pero igual de relevante, el profesional de la salud mental deberá facilitar a la víctima técnicas preventivas que aumenten el conocimiento y / o las habilidades de los niños con el fin de que la libertad sexual del menor no se vea afectada en un futuro (Russell, Higgins, y Posso, 2020). Por tanto, según la revisión teórica de Del Campo y Fávero (2019) se puede afirmar que este empoderamiento del individuo conducirá a una reducción futura de prevalencia de abuso sexual.

Por todo ello; la presente problemática social que afecta a la infancia en todo el mundo suscita el interés de la consiguiente intervención psicológica.

Objetivos

El objetivo principal es disminuir las consecuencias de sufrir un abuso sexual y pasar por un proceso judicial (revictimización) a través de la implementación del modelo Barnahus desde el punto de vista psicológico.

Además, se establecen tres objetivos específicos:

- Reducir la tensión emocional en el menor originada por la realización de la prueba preconstituida.
- Proporcionar estrategias de afrontamiento con el fin de paliar los efectos psicopatológicos del abuso sexual.
- Dotar de una psicoeducación preventiva para disminuir la probabilidad de sufrir abusos sexuales en el futuro.

Beneficiarios

Esta intervención va dirigida de forma directa al menor que presuntamente ha sufrido abuso sexual y pasa por el proceso de denuncia ante las autoridades aragonesas, con una edad comprendida entre los 7 y los 12 años. Esta intervención supondrá un acompañamiento psicológico antes y después de la testificación mermando la definida anteriormente como victimización secundaria. También, supondrá un alivio de los síntomas psicofisiológicos, ansiosos y depresivos derivados del abuso, y servirá como factor de protección ante otras posibles situaciones que puedan violar el derecho a la libertad sexual individual en el infante.

También, directamente se trabajará con el núcleo familiar, ya que se velará, porque éste, se convierta en la red de apoyo emocional principal durante el proceso judicial y el desarrollo venidero del menor.

Por tanto, como beneficiarios indirectos estarán; por un lado, las autoridades judiciales que conseguirán un testimonio único, más sólido y fiable de la presunta víctima, agilizando por ende, el proceso judicial y burocrático. Por otro lado, la comunidad científica obtendrá una evidencia favorable de que es posible paliar o evitar una segunda victimización en los casos que atentan contra la integridad emocional y sexual en menores de edad. Por último, la sociedad se verá beneficiada, ya que con dicha intervención se espera hacer eco de que tales hechos existen y que no deben sucumbir al silencio o la vergüenza.

Cronograma

El programa de intervención se llevará a cabo en un total de 10 sesiones, de las cuales 6 serán de forma individualizada y 40 minutos cada una; y dos sesiones grupales de también 40 minutos. Las excepciones serán la sesión 0 y 10 que oscilarán entre 50 y 65 minutos. Todo ello, se aplicará a lo largo de 10 semanas. La planificación de la intervención contará de una sesión por semana.

En las sesiones del programa se llevará a cabo, la consolidación de la red de apoyo al menor (sesión 0), una preparación emocional antes de la prueba preconstituida (sesión 1), una evaluación pre-interventiva (sesión 2), la identificación y expresión emocional (sesión 3), una reestructuración cognitiva (sesión 4), estrategias de afrontamiento emocional (sesión 5), una prevención de abusos sexuales futuros (sesión 6 y 7), la evaluación post-interventiva (sesión 8) y una mesa redonda (sesión 9).

Metodología

Participantes

El programa estará formado por 10 menores con edades comprendidas entre los 7 y 12 años que hayan decidido denunciar un presunto abuso sexual en la Comunidad Autónoma de Aragón durante el año 2021. A continuación, se dividirán de forma aleatoria a los 10 participantes en dos grupos: el experimental, que recibirá el tratamiento, y el control que no obtendrá el servicio terapéutico hasta que el grupo que sí se beneficia del programa lo finalice.

También, se requerirá de la presencia de la participación de los padres/tutores del menor afectado en la sesión 0 y la sesión 9, ya que su consentimiento resulta de vital importancia para la realización de la intervención.

Instrumentos

Por un lado, el Cuestionario Educativo Clínico Ansiedad y Depresión (CECAD) tiene el objetivo de evaluar trastornos internalizantes y emocionales tales como la depresión o la ansiedad presentes en población de 7 años en adelante. Esta sintomatología se da en menores que han padecido abusos sexuales (Urra y Guerrera, 2007), de ahí su uso en esta intervención. Además, el CECAD está compuesto por 50 ítems de respuesta tipo likert; agrupándose así, en seis escalas (ansiedad, depresión, inutilidad, irritabilidad, problemas de pensamiento y síntomas psicofisiológicos) (Gonzales, García, y Lozano, 2007). Las propiedades psicométricas del test evaluadas en rangos de edad de 7 a 12 años (coincidiendo con los criterios demográficos de este programa) según Livia se consideran óptimas y aceptables (2018).

Por otro lado, las psicólogas para cumplir con los objetivos cognitivos conductuales del tratamiento y como método complementario de evaluación del malestar emocional se servirán de la utilización de autorregistros: por un lado, el autorregistro de emociones de Friedberg (p. 84, 2005) (Anexo 2); y por otro lado, “Del cascarón al cisne” (Anexo 2) basado en el registro de emociones de pensamientos mariposa del mismo autor (p. 113, 2005).

Finalmente, para determinar el nivel de asentamiento de conocimientos preventivos ante posibles abusos sexuales futuros en los infantes, se utilizará el cuestionario diseñado por las psicólogas encargadas del programa (Anexo 4).

Procedimiento

El proceso de selección de los beneficiarios se llevará a cabo por el sistema de Justicia de Aragón, el cual proporcionará información y acceso sobre dichos participantes. Por tanto, se escogerá a 10 menores de entre 7 y 12 años que vayan a proceder a la denuncia de un hecho de abuso sexual. Por todo ello, los tutores/padres serán informados en la sesión 0, de los beneficios del programa psicológico que se instaura según el modelo Barnahus; requiriéndose así, el consentimiento informado de los mismos para la pronta actuación con los infantes.

Una vez se dé la autorización legal por parte de los padres/ tutores se dividirá de forma aleatoria en dos grupos (experimental y control) de 5 integrantes a los participantes. Así pues, dará comienzo la primera fase intervenciva, el acompañamiento psicológico del menor antes de la formulación de la prueba preconstituida; complementando así, el primer

objetivo del programa. Además, ambos grupos llenarán el pre-test CECAD con el objetivo de la posterior evaluación de la eficacia interventiva.

A continuación, el grupo experimental comenzará la fase dos, donde se beneficiarán de la reducción de los síntomas psicopatológicos a través de un tratamiento plenamente cognitivo conductual; el cual se acompañará del uso de autorregistros como el registro de emociones de Friedberg (p. 84, 2005) (Anexo 2) y el autorregistro de “Del cascarón al cisne” basado en el registro de emociones de pensamientos mariposa del mismo autor (p. 113, 2005) (Anexo 2). Todo ello, con el fin de obtener un seguimiento semanal de la situación emocional del menor durante el tratamiento, evaluándose así, el segundo objetivo.

En la fase tres, los menores llevarán a cabo una psicoeducación preventiva entendida como una herramienta de defensa propia ante posibles situaciones que eliciarán de nuevo un abuso sexual. Al término de la misma fase, los participantes procederán a realizar el post-test CECAD y a su vez, complementarán un cuestionario de asentimiento de conocimientos preventivos (Anexo 4), creado por las psicólogas del programa, para el cumplimiento del tercer objetivo.

Finalmente, las psicólogas recabarán y analizarán los datos recogidos en ambos grupos que presentarán en la sesión 9, en la cual serán comparados. Por tanto, se sintetizará minuciosamente toda la información necesaria para la posterior evaluación de la eficacia del programa y futura implementación en el grupo control.

Sesiones

Tabla 1. Cronograma de las sesiones.

La tabla de las sesiones continúa en página 9 y 10.

