



Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de
Información



La expresión corporal como herramienta auxiliar en la
terapia de niñas y niños que han vivido abuso sexual

por

Karla Janet López Jacobo

se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional](#).

Clave RI: BAMAC-164117-0922-922



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Bellas Artes

La expresión corporal como herramienta auxiliar
en la terapia de niñas y niños que han vivido
abuso sexual

Que como parte de los requisitos para
obtener el Grado de

Maestra en estudios de Género

Presenta

Karla Janet López Jacobo

Dirigido por:

Dra. Pamela Soledad Jiménez Draguicevic

Querétaro, Qro.,



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Bellas Artes
Maestría en Estudios de Género

La expresión corporal como herramienta auxiliar en la terapia de niñas y niños que
han vivido abuso sexual

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de
Maestra en Estudios de Género

Presenta

Karla Janet López Jacobo

Dirigido por:

Dra. Pamela Soledad Jiménez Draguicevic

Doctora Pamela Soledad Jiménez Draguicevic
Presidente

Doctora María Elena Meza de Luna

Secretario

Maestra Tanya González Sánchez
Vocal

Doctora Ana Cristina Medellín Gómez
Suplente

Maestra Atzimba Elena Navarro Mozqueda
Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.

Fecha
México

Resumen

Los aportes de los estudios de género a las Ciencias de Género han sido diversos; nos han permitido observar, analizar, reconocer y problematizar las estructuras de poder patriarcal generadas de la sociedad y las dimensiones de desigualdad que se crean a partir de ellas; bajo esta perspectiva, se desarrolla el presente trabajo de investigación, el cual presenta un análisis tanto de las consecuencias del Abuso Sexual Infantil (ASI), como de los elementos de la expresión corporal. Y es que sabemos que en México se registran más de 4 millones y medio de niñas y niños que han vivido alguna situación de Abuso Sexual Infantil, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el país ocupa el primer lugar mundial en estos delitos, y aunque es un tema preocupante, hay pocos estudios al respecto; un elemento a considerar son las diferentes limitantes que pueden tener las y los infantes para expresarse verbalmente. Por otra parte, tenemos la expresión corporal que, a través de la danza, permite poner en movimiento aquello que no se puede expresar con palabras; la historia de una persona se comunica a través del cuerpo, en su respiración, en sus gestos, en su rostro, en su manera de moverse, en su postura; en este sentido, la danza nos permite crear otra manera de comunicarnos y expresarnos. Como resultado de esta investigación se presenta un manual que permite a los profesionales de la salud, recuperar elementos de la expresión corporal y de la danza, siendo este una herramienta auxiliar en la terapia de niñas y niños que hayan vivido ASI.

Abstract

Gender studies' contribution to Gender Science has been diverse. It allowed us to observe, analyze, recognize, and question the patriarchal power structures generated by society and the dimensions of inequality created from them. The present investigation work was developed from this perspective, providing an analysis of both; child sexual abuse (CSA) and the elements of body language. And we know that in Mexico, there are more than 4 million and a half children who have experienced some situation of Child Sexual Abuse. According to the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD), the country ranks first place in the world in these crimes, and even though it is a matter of concern, there are few studies in this regard. An element to be considered is the limits that the children may have to express themselves verbally. On the other hand, we have body language that, through dance, allows us to put in motion what cannot be expressed in words. A person's story communicates through the body, in his breathing, in his gesture, in his face, in the way he moves, in his position; in this sense, the dance allows us to create another way to communicate and express ourselves. As a result of this research, a manual is presented that enables health care professionals to recover body expression and dance elements as an assistant tool in the therapy of children who have experienced CSA.

Keywords: Child sexual abuse, childhoods, body language, dance, gender studies.



Dedicatorias

Esta tesis está dedicada:

A las mujeres de mi familia, a quienes el derecho a la educación les fue negado.

A mi mamá, por ayudarme a florecer.

A mi papá, por enseñarme a trazar metas y llegar a ellas.

A mis hermanas Magui y Zabath, porque nunca me han dejado caer.

A Karla Grecia, por el apoyo incondicional, por ser la mejor amiga.

A mis compañeras, compañeros, compañeres de la MEG, de quienes he aprendido mucho.

A las infancias, de quienes tenemos mucho que aprender.

A toda la red de apoyo con la que cuento, por creer en mí.

A mi yo del pasado, a mi yo en la infancia.

Agradecimientos

Quiero agradecer a las personas e instancias que contribuyeron en la creación de este proyecto.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), a la Universidad Autónoma de Querétaro, a la Facultad de Bellas Artes y a la Coordinación de la Maestría en Estudios de Género por el acompañamiento y la gestión para lograr los objetivos propuestos.