<i>Fase</i>	<i>Sesiones</i>	<i>Tema</i>	<i>Contenidos</i>
Fase 1	Sesión 0	Reduciendo la incertidumbre en la red de apoyo del menor	<ul style="list-style-type: none"> - “Lo que nunca te digo”. - Evaluación funcional del núcleo familiar. - Powerpoint informativo. - Consentimiento informado.

			<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de nuestra labor y establecimiento del rapport - Recopilación de gustos y preferencias del menor. - “Juan y la carrera” - Registro de emociones.. - Tareas para casa I.
Fase 1	Sesión 1	Y a ti ¿qué te gusta?	<ul style="list-style-type: none"> - Feedback tareas para casa I. - Pre-test CECAD - Tareas para casa II.
Fase 1 y 4	Sesión 2	Evaluación pre-interventiva	<ul style="list-style-type: none"> - Feedback tareas para casa II. - Conceptualización e identificación de emociones - Tareas para casa III.
Fase 2	Sesión 3	La banda del patio	<ul style="list-style-type: none"> - Feedback tareas para casa III. - Pensamientos de Alberto - Identificación y cambio de pensamientos propios - Tareas para casa IV
Fase 2	Sesión 4	Del cascarón al cine	<ul style="list-style-type: none"> - Feedback tareas para casa IV - Entrenamiento en relajación progresiva - “El juego de TJ” - “Las cosas que sorprenden a Gus” - Tareas para casa V
Fase 2	Sesión 5	Relajándome y conociendo a TJ y Gus	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación - La regla de kiko - Qué es un secreto y que no - Tareas para casa VI
Fase 3	Sesión 6	Prevención de abusos sexuales futuros I	

		- Esquema sesión 6
Fase 3	Sesión 7	Prevención de abusos sexuales futuros II
		- Kiko lo cuenta - Despidiendo el grupo - Tareas para casa VII
		- Retroalimentación del registro de emociones VII
		- Post-test CECAD
Fase 4	Sesión 8	Evaluación post-interventiva
		- Cuestionario de asentamiento de conocimientos sobre prevención de abuso sexual infantil
		- Cierre de la labor
		- Esquema de la intervención
		- Presentación de los resultados grupo control y experimental
Fase 4	Sesión 9	Mesa redonda de padres participantes y CAVIAS
		- Recogida de propuestas futuras - Recomendaciones - Cierre final y agradecimientos

Sesión 0. Reduciendo la incertidumbre en la red de apoyo del menor.

Objetivo: durante 50 minutos se informará al núcleo familiar o tutores legales del menor abusado sobre el método Barnahus, el proceso judicial y el papel de la labor del psicólogo para una recuperación lo más plena posible del infante. Además, se velará por el establecimiento del rapport con los familiares y consolidación del núcleo beneficiando a la salud mental del infante. Por último, se firmará el consentimiento informado requerido.

Establecimiento de rapport: la psicóloga presentará su labor y establecerá un clima de confianza entre los integrantes del núcleo familiar del menor realizando la dinámica denominada “Lo que nunca te digo” (Anexo 1) para estrechar el vínculo entre sus integrantes, y que así indirectamente, se beneficie el menor.

Evaluación funcional del núcleo familiar: a través de una entrevista semiestructurada a criterio de la profesional basada en los ejes III, IV y V del DSM IV-TR (Aliño, Miyar, y

American Psychiatric Association, 2008), con el objetivo de recabar la información necesaria para la evaluación emocional y psicosocial del entorno del infante.

Powerpoint informativo: a través del medio audiovisual (Anexo 1), la profesional explicará en qué consiste el proceso judicial y las consecuencias psicológicas del mismo informando de las ventajas del modelo Barnahus. También, explicará cómo, dónde y porqué sería positivo que el menor recibiera un tratamiento y una prevención; disipando así cualquier duda que avive la incertidumbre.

Firma del consentimiento informado: basándose en el consentimiento informado que se requiere para la participación de un menor en el programa; la psicóloga pedirá la firma de el/los tutores del menor (Anexo 3) para que éste pueda recibir un tratamiento y una prevención basada en la evidencia empírica que mejore su bienestar actual y futuro.

Sesión 1: Y a ti, ¿qué te gusta hacer?

Objetivo: durante 40 minutos se llevará a cabo la presentación de la labor profesional y el establecimiento de la confianza terapéutica a través del juego. Además, se explicará de la forma más breve y acorde a la edad del menor en qué consistirá la prueba preconstituida. Por último, se elaborará un registro de emociones como retroalimentación y el uso de las tareas para casa cumpliendo con los objetivos que fundamentan una terapia cognitiva conductual (Friedberg, 2005).

Presentación de la psicóloga y establecimiento del rapport: a través de la elaboración de dibujos o una carta (a elección del menor), la psicóloga irá explicando al menor quién es y cómo le va ayudar (Anexo 1). Además, se recabará información sobre los gustos y preferencias del niño.

Cuento como explicación de la prueba preconstituida: a través de la narración del cuento “Juan y la carrera” (Anexo 1) se busca que el niño entienda a qué se va a enfrentar durante la prueba preconstituida y cómo se va a sentir después.

Registro de emociones como retroalimentación: se pedirá al menor que elabore un dibujo donde muestre la emoción que ha sentido durante la sesión y que especifique la intensidad correspondiente (Anexo 2).

Elaboración de tareas para casa I: se le proporcionará de nuevo un registro de emociones, donde deberá reflejar la implicación emocional que vive el personaje del cuento antes y después de la llegada a la “preciosa casa”(Anexo 2) como medida de expectativas antes de la narración de los hechos.

Sesión 2: Evaluación pre-interventiva.

Objetivo: durante 30 min se comprobará la realización del registro de emociones proporcionando un feedback acorde a la tarea. Después, la psicóloga y el menor llenarán el Cuestionario Educativo Clínico Ansiedad y Depresión (CECAD) (Gonzales, García y Lozano, 2007). Por último, se realizará un registro de emociones.

Feedback de las tareas para casa I: el terapeuta obtendrá el registro de emociones que el menor ha elaborado sobre el cuento “Juan y la carrera” (Anexo 1) como medida de expectativa del menor, las cuales podrá trabajar antes de que dé lugar la prueba preconstituida. Por ende, la profesional retroalimentará positivamente al infante con el fin de que se cree la conducta de autorregistro durante toda la intervención.

Pre-test CECAD: durante 15 min la terapeuta y el niño complementarán el cuestionario ayudándose de dibujos y explicaciones que considere pertinente la psicóloga para un entendimiento acorde del mismo.

Elaboración de tareas para casa II: conjuntamente se llenará el registro de emociones de Friedberg (p. 84, 2005) (Anexo 2) sobre la intensidad emocional vivida por el infante en la sesión. Finalmente, se pedirá al menor que autorregistre sus sentimientos antes y después de realizar la prueba preconstituida.

Sesión 3: La banda del patio.

Objetivo: durante 40 minutos el menor aprenderá qué tipos de emociones existen y las identificará en diferentes situaciones a través del visionado en el ordenador, para así poder reflejarlo en el autorregistro número III.

Feedback de las tareas para casa II: se retroalimentará y comentará el autorregistro con el menor y se le explicará en qué consiste la sesión de hoy, siendo este el hábito que se realizará en cada sesión venidera.

Conceptualización e identificación de emociones: a través de la visualización de los dibujos animados “La banda del patio” (Ultimate Productions, 2021) (Anexo 1) se explicará qué tipos de emociones existen y qué personaje representará cada una. Después, se leerán minirelatos donde el menor relacionará cada personaje con su correspondiente emoción en cada situación narrada.

Elaboración de tareas para casa III: se propondrá la realización del autorregistro de emociones de Friedberg (p. 84, 2005) (Anexo 2) donde la emoción que experimente deberá ser reflejada con un personaje de “La banda del patio” (Anexo 2); instaurándose así, un vocabulario común profesional-participante.

Sesión 4: Del cascarón al cisne.

Objetivo: durante 40 minutos se entrenará al menor en el uso del registro de pensamientos “Del cascarón al cisne” a través del uso de los minirelatos de la sesión anterior, para posteriormente realizarlo sobre los propios pensamientos disfuncionales del infante y que éste adquiera el hábito de usar el autorregistro de pensamientos dos veces por semana; instaurándose así, la reestructuración cognitiva.

Feedback de las tareas para casa III: la psicóloga retroalimentará el autorregistro realizado de emociones como ya será habitual al inicio de cada sesión.

Alberto y el registro de pensamientos: sirviéndose de los minirelatos de la sesión anterior, la psicóloga entrenará al menor en el uso del autorregistro de pensamientos basado en el registro de pensamientos mariposa de Friedberg (p. 113, 2005) (Anexo 1).

Registro de pensamientos: una vez el menor haya comprendido la técnica de autorregistro, se aplicará a los acontecimientos actuales que puedan estar perturbando el estado ánimo del menor modificándose por los “pensamientos cisne” tal y como se utiliza en la reestructuración cognitiva actual (Friedberg, p. 108, 2005) (Anexo 2).

Elaboración de tareas para casa IV: se propondrá al infante sustituir el registro de emociones de las sesiones anteriores, por el registro “Del Cascarón al cisne” (Anexo 2), ya que, este método fusiona ambos conceptos esenciales en el paradigma cognitivo-conductual.

Sesión 5: Relajándome y conociendo a TJ y Gus.

Objetivo: durante 40 minutos se iniciará al menor en relajación progresiva, se instaurará mediante el uso de cuentos al infante en la técnica de programación conjunta de conocimiento agradables y la predicción del placer. Finalmente, se pedirá al menor la realización de tareas para casa habiendo retroalimentado la anterior.

Relajación progresiva: dotación de estrategias de afrontamiento en el menor mediante la práctica de relajación progresiva de Cautela y Groden (1985). Además, para facilitar su práctica en el día a día, se mostrará un vídeo ilustrativo (Smile and learn, 2021) (Anexo 1).

El juego de TJ: mediante el cuento se explicará y realizará la programación conjunta de acontecimientos agradables de Friedberg (2005) (Anexo 2) para aumentar los refuerzos positivos del menor e instaurar actividades placenteras que anulen la anhedonia derivada de la sintomatología depresiva.

Las cosas que sorprenden a Gus: a través de la técnica predicción de placer de Friedberg (2005) (Anexo 2) se buscará en el menor el cuestionamiento de predicciones

pesimistas de acontecimientos vitales complementándose a su vez, con la técnica anteriormente mencionada ‘‘El juego de Tj’’.

Elaboración de tareas para casa V: feedback de tareas para casa IV e implementación de autorregistros de predicción del placer (Anexo 2) con el fin de aumentar la información del estado emocional del menor.

Sesión 6: Prevención de abusos sexuales futuros I.

Objetivo: durante 40 min los cinco participantes en grupo se unirán para realizar dinámicas como conocerse, aprender la regla de Kiko y conocer qué es un buen secreto y mal secreto siguiendo las recomendaciones del Consejo Europeo (2014), recibiéndose así, una primera parte de prevención de abusos sexuales futuros. Finalmente, de forma individual se llevará a cabo la rutinaria retroalimentación y registro de emociones VI.

Conociéndonos: la psicóloga pondrá en círculo a los participantes y se presentará mostrando su color favorito e imitando a su vez a su animal favorito. Después, invitará a los participantes a realizar lo mismo, creándose un clima acogedor en el grupo (Anexo 1).

La regla de Kiko: mediante el visionado de un vídeo (Red Experimenta Chubut, 2021) aprenderán que es la regla de Kiko, para después pintar la imagen del anexo 2. La ficha se deberá completar con gomets de color rojo y verde representando las partes corporales; así pues, se logrará comprender y esquematizar los límites corporales, instaurándose la idea de que el cuerpo de cada persona es único.

Qué es un buen secreto y un mal secreto: los niños complementarán una tabla donde aparecerán ejemplos de buenos y malos secretos. Después, se asociará cada secreto con un personaje de la ‘‘Banda del Patio’’ (Anexo 2) con el fin de hacer saber qué situaciones pueden identificar con malestar emocional y cuáles no.

Sesión 7: Prevención de abusos sexuales futuros II.

Objetivo: durante 40 min los cinco beneficiarios del programa recordarán la sesión anterior para posteriormente conocer las vías de ayuda de las que se dispone. Después, se realizará una dinámica para consolidar el rapport del grupo y finalmente, como es habitual, la psicóloga proporcionará un feedback del autorregistro de emociones.

Esquema: la profesional recordará la ‘‘Regla de Kiko’’ con la revisualización del vídeo (Red Experimenta Chubut, 2021) (Anexo 1) y recordará las ideas de la sesión anterior de forma dinámica, con el fin de clarificar los conceptos trabajados anteriormente. También, se coloreará el dibujo de Kiko (Anexo 2) para suscitar interés en los participantes.

Kiko lo cuenta: mediante el relato y el dibujo de personajes, se busca que los niños comprendan que vías de ayuda existen en el caso de que sufran abuso sexual; creándose así, una red de apoyo en el menor con capacidad de actuación; además de conseguir un dibujo resumen del programa.

Despidiendo el grupo: con el objetivo de consolidar el rapport en el grupo de participantes, la encargada del programa propondrá a los mismos una dinámica donde se intercambien los dibujos resúmenes de Kiko y palabras positivas entre los integrantes.

Registro de emociones VII: la psicóloga pedirá a cada menor que realice su último autorregistro de emociones y pensamientos (Anexo 2) para su posterior análisis individual, proporcionando el feedback necesario para ello.

Sesión 8: Evaluación post-interventiva.

Objetivo: durante 40 minutos la psicóloga retroalimentará los autorregistros realizados por el menor. Después, se procederá a la realización del post-test CECAD (Gonzales, García y Lozano, 2007) como medida evaluativa del programa. A continuación, se llenará el cuestionario de asentamiento de conocimientos básicos sobre prevención de abusos futuros (Anexo 4). Por último, la psicóloga culminará la intervención con una despedida acorde al rapport establecido en la relación profesional.

Sesión 9: Mesa redonda.

Objetivo: durante 60 minutos, las psicólogas realizarán un esquema resumen del programa, exponiendo a su vez, los resultados obtenidos en la intervención ante los padres/tutores participantes y los representantes de la asociación CAVIAS (Centro de Asistencia a Víctimas de Abusos Sexuales) . También, se abrirá un debate sobre los puntos de mejora y se informará sobre campañas de prevención de abusos sexuales y contactos de interés (Anexo 1).

Recursos

Recursos humanos

La figura de dos psicólogas ambas especializadas; por un lado, en abusos sexuales en menores y por otro, psicología clínica infantojuvenil será el papel primordial que sustentará la intervención.

Por otro lado y siguiendo las bases del entorno multidisciplinar que estipula el modelo Barnahus, se requerirá de figuras que faciliten el procedimiento judicial reduciendo

drásticamente las consecuencias judiciales que afecten al menor. Así pues, se contará con un pediatra especialista en evaluación de agresiones sexuales, una psicóloga forense con conocimientos profesionales ante la creación de pruebas preconstituidas, una trabajadora social competente en resolución de problemas intrafamiliares y por último, la presencia de juristas conocedores de las consecuencias en infantes.

Recursos materiales

Instalaciones/mobiliario

- Espacio aclimatado para menores
(prestado en el centro multidisciplinar).
- Espacio para los padres.
- Mesas y sillas.

Material informático

- Ordenador.
- Pizarra digital.
- Altavoz.
- Impresora

Material fungible

- Folios de colores.
- Cartulinas y revistas infantiles.

-Tijeras,bolígrafos, rotuladores y lápices de colores.

- Carpetas y gomets.

Evaluación

Para conseguir un proceso evaluativo lo más enriquecido posible se tendrán en cuenta según Landa y Alonso (2011) los siguientes criterios:

Por un lado, siguiendo el criterio de quién evalúa la intervención se procederá a una evaluación mixta, integrada por una evaluación interna y externa. La evaluación interna será llevada a cabo por el equipo multidisciplinar (psicólogas, médico, juristas y trabajador social) del centro público donde se sigue el denominado modelo Barnahus; logrando así, una menor reactividad en los beneficiarios. La evaluación externa se realizará coetáneamente para fomentar una objetividad y credibilidad social de la mano de expertos en este ámbito como Anna Kaldal (impulsora en Europa del modelo Barnahus), Barbara Bonner (presidenta de International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect) y Emilie Rivas (responsable de Políticas de Infancia Save The Children).