Agradezco el apoyo y la dirección de la Dra. Pamela S. Jiménez Draguicevic, así como al sínodo conformado por: Dra. María Elena Meza de Luna, Mtra. Tanya González Sánchez, Dra. Ana Cristina Medellín Gómez y Mtra. Atzimba Elena Navarro Mozqueda; por ser una guía fundamental en la realización de esta investigación.

A las psicólogas y abogados/as que me brindaron su tiempo, conocimientos y experiencias. Finalmente quiero agradecer a las asociaciones Corazones Mágicos y La Casa Mandarina, por su compromiso con la labor que realizan, así como el apoyo, la orientación y el espacio brindado.

Índice

Resumen.....	iii
Abstract.....	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatorias	v
Agradecimientos.....	vi
Índice	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de figuras	x
Introducción.....	xi
Capítulo 1. Antecedentes y Marco teórico	16
1.1 Hablemos de las infancias	16
1.3 Abuso Sexual Infantil (ASI)	22
1.4 El impacto del ASI en las niñas y niños	25
1.5 La expresión corporal en la danza como herramienta	33
Capítulo 2. Diagnóstico	36
2.1 Método	36
2.2 Resultados del diagnóstico	41
2.2.1 Contexto:	41
2.2.2 Análisis desde el modelo ecológico.	42
2.2.3.1 Microsistema.	43
2.2.3.2 Mesosistema	44
2.2.3.3 Exosistema	50
2.2.4 Análisis de problemas y posibilidades	55

Capítulo 3. Intervención	59
3.1 Plan general de implementación	59
Figura 4: Esquema general de las sesiones. Fuente: elaboración propia (2020).....	62
3.2Diseño de intervención.	63
3.3 Organización por sesión	64
Capítulo 4. Resultados	75
Capítulo 5. Conclusiones	113
Referencias Bibliográficas	117
Anexo	120

Índice de tablas

Tabla 1. Indicadores en las etapas de desarrollo.....	29
Tabla 2: Consecuencias del ASI.....	31
Tabla 3: Ejes temáticos para la entrevista	39
Tabla 4: Análisis FODA.....	58
Tabla 5: Ejes temáticos.....	64
Tabla 6: Fase de la sesión.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 7: Fase de la intervención.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 8. Sesión 1.....	67
Tabla 9: Sesión 2.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 10: Sesión 3.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 11. Sesión 4.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 12: Sesión 5.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 13: Sesión 6.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 14: Sesión 7.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 15: Sesión 8.....	¡Error! Marcador no definido.

Índice de figuras

Figura 1 Modelo Ecológico de Bronfenbrenner.....	41
Figura 2 Árbol de problemas.....	56
Figura 3 Esquema general de las sesiones.....	62
Figura 4 Esquema de organización por sesión.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 5 Cuestionario de evaluación por sesión.....	74
Figura 6 Cuestionario de evaluación final.....	¡Error! Marcador no definido.

Introducción

Dentro de las Ciencias Sociales, los aportes de los estudios de género han sido diversos, nos han permitido observar, indagar, reconocer y problematizar las estructuras de poder patriarcal generadas de la sociedad y las dimensiones de desigualdad que se crean a partir de ellas. En este sentido, se vuelve esencial analizar y cuestionar las violencias que se ejercen a las niñas y los niños, ya que, no reconocer los privilegios de los adultos, generación y perpetuación de estas (las violencias) se seguirán reproduciendo, pues han sido normalizadas e invisibilizadas a lo largo de la historia. Es urgente escuchar lo que las niñas y los niños quieren y necesitan decir, generar espacios que les permitan fortalecer su voz evitando caer en dinámicas patriarcales, paternalistas, capacitistas¹ y adultocentristas².

En México, anualmente se registran más de 4 millones y medio de niñas y niños que han vivido alguna situación de Abuso Sexual Infantil (ASI), lo cual, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), ubica al país como el primer lugar mundial en estos delitos; pero, es una cifra que poco se acerca a la realidad, pues sólo es denunciado uno de cada cien casos. (Martínez, 2019). Sin embargo, en México no existe una ley que tipifique el ASI como delito; estos casos pueden ser valorados como abuso deshonesto y/o

¹ “El capacitismo es un régimen biopolítico del orden, autocontrol, compostura, eficiencia y funcionalidad. Un dispositivo de poder que conduce al ideal del humano viable, estándar y deseable” (Maldonado, 2019). Hace referencia a los diversos estereotipos y prejuicios sobre las personas que viven una situación de discapacidad / enfermedad / o que viven con síntomas causados por algún evento traumático; considerándolas como personas rotas, incompletas y/o erróneas con base en lo que socialmente se considera la normalidad. El capacitismo es condescendiente, “las personas terminan siendo etiquetadas por sus características, siendo sus opiniones y pensamientos minimizados o entendidos únicamente como consecuencia de su condición, condenándolos a ser subestimados en sus habilidades, o viendo estas últimas únicamente como “ejemplos de superación”, lo que en el activismo disca se denomina como “Porno de Automotivación” y no es más que una forma de decir que, si alguien que es erróneo (discapacitado) puede, tú también.” (Rebelión Feminista , 2018)