Por otro lado, se evaluará el programa antes de su aplicación por parte de María Victoria Broto (consejera de ciudadanía y derechos sociales en el Gobierno de Aragón), Juan Carlos Campo (ministro de justicia) y Francisco M. Fernández (defensor del pueblo español).

Finalmente, después de la puesta en práctica se realizará durante la sesión 10 la denomina “mesa redonda” donde las psicólogas expondrán a los padres participantes y la profesional María Jesús Portillo (presidenta de la asociación CAVIAS) los resultados del

programa en base a las fuentes de autorregistro de Friedberg (2005) y los resultados del CECAD (Gonzales, García y Lozano, 2007)). Además, se expondrán puntos de mejora que potencien en un futuro la intervención, ampliándose así el conocimiento científico vigente.

Resultados esperados

Con la implementación de este programa se espera que tanto el grupo control y experimental en la fase de pretest del CECAD presenten una puntuación entre 60 y 85 puntos en cada escala, coincidiendo con la presencia de síntomas producidos por un presunto abuso sexual y requiriendo, por ende, el tratamiento.

Por otro lado, se conseguirá que en la fase de post-test el grupo experimental reduzca su puntuación en el CECAD a 0 y 25 puntos, disipándose así la sintomatología. También, se obtendrá una diferencia significativa entre el grupo control y experimental, siendo este último en el que se vea reflejado la desaparición de la sintomatología psicopatológica.

Cabe destacar que con la recopilación en el grupo experimental; por un lado, del autorregistro de pensamientos “Del cascarón al cisne” basado en el registro de emociones de pensamientos mariposa de Friedberg (p. 113, 2005); y por otro lado, del autorregistro de emociones del mismo autor (p. 84, 2005); se pronostica una reducción progresiva del malestar emocional vivido por los cinco participantes en las tres fases interventivas; o lo que lo mismo, desde el comienzo de la sesión 1 hasta finalización de la sesión 9.

Finalmente, se evaluará el nivel de asentimiento de conocimientos preventivos en el grupo experimental dónde se estima que la puntuación de dichos participantes se sitúe entre un 6 y un 10, siendo esta última el máximo a conseguir. Además, se realizará la nota media del grupo que recibe la intervención para poder ser comparada en un futuro con el grupo control que acabará recibiendo el programa.

Conclusiones

Como se ha argumentado a lo largo de la presente intervención, el abuso sexual infantil es una hecho que afecta a niños y niñas de todo el mundo independientemente de su condición económica o social. Esto supone la aparición de diferentes consecuencias psicológicas dañinas en los menores. En cuanto a la sintomatología depresiva y ansiosa que se manifiesta en los menores de edad que sufren abusos sexuales se incluye a su vez: ansiedad, miedo generalizado, depresión, hostilidad, baja autoestima, vergüenza y culpa. Por lo que, si no se interviene de forma temprana estos síntomas germinan en trastornos

emocionales de pronóstico menos favorable incluso años después de la vivencia del abuso sexual; siendo el más comórbil el Trastorno de Estrés Postraumático.

A todo lo mencionado con anterioridad, debe sumarse el procedimiento judicial que vivencian las víctimas que sí deciden denunciar. Dicho proceso conduce a las víctimas a la narración reiterada de los hechos del abuso y que genera en ellas de nuevo sintomatología psicopatológica produciéndose así la victimización secundaria. En concreto, los menores deben ratificar sus hechos traumáticos hasta en tres ocasiones ante las autoridades y debido a la complejidad burocrática del sistema judicial español transcurre una media de 3 años entre la celebración del juicio oral y la redacción de la querella. Incluso, las víctimas se ven obligadas a declarar delante de sus agresores incrementándose así su malestar emocional. Por todo ello, se debe implantar en nuestro país una solución que palíe la denominada victimización secundaria. Esta solución se empezó a impulsar en Europa hace apenas una década en forma de un método, el modelo Barnahus.

El modelo Barnahus consiste en la creación de un espacio multidisciplinar donde las víctimas de delitos penales como los abusos sexuales sean evaluadas por profesionales en una sola ocasión a través de la realización de una prueba preconstituida, erradicando así, la revictimización. Para ello, la Administración Pública debe dotar de todos los recursos económicos, materiales, sociales y psicológicos posibles al sistema judicial; por lo que, se podría encontrar una cierta limitación para el desarrollo pleno del modelo. Esta limitación puede deberse a la complejidad de promulgar un cambio en el procedimiento jurídico que sentencia los delitos penales, ya que conllevaría la modificación del Código Penal vigente. Sin embargo, cabe destacar que el pasado 13 de abril de 2021 el Congreso de los Diputados aprobó la modificación de la Ley de la Infancia, ello se traduce en la obligatoriedad de la realización de la prueba preconstituida en menores de 14 años.

También, como se ha ido trabajando en este programa interventivo, para que el modelo Barnahus sea eficaz debe integrar diferentes aspectos psicológicos; por un lado, que reduzcan la tensión emocional de realizar la prueba preconstituida; disipar los síntomas psicopatológicos ansiosos y depresivos mediante un tratamiento cognitivo conductual; y por último, dotar de estrategias preventivas ante posible abusos sexuales venideros. Todo ello, coincide con los tres objetivos mencionados en la intervención; lográndose así, el objetivo principal, disminuir las consecuencias psicológicas del abuso sexual y pasar por un proceso judicial a partir de la implementación del modelo Barnahus.

Por otro lado, durante la implementación de dicho programa se podrían encontrar limitaciones en cuanto a que los tutores legales permitan ser partícipes a sus hijos debido a

que se trata de un modelo poco conocido y novedoso. Ante dicha preocupación, se les mostrará que posee una evidencia científica sólida.

Finalmente, recalcar que el modelo Barnahus centrado en el aspecto psicológico que se ha presentado a lo largo de este trabajo conseguiría paliar los efectos negativos de sufrir un abuso sexual y denunciar ante las autoridades tales hechos atroces. Todo ello, supondrá un avance importantísimo en el sistema democrático vigente y lanzará por parte del Estado un mensaje muy claro: nadie va a salir impune de frenar el desarrollo sano de un menor y menos lograr su silencio.

Referencias

- Aliño, J. J. L. I., Miyar, M. V., y American Psychiatric Association. (2008). DSM-IV-TR:Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. American Psychiatric Pub.
- American Humane Association, National Center on Child Abuse, Neglect (US), National Study on Child Neglect, Abuse Reporting (US), University of Denver, Center for Social Research, y Evaluation Division. (1980). National analysis of official child neglect and abuse reporting. US Department of Health and Human Services, Office of Human Development Services, Administration for Children, Youth, and Families, Children's Bureau, National Center on Child Abuse and Neglect.
- ASPASI (2020). ¿Qué es el abuso sexual infantil?. Recuperado 10 de marzo de 2021, de <http://aspasi.org/el-abuso/>
- Cautela, J., y Groden, J. (1985). *Manual práctico para adultos, niños y educación especial*. Barcelona: Libros universitarios y profesionales Martínez Roca.
- Consejo Europeo. (2014). La regla de Kiko. Guía para padres y educadores. Recuperado 10 de abril de 2021 de https://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/Kiko_02_b_Guia%20para%20Padres%20y%20Educadores_A4.pdf
- Conxa, P. (2012). *Manual de la entrevista psicológica saber escuchar, saber preguntar*.
- Del Campo, A., y Fávero, M. (2019). Effectiveness of programs for the prevention of child sexual abuse: A comprehensive review of evaluation studies. *European Psychologist*.
- Dorsey, S., McLaughlin, K. A., Kerns, S. E., Harrison, J. P., Lambert, H. K., Briggs, E. C., ... y Amaya-Jackson, L. (2017). Evidence base update for psychosocial treatments for children and adolescents exposed to traumatic events. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(3), 303-330.
- Fiscalía general del Estado (2020). Memoria Fiscalía 2020. Recuperado 11 de marzo 2021 de <https://www.fiscal.es/documents/20142/ebc7f294-b4d8-6ca4-c7c0-3a95c371e94f>
- Friedberg, R. D. (2005). *Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes: conceptos esenciales*.
- Gillies, D., Maiocchi, L., Bhandari, A. P., Taylor, F., Gray, C., y O'Brien, L. (2016). Psychological therapies for children and adolescents exposed to trauma. *Cochrane database of systematic reviews*, (10).
- Gonzales, L., García, E., y Lozano, I. (2007). *Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión*. Madrid: TEA.

- Herbert, J. L., y Bromfield, L. (2019). Better together? A review of evidence for multi-disciplinary teams responding to physical and sexual child abuse. *Trauma, Violence, & Abuse, 20*(2), 214-228.
- Kaldal, A. (2020). Comparative review of legislation related to barnahus in nordic countries: Public consultation process of the draft Child protection in criminal proceedings and comprehensive treatment of children in the Children's House Act 2 Of 1 June 2020.
- Lalor, K., y McElvaney, R. (2010). Overview of the nature and extent of child sexual abuse. Protecting children from sexual violence: A comprehensive approach, 13.
- Landa, S. U., y Alonso, F. M. (2011). Evaluación de programas en Psicología Comunitaria. *Psicología de la intervención comunitaria*. Desclée de Brouwer.
- Livia Sosa, L. R. (2018). Evidencias de validez del cuestionario educativo clínico: ansiedad y depresión (CECAD) en niños de la provincia de Zarumilla. Recuperado 18 de abril de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24433>
- McTavish, J. R., Sverdlichenko, I., MacMillan, H. L., y Wekerle, C. (2019). Child sexual abuse, disclosure and PTSD: A systematic and critical review. *Child abuse & neglect, 92*, 196-208.
- Ministerio de Educación Pública y UNICEF (2016). Protocolo de actuación en situaciones de violencia física, psicológica, sexual, acoso y hostigamiento sexual. Recuperado 11 de marzo de 2021 de <https://www.unicef.org/PROTOCOLO-ACTUACION-VIOLENCIA.pdf>
- Noguerol, V., y Sánchez, C. (1995). Dossier sobre el abuso sexual infantil. Madrid: Centro de estudios del menor.
- Nwogu, N. N., Agrawal, L., Chambers, S., Buagas, A. B., Daniele, R. M., y Singleton, J. K. (2015). Effectiveness of Child Advocacy Centers and the multidisciplinary team approach on prosecution rates of alleged sex offenders and satisfaction of non-offending caregivers with allegations of child sexual abuse: a systematic review. *JBI Evidence Synthesis, 13*(12), 93-129.
- OMS (2006). La violencia contra los niños puede y debe prevenirse, dice la Organización Mundial de la Salud. Nota de prensa. Recuperado 10 marzo de 2021 de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr57/es/>
- Red Experimenta Chubut. (2021, 4 de abril). La regla de Kiko y la mano [vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=3hZbrOgPHDo>

- Russell, D., Higgins, D., y Posso, A. (2020). Preventing child sexual abuse: A systematic review of interventions and their efficacy in developing countries. *Child abuse & neglect*, 102, 104395.
- Save the children (2017). Ojos que no quieren ver. Recuperado 5 de marzo de 2021, de <https://www.savethechildren.es/publicaciones/ojos-que-no-quieren-ver>
- Smile and Learn- Español. (2021, 30 de marzo). Relajación para niños - Método de Koeppen I [vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=o9uaRmHiAwc&t=1s>
- Theimer, K., Mii, A., Sonnen, E., McCoy, K., Meidlinger, K., Biles, B., ... y Hansen, D. J. (2020). Identifying and addressing barriers to treatment for child sexual abuse survivors and their non-offending caregivers. *Aggression and violent behavior*, 101418.
- Ultimate Productions. (2021, 15 de marzo). Banda del Patio - Opening (1080p) [Castellano] [vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=MxnT73CpnCo> .
- Urra, J., y Guerra, E. P. (2007). *SOS... víctima de abusos sexuales*. Pirámide.
- Zeanah, C. H., y Humphreys, K. L. (2018). Child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(9), 637-644.7

Anexo 1: Contenido de las sesiones

Sesión 0: Reduciendo la incertidumbre en la red de apoyo del menor

Dinámica ‘Lo que nunca te digo’

Duración: 10 minutos durante la Sesión 0.

Objetivo: consolidación del rapport y potenciación de la red de apoyo social del menor.

La psicóloga invitará al núcleo familiar a poner en la sala las sillas en círculo donde se permita un contacto visual cómodo. Entonces, la profesional se quitará un objeto que lleve siempre consigo como un reloj, una pulsera o un pendiente; después, lo dejará en el centro y explicará a cada participante porque resulta importante para sí. A continuación, propondrá a los familiares a realizar la misma acción con el objetivo de crear un clima de confianza acorde a la relación profesional.

Una vez que la primera parte de la dinámica se complete, la psicóloga dará paso a los familiares del niño, expresando estos, sus emociones actuales y futuras; a su vez, comentarán que esperan los unos de los otros durante el proceso judicial. Por último, se promulgará que mediante un papel escriban palabras, sentimientos, deseos y emociones positivas que no se suelen decir o se pasen por alto entre los asistentes, para posteriormente leerse en voz alta.

PowerPoint informativo

Duración: 25 minutos durante la Sesión 0.

Objetivo: informar a los tutores legales del infante en qué consiste el programa.

Conceptos a tratar:

- Qué es el modelo Barnahus y cuáles son los efectos positivos a largo plazo en la formulación de la prueba constituida.

- En qué consiste el proceso judicial y qué servicios proporciona el Estado.

- También, se explicará el procedimiento terapéutico y preventivo que llevará a cabo la psicóloga de la forma más breve y comprensible posible, alejándose de cualquier tecnicismo que pudiera dificultar su entendimiento y/o alimentar la incertidumbre en la red de apoyo.

fuente: elaboración propia.

Sesión 1: Y a ti ¿qué te gusta?

Presentación de la Psicóloga

Duración: 15 minutos durante la sesión 1.

Objetivo: establecer el rapport y concretar las preferencias del infante para conseguir una adecuación personalizada al tratamiento.

A continuación, se presentan preguntas semiestablecidas que la psicóloga deberá complementar con dibujos, gestos o aquello que considere más afín al niño. Por tanto, se valorará la profesionalidad y capacidad de espontaneidad de la experta en salud mental. Además, ésta mostrará una actitud cálida y una escucha activa plena (Conxa, 2012) velando por el mantenimiento de la atención del menor.

Me llamo Carmen y soy tu psicóloga. ¿Alguna vez habías visto alguna? ¿Sabes qué es una psicóloga? Una psicóloga es alguien con la que puedes jugar y preguntarle cosas que no sepas. Yo tampoco sé algunas cosas. ¿Te gustaría que nos contáramos cosas que no sabemos? Podríamos ayudarnos el uno al otro. ¿Qué te parece?

Oye, ¿a ti qué te gusta hacer? A mi me gusta el baloncesto, caminar con mi familia por la montaña. ¿Te apetece dibujarme qué te gusta hacer? ¿Prefieres escribírmelo? ¿Te gustaría contarme que te gusta y yo lo dibujo? ¿Cuáles son tus dibujos favoritos? ¿Qué hiciste el fin de semana pasado? Yo fui a un pueblo de Huesca y vi un río muy chulo con mi familia. ¿Te gustan las montañas? ¿Sabrías señalar en la revista/cuento algo que te guste? Mira, yo lo señalo primero siquieres.

Cuento explicación de la prueba constituida: Juan y la carrera

Duración: 15 minutos durante la sesión 1.

Objetivo: preparar al menor para la formulación de la prueba constituida a través de un cuento adaptado a su edad y circunstancias, logrando así una reducción de la incertidumbre y el malestar emocional que puede propiciar revivir los hechos de los abusos.