² El adultocentrismo “invisibiliza la participación, la opinión y la decisión de los niños, niñas y adolescentes, sobre todo, en la gestación y toma de decisiones en todo lo que pudiera afectarles en distintos ámbitos, como la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad en general” (UNICEF, 2015). En otras palabras, el adultocentrismo se caracteriza por menospreciar la opinión y la decisión de los niños, niñas y adolescentes, bajo el argumento de la falta de experiencia, concibiendo a los adultos como las únicas personas que pueden opinar y decidir asertivamente.

violación. El problema que se enfrenta es que, al no tener una ley específica para los infantes, las niñas y los niños (de tres a doce años) deben de seguir el mismo procedimiento que una persona mayor; en la mayoría de los casos, es un procedimiento revictimizante en donde tienen que hablar de su experiencia una y otra vez, cuestionando la veracidad de la misma, su credibilidad está en juego.

Según datos recabados en el diagnóstico, existen más casos de infantes que viven alguna situación de ASI, y de los cuales no estamos enterados/as, puesto que la clase, la condición social y la etnia abonan a la invisibilización de éstos. Hará falta ver la problemática de aquellos niños y niñas que se encuentran en situación de calle, aquellos y aquellas que son víctimas de trata o del crimen organizado, de los que son usados para la producción y reproducción de pornografía infantil, de las niñas que viven en comunidades en dónde son vendidas a adultos que pueden pagar por ellas, de las infancias que no han podido hablar del tema porque son “secretos familiares”, de los niños a quienes les han hecho creer que su abuso es una “experiencia sexual”. Aquellos infantes que han podido acceder a un sistema penal o que tienen acceso a una terapia psicológica, son infancias que pertenecen a un sector privilegiado. Es por esto que reiteramos que, las cifras oficiales, están lejos de la realidad que se vive en el país.

Las y los niños que han vivido ASI y no reciben tratamiento y acompañamiento oportuno y no revictimizante, pueden presentar diversas secuelas de estrés postraumático como pueden ser: una sensación de fealdad, sensación de no ser uno mismo - es decir un desconocimiento de su propio cuerpo -, dificultad para integrar la sexualidad con sus emociones, sentimientos de culpa, rabia y necesidad de controlar a otros de manera constante y algunos casos, llegan al suicidio. (Jarquín citando a Ruth González Serratos, 2003).

Una de las consecuencias es el desvalidamiento, David Finkelhor especifica sobre ello como un estado donde las experiencias traumáticas producen una reacción que implica la percepción de la propia vulnerabilidad y victimización al mismo tiempo que se presenta la necesidad de controlar e imponerse, debido a

una identificación con el agresor (Interbi citando a Finkelhor, 2008). Es decir, el niño y/o la niña vive creyendo que lo que les sucedió no es algo por lo que otras personas hayan pasado, se sienten vulnerables y pierden la confianza tanto en sí mismos/as como en otros adultos y adultas, ya que, por lo general, los abusos vienen por parte de personas en quien ellas y ellos confiaban, se sienten traicionados/as. Y en ocasiones, tienden a reproducir con otros niños o niñas, los abusos que vivieron.

Como ya se ha mencionado, las consecuencias que trae consigo el ASI son diversas y justo una de ellas, es la alta probabilidad que tienen las y los menores de volverse replicadores de la violencia que han vivido; debido a la identificación con el agresor (sumado al no saber qué hacer con las emociones generadas) tienden a reproducir los abusos vividos con otros infantes. Cabe mencionar que un niño o una niña se considera replicador cuando hay hasta tres años de diferencia en la edad entre víctima y agresor.

Se vuelve crucial poner atención y actuar de manera inmediata, es decir, generar espacios seguros para que las infancias expresen sus sentimientos. En este sentido, es necesario saber qué ocurre con las infancias después de haber vivido un evento de esta magnitud para así, poder brindarles tratamientos que les permitan expresar sus emociones lejos de un sistema revictimizante, capacitista y adultocentristas.