Juan y la carrera

Terapeuta: Juan era un niño de tu edad al que le encanta correr. Un día su entrenador le dijo de hacer una carrera y ver quién llegaba antes de la meta. Juan y su entrenador contaron hasta tres y empezaron a correr. Justo cuando Juan casi gana la carrera, se cayó al suelo y se hizo daño. Juan empezó a llorar e intentó alcanzar al entrenador, pero un amigo que estaba allí le dijo que tenía que ir a esa preciosa casa si quería ganar la próxima carrera porque debía ponerse bien. Parece que Juan no escuchó a su amigo y siguió corriendo pero para cuando Juan llegó a la meta, su entrenador ya había ganado.

Terapeuta: Una semana más tarde, su entrenador le dijo de echar otra carrera. Juan le respondió que antes debería pasar por esa preciosa casa y así podría ganarle. Su entrenador le sonrió y le acompañó.

Terapeuta: Cuando entraron a la casa había una habitación llena de juegos y una psicóloga esperándolo.

Entrenador: “¿Te acuerdas lo que te dije que era una psicóloga? Pues ella también quiere que le cuentes cosas que no sabe y así te contará cosas que tú no sabes”.

Juan sonrió, le apetecía hablar con la psicóloga pero él preguntó:

- 'Si me he caído, ¿no debería ir al médico?"

Su entrenador respondió;

- "El doctor te verá luego pero para ganarme debes hablar antes con la psicóloga, yo estaré cerca por si me necesitas"

- "Vale", respondió Juan

Juan salió de la casa y se sintió un poco triste porque curarse no había sido nada fácil pero después pensó; ¡Por fin puedo ganarle a mi entrenador!

Registro de emociones como retroalimentación

Duración: 5 min durante la sesión 1.

Objetivo: elaboración de un dibujo sobre la emoción e intensidad que ha experimentado el menor usando la figura del anexo 2:fichas de uso profesional con el fin de obtener una retroalimentación de la sesión.

La psicóloga ayudará al menor a dibujar la emoción experimentada y averiguará el grado de intensidad vivida de la misma, usando la metáfora de un vaso de agua a través de la ficha que se presenta en el anexo 2.

Tareas para casa: Registro de emociones de Juan

Duración: 5 min durante la sesión 1.

Objetivo: elaborar la tarea de registro de emociones para obtener una aproximación del malestar emocional que estima el niño que ha vivido el protagonista del cuento antes de ir a la “preciosa casa” y después de salir de ella, para poder conocer las expectativas que tiene el menor antes de la elaboración de la prueba constituida y compararla después con el malestar emocional vivido en el infante después del testimonio de los hechos.

Por todo ello, la psicóloga entregará dos fichas como la figura de la parte superior al menor explicándole la tarea que se le pide, cumpliéndose así dos de los pilares fundamentales en la terapia cognitiva conductual según Friedberg (p. 44, 2005); la retroalimentación y la elaboración de tareas para casa.

fuente: elaboración propia.

Sesión 3: La banda del patio

Conceptualización de emociones

Duración: 20-25 minutos durante la sesión 2.

Objetivo: conceptualizar e identificar emociones cumpliendo con los objetivos terapéuticos.

Visionado en youtube del comienzo de la serie de dibujos animados "La banda del patio" (Ultimate Productions, 2021). A continuación, se mostrarán las imágenes del anexo 2 y cada personaje reflejará seis emociones básicas (ira, miedo, tristeza, alegría, enfado y sorpresa).

Identificación de emociones: Minirelatos de Alberto

Duración: 10-15 minutos durante la sesión 2.

Objetivo: La profesional leerá una serie de minirelatos que deberá ligar a las imágenes de los personajes anteriores, donde el infante identificará las emociones acordes a cada situación.

Minirelato sorpresa: El padre de Alberto sabe hacer magia. Un día escondió en su mano la canica favorita de Alberto. Entonces, su papá comenzó a mover las manos y cuando las abrió: ¡la canica de Alberto ya no estaba! Pero, el padre de Alberto le tocó la oreja y ¡le enseñó la canica que había desaparecido!

Minirelato feliz: Alberto ha hecho un dibujo a su mamá en el cole y cuando se lo enseña a su madre. De repente, ella le abraza y le da un beso diciéndole: ¡Me gusta mucho hijo, muchas gracias!

Minirelato triste: Alberto va jugando con su padre por el paseo del río botando su pelota de fútbol, pero le pega una patada tan fuerte que se cae al río y su padre le dice: ¡Vaya cariño no la podemos recuperar, lo siento!

Minirelato enfado: Hoy es el cumpleaños de Alberto y quería un peluche de un gato porque le encanta jugar con el gato de su yaya. Cuando abre la caja descubre que es el peluche de un perro.

Minirelato ira: Alberto lleva al cole su peluche favorito y se lo deja a Ana, una niña con la que no se lleva muy bien. Alberto deja el peluche en su mesa y cuando vuelve del recreo, ve que Ana lo está pisando y pintándolo.

Minirelato miedo: A la mamá de Alberto le gusta gastarle bromas pero Alberto se asusta mucho. Un día cuando Alberto entra a su cuarto, su mamá se esconde detrás de la puerta y grita ¡Buh!.

fuente: elaboración propia.

Sesión 4: Del cascarón al cisne

Alberto y el registro de pensamientos

Duración: 15 minutos durante la sesión 3.

Objetivo: A partir de los minirelatos de la parte superior, se llenará por parte de la profesional y el infante el registro que se muestra en el anexo 2 (autorregistro de pensamientos del Cascarón al Cisne) como entrenamiento en interpretación de situaciones y pensamientos asociados a los mismos.

Autorregistro de pensamientos

Duración: 30- 35 minutos durante la sesión 3.

Objetivo: elaboración de la reestructuración cognitiva como parte integradora de una terapia cognitivo-conductual.

Registro de pensamientos del menor

Duración: 5 minutos durante la sesión 3.

Objetivo: registro del malestar emocional del menor para su posterior evaluación.

Siguiendo el autorregistro del anexo 2 (autorregistro de pensamientos del Cascarón al Cisne), el menor llenará la información que corresponda con su estado de ánimo de esa misma semana y se invitará a que lo haga dos veces por semana como tarea para casa proporcionando la retroalimentación correspondiente al inicio de cada sesión venidera. Así pues, se sustituye el autorregistro de emociones del anexo 2 por el autorregistro de pensamientos del Cascarón al Cisne (Anexo 2) , siendo este más completo y detallado.

fuente: elaboración propia.

Sesión 5: Relajándome y conociendo a TJ y Gus

Entrenamiento en relajación progresiva

Duración: 15 minutos durante la sesión 5.

Objetivo: conseguir instaurar la práctica de relajación progresiva estipulada por Cautela y Gorden (1985) con motivo de reducir los síntomas de ansiedad debidos a la vivencia de un abuso sexual y un proceso judicial.

La psicóloga pondrá en práctica el procedimiento citado anteriormente y mostrará el vídeo de Smile and learn (2021) al menor para facilitar su atención y adherencia en las técnicas de relajación progresiva. Todo ello, proporcionando un feedback verbal en el infante para incrementar la posibilidad de que se dé con más frecuencia dicha conducta en el futuro.

El juego de TJ

Duración: 10 minutos durante la sesión 5.

Objetivo: autorregistro de programación conjunta de acontecimientos agradables (anexo 2) como aumento de refuerzo positivos presentes en el infante.

A continuación, se expone un diálogo entre psicóloga-paciente para introducir el uso del autorregistro mencionado.

Terapeuta: Hoy vas a contarle a TJ lo que te gusta hacer. ¿Qué te parece?

Niño: ¡Genial!

Terapeuta: ¿Te acuerdas qué emoción era?

Niño: Sí, felicidad.

Terapeuta: Pues dile a TJ lo que te gusta hacer y te pone feliz.

Niño: (Narra y escribe que le gusta).

Terapeuta: Muy bien. ¿Te acuerdas de los vasos que dicen cómo de contento o triste te pone algo? Bien, pues vamos a hacer lo mismo, con las cosas que le has contado a TJ.

Las cosas que sorprenden a Gus

Duración: 10 minutos durante la sesión 5.

Objetivo: realización de la técnica predicción de placer (anexo 2) para complementar la tarea de acontecimientos agradables, con el fin de cuestionar predicciones pesimistas en el menor.

Ahora, se muestra un diálogo aconsejable para introducir la tarea.

Terepeuta: Ahora te voy a contar una historia sobre Gus. ¿Te acuerdas qué emoción era?

Niño: Sí, sorpresa.

Terapeuta: ¿Quieres saber la historia?

Niño: ¡Sí!

Terapeuta: Gus, estaba un día un poco triste como Blumberg, pero sus amigos le dijeron de ir al parque y decidió ir. Pensó: Seguro que sigo triste, pero he prometido que iría. Gus también tenía una psicóloga como tú que le hizo llenar lo que te enseño. Vamos a leerlo (miran la tabla de abajo), ¿Crees que se sorprendió? (trabajan la tabla)

Terapeuta: ahora que ya sabes las cosas que sorprenden a Gus, ¿crees que podrías sorprenderte tú también

Niño: Puede ser

Terapeuta: mira te doy estos recortables con los personajes de emociones, los vasos y esta tabla para que los pegues ahí. ¿Te parece bien que lo rellenes tres veces para la semana que viene?

Elaboración de tareas para casa V

Duración: 5 minutos durante la sesión 5.

Objetivo: obtener información sobre el estado emocional durante la semana del participante y cumplir los objetivos de la terapia.

Se añadirá esta última tarea junto a las actividades anteriores basadas en el autorregistro de pensamientos “Del cascarón al cisne” presente en el anexo 2, cuya complementación será recompensada por parte de los padres/tutores con la realización de la actividad placentera que desee el menor.

fuente: elaboración propia

Sesión 6: Prevención de abusos sexuales futuros I

Conociéndonos

Duración: 10 minutos durante la sesión 6.

Objetivo: introducir un clima agradable en el grupo formado por los 5 participantes del programa.

La psicóloga empezará presentándose y comentando cuál es su color favorito e imitando a su animal favorito, por lo que, invitará a cada niño a realizar la misma acción.

La regla de Kiko

Duración: 15 minutos durante la sesión 6.

Objetivo: mediante el visionado del vídeo recomendado por el Consejo Europeo “La regla de Kiko” (Red Experimenta Chubut, 2021), la psicóloga enseñará a los niños que su cuerpo es suyo y ellos deciden qué partes les pueden tocar y cuáles no.

Para ello, se les invitará a llenar con pegatinas rojas las partes que no consienten que les toquen y de color verde las que sí, las cuales pegaran en el dibujo de Gretchen que se presenta en el anexo 2.

Qué es un buen secreto y qué es un mal secreto

Duración: 15 minutos durante la sesión 6.

Objetivo: aprendizaje dinámico de las recomendaciones que estipula el Consejo Europeo (2014).

A continuación, la profesional pondrá dos ejemplos de qué es un buen secreto y cuál es un mal secreto, describiendo las emociones que se asocian a cada situación siguiendo la conceptualización emocional basada en los personajes de “La banda del patio”, trabajados anteriormente. Después, se invitará a que rellenen en la tabla buenos secretos y malos secretos.

fuente: elaboración propia.

Sesión 7: Prevención de abusos sexuales futuros II

Esquema de la prevención

Duración: 15 minutos durante la sesión 7.

Objetivo: reforzar el conocimiento asentado en la sesión anterior de forma didáctica.

La psicóloga volverá a poner el vídeo de “Kiko y la mano” (Red Experimenta Chubut, 2021) como recordatorio y leerá la tabla realizada por el grupo sobre qué es un buen secreto y un mal secreto. Después, invitará a los participantes a colorear el dibujo de Kiko (anexo 2).

Kiko lo cuenta

Duración: 15 minutos durante la sesión 7.

Objetivo: crear líneas de ayuda a las que podrían acudir los menores en caso de que padecieran abusos sexuales.

La profesional leerá el siguiente relato:

A Kiko un día le contaron un mal secreto y se sintió muy triste como Blumberg (enseña dibujo de Blumberg del anexo 2). Entonces recordó que igual podía contárselo a alguien y así se sentiría un poco menos triste. ¿Por qué no dibujamos un policía, una profesora y alguien de vuestra familia?

(*)*Nota:* si algún menor ha sido víctima de abusos por algún personaje que se propone dibujar (por ejemplo, un familiar) se omitirá la presencia de ello, con el fin de evitar cualquier malestar emocional o situación que pudiera revivir los hechos en el menor.

Posteriormente, la psicóloga propondrá a los menores poner con una palabra o una insignia en el dibujo pintado anteriormente de Kiko (anexo 2) que represente las vías de ayuda. Finalmente, se invitará a que cuando lleguen a casa le enseñen a sus tutores/padres el dibujo y le digan que es un buen secreto y un mal secreto.

Dinámica “Despidiendo el grupo”

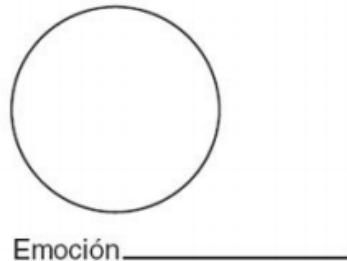
Duración: 10 minutos durante la sesión 7.

Objetivo: culminar el rapport del grupo creado durante las sesiones preventivas

Durante la intervención preventiva se pondrá a los participantes en círculo y se sugerirá que entreguen el dibujo al niño de su derecha y le dediquen una palabra bonita. Para hacerlo de forma sencilla, la psicóloga será la primera en entregarlo y decir algún aspecto positivo a la otra persona.

Por último, se invitará a realizar el rutinario autorregistro a los cinco menores y se recompensará con un caramelo elegido por los participantes.

fuente: elaboración propia.

Anexo 2: Fichas de uso profesional**Registro de emociones**

Emoción _____



fuente: Friedberg, R. D. (p. 84, 2005). Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes: conceptos esenciales.

Aprendizaje de emociones: un vocabulario común profesional-paciente



Ashley: **Ira**



Randall: **Miedo**



Miss Finster: **Enfado**



TJ: **Feliz**



Blumberg: **Triste**



Gus: **Sorpresa**

fuente: Germain, P. y Ansolabehere, J. (1997). Dibujos animados. La Banda del Patio.

Autorregistro de pensamientos ‘‘Del Cascarón al Cisne’’

Acontecimiento	
Emoción	      <input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/> Un poco <input checked="" type="checkbox"/> Un poco <input type="checkbox"/> Mucho <input type="checkbox"/> Mucho
Pensamiento cascarón	
	
¿Puede cambiarse el pensamiento cascarón por el pensamiento cisne?	
Pensamiento cisne	
	

fuente autorregistro: Elaboración propia basada en el registro de pensamientos mariposa de Friedberg (p. 113, 2005) y de emociones de Friedberg (p. 84, 2005).

fuente imágenes: Dibujos animados de la Banda del Patio creados por Germain, P. y Ansolabehere, J. (1997) y El Patito Feo de Santos, E. (1979).

Autorregistro de programación conjunta de acontecimientos agradables

TJ me gusta..	
Tj estoy..	   
TJ me siento...	<input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Un poco <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mucho

Ejemplo

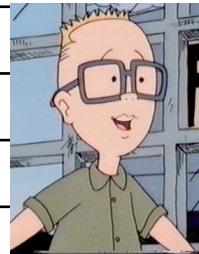
TJ me gusta..	Ir a parque
Tj estoy..	
TJ me siento...	<input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Un poco <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mucho

fuente autorregistro: Elaboración propia basada en Friedberg (p. 126, 2005).

fuente imágenes: Friedberg, R. D. (p. 84, 2005). Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes: conceptos esenciales y Dibujos animados de la Banda del Patio creados por Germain, P. y Ansolabehere, J. (1997).

Autorregistro predicción del placer

Gus se sentía...		
Gus fue a..		
Gus cree que se sentirá ...		
Gus se siente..		
Gus quiere...		



Ejemplo

Gus se sentía...		 Un poco
Gus fue a..	Al parque con sus amigos	
Gus cree que se sentirá ...		
Gus se siente.		
Gus quiere...	Jugar en el parque más con sus amigos	

fuente: Elaboración propia basada en el registro de predicción del placer de Friedberg (p. 127, 2005)

fuente imagen: Dibujos animados de la Banda del Patio creados por Germain, P. y Ansolabehere, J. (1997)

Dibujo Gretchen

fuente: Dibujos animados de la Banda del Patio creados por Germain, P. y Ansolabehere, J. (1997).

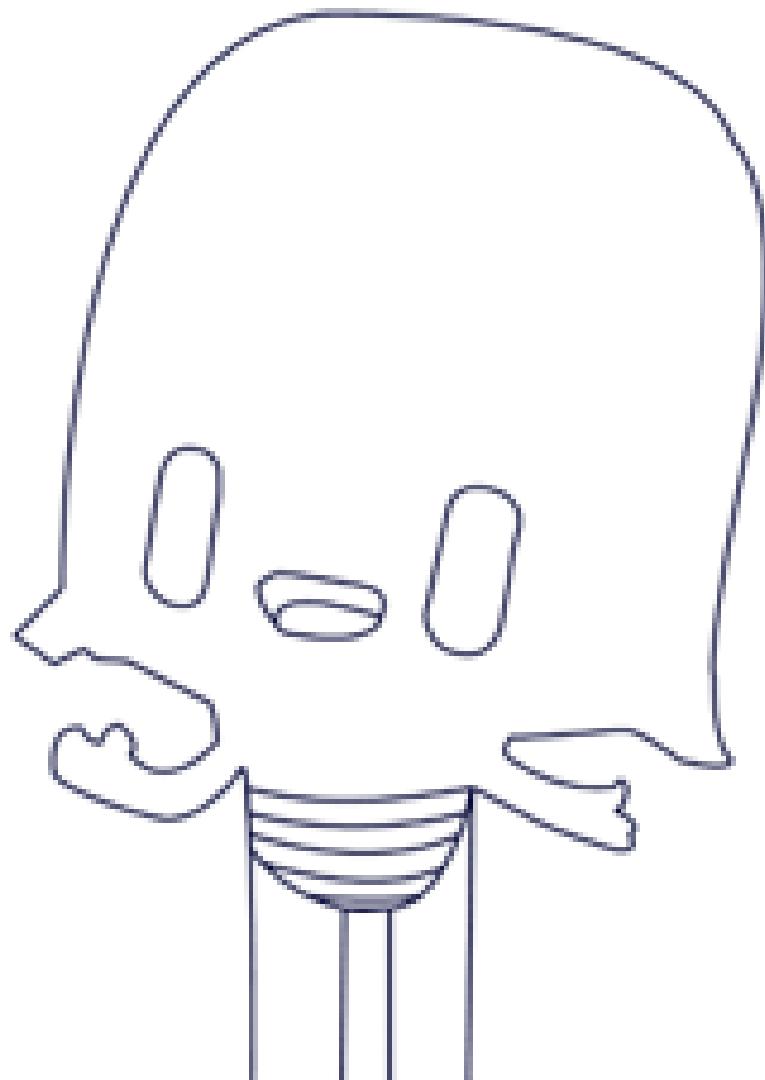
Qué es un buen secreto y qué es un mal secreto

Ayuda y colorea a Kiko a saber qué secretos son buenos y qué secretos son malos:

Secretos buenos	Secretos malos
No le digas a mamá que le hemos comprado el reloj que tanto le gustaba	No le digas a nadie que te he tocado por debajo de la ropa
	 

fuente tabla: Elaboración propia

fuente imágenes: Dibujos animados de la Banda del Patio creados por Germain, P. y Ansolabehere, J. (1997) y Kiko (parte superior derecha) aparece en el Consejo Europeo. (2014). La regla de Kiko. Guía para padres y educadores.

Dibujo Kiko

fuente: Consejo Europeo. (2014). La regla de Kiko. Guía para padres y educadores.

Recursos disponibles en Aragón ante un abuso sexual infantil

¿Qué hago si vivo o observo abuso sexual infantil?

P.I.C.A. (Protección a la infancia contra el abuso)

Dirección: C/ Padre Manjón nº 4 bajo- Zaragoza 50003

Teléfono: 661 661 687

E-mail: ampicaaragon@hotmail.com

Web: <https://asociacionpica.org/presentacion/>



CAVIAS (Centro de Asistencia a Víctimas de Abusos Sexuales)

Dirección: C/ Alfonso I, 32 5ºB - Zaragoza 50003

Teléfono: 976 200 685

E-mail: info@cavias.es

Web: <https://www.cavias.es/>

Campañas contra el abuso sexual infantil

“1 de cada 5” del Consejo Europeo:



Campaña del Consejo de Europa
contra la violencia sexual
sobre niños, niñas y adolescentes

Web adaptada al español: <https://www.coe.int/en/web/children/for-children>

El Consejo Europeo celebrará el **18 de Enero el Día Europeo por la protección de los niños contra la explotación y abuso sexual.**

“No al abuso sexual infantil” del Colegio Profesional de Psicología de Aragón:



Web:https://www.coppa.es/gestor/uploads/pagina/20180903130038/Folleto_digital-1.pdf

fuente imágenes: páginas webs oficiales; www.fbernadet.org/es/
www.asociacionpica.org, www.coe.int/en/web/children/for-children y www.coppa.es

Anexo 3: Autorización participación en el programa**Consentimiento informado programa PATPPIA**

D/D^a _____,

con D.N.I. _____, y

D/D^a _____,

con D.N.I. _____, en condición de tutores del/de la menor
_____,

por medio de la presente, consienten su asistencia al programa piloto PATPPIAS
(Programa de Asesoramiento, Tratamiento y Prevención Psicológica en Infantes Abusados
Sexualmente).

Se les ha explicado la naturaleza y el objetivo de la Intervención Psicológica.

Y para que así conste a los efectos oportunos, y en prueba del compromiso, firman el
presente documento en

_____, ____ a ____ de _____ de _____.

Fdo:

Fdo.:

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales han sido incorporados a un fichero titularidad de CARMEN VICENTE GARCÍA donde usted y el menor participan en el programa piloto PATPPIAS recibiendo atención psicológica, bajo la responsabilidad de los profesionales abajo firmantes.

La finalidad de la introducción de sus datos es la gestión y prestación de los servicios asistenciales solicitados.

Del mismo modo, le informamos que sus datos podrán ser cedidos exclusivamente con su consentimiento a terceros, a excepción de la solicitud de la Autoridad Judicial.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando una solicitud por escrito acompañada de la fotocopia de su D.N.I. dirigida a la Universidad de Zaragoza donde se ha consolidado el programa,

Fdo:

Psicólogo/a Col. N°

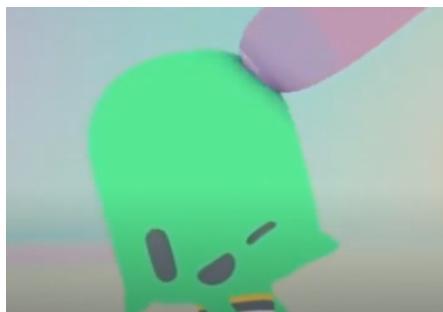
fuente: Elaboración propia.

Anexo 4: Método evaluativo**Cuestionario de asentamiento de conocimientos básicos sobre prevención de abusos sexuales futuros en la sesión 6 y 7**

Nombre:

Edad:

1) Relaciona cada situación con una emoción:



2) En la imagen de abajo ¿qué palabra dice?



3)Dibuja ¿A quién puedo contarle el mal secreto que me han dicho?

Puntuación

Se pondrá el punto entero en este ejercicio si mínimo el menor ha dibujado 3 líneas de ayuda

Nota:

0 de 3

1 de 3

2 de 3

3 de 3

fuente cuestionario: Elaboración propia.

fuente imágenes: Red Experimenta Chubut. (2021, 4 de abril). La regla de Kiko y la Mano [vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=3hZbrOgPHDo> y dibujos animados de la Banda del Patio creados por Germain, P. y Ansolabehere, J. (1997) .