Las cifras de ASI que existen en el país son alarmantes. A través de la organización Early Institute podemos saber que, tanto Tlaxcala como Querétaro, tienen registrados la mayor cantidad de egresos hospitalarios relacionados con el ASI. En Querétaro la totalidad de los 74 egresos de menores atendidos por abuso sexual en hospitales, fueron niñas (Varas García & Arroyo Juárez, 2018, pág. 35). Psicólogas expertas en el tema, refieren que estas cifras se deben a diferentes situaciones, en primer lugar, tenemos a Tlaxcala, el estado del país que reporta la mayor cantidad de casos vinculados con la trata de personas; sin embargo, aseveran que en Querétaro, (posicionado como el segundo estado con reportes

de ASI), el aumento en las cifras responde a que se ha empezado a visibilizar el tema, es decir que, los niños y las niñas comienzan a recibir educación temprana en la prevención de ASI, por lo tanto, comienzan a hablar más de ello.

En el presente trabajo se indagaron los patrones en las expresiones emocionales que se presenta en las niñas y los niños que han vivido situaciones de ASI dentro de la asociación Corazones Mágicos en la ciudad de Querétaro, siendo el objetivo construir herramientas³ que complementen la terapia del ASI para que las niñas y los niños retomen el control sobre sus cuerpos y sus emociones. Así pues, en este estudio partimos de las siguientes preguntas: (1) ¿Qué pueden ofrecer las expresiones corporales en la terapia a niñas y niños que han vivido abuso sexual infantil?, (2) ¿Cómo el abuso sexual impacta en la expresión de las emociones de las niñas y los niños?, (3) ¿Cómo la expresión corporal, desde la Gestalt, puede apoyar en el tratamiento de dichas emociones?

El documento se compone de 5 capítulos en los cuales se describe el proceso de la investigación realizada. Comenzando por los antecedentes y marco teórico: en primer término se realiza un breve recorrido histórico para conocer cómo el concepto de infancia se ha ido construyendo; después se analiza la violencia en las infancias para así dar paso al abuso sexual y conocer qué es lo que implica, así como sus consecuencias, y seguido de la especificidad de las repercusiones en las emociones y la relación con el cuerpo propio en víctimas de ASI; se concluye con las posibilidades de intervención terapéutica que posibilita la expresión corporal en la danza.

El segundo capítulo corresponde al diagnóstico: se expone el planteamiento del problema, los objetivos generales y específicos, así como la metodología utilizada para elaborar este trabajo de investigación; presentando por último, los resultados obtenidos en esta fase. El siguiente capítulo comprende el

³ Es importante mencionar que, para este trabajo de investigación, no se piensa al cuerpo como objeto o como una herramienta utilitaria, tampoco se estructura a partir de la dicotomía cuerpo-mente, no solo es exterioridad y lo que podemos decir de él; en todo caso serían ambas cosas al mismo tiempo. Una vez comentado esto, es necesario mencionar que al usar la palabra “herramienta”, nos referimos a las “estrategias corporales” que puedan complementar terapia de quienes han vivido ASI.

planteamiento de la intervención, en donde a partir de los resultados obtenidos en el diagnóstico, y de los objetivos de la investigación, se estructuró y se diseñó la intervención. En el cuarto capítulo se presenta el trabajo realizado, como resultado de la investigación realizada. Por último, en el capítulo de conclusiones se describen, tanto las problemáticas y los desafíos que se presentaron a lo largo del trabajo, como las áreas de oportunidad detectadas; así como se mencionan también los alcances que tuvo la investigación.

Capítulo 1. Antecedentes y Marco teórico

Las y los niños que han vivido ASI presentan incapacidad de expresar sus emociones, debido al trauma privativo producido por el abuso; pueden llegar a sentirse humillados y estigmatizados, pierden la confianza en sí mismos y, en algunas ocasiones, en los adultos que los rodean; cuestionan si son culpables de lo que les ha pasado y no hablan de su experiencia debido a la vergüenza e incertidumbre que les provoca.

1.1 Hablemos de las infancias

Para comenzar el abordaje sobre los niños y las niñas, es necesario realizar un breve recorrido histórico con la finalidad de explicar qué entendemos por infancias, por lo que se usarán los conceptos de Phillip Aries y Kate Cregan.

Phillip Aries es de los primeros historiadores en hablar de las infancias, a mediados del siglo pasado, él afirmaba que la infancia, tal y como la conocemos actualmente es una invención cultural y social. Aries sostiene que la evolución de la infancia es observable a través de técnicas corporales como la ropa, (como los pantalones cortos para niños), la educación y los castigos corporales. El lenguaje también ha jugado un papel importante, pues palabras como “chico/boys” se han usado a lo largo de la historia de manera peyorativa. El historiador afirma también que los niños y las niñas eran considerados poco importantes: el reconocimiento venía con la probabilidad de supervivencia; sin embargo, hay historiadores que refutan este argumento, pues hay registros de leyes que condenaban delitos como los infanticidios, así como evidencia literaria que podían demostrar lo contrario. No obstante, pocos historiadores niegan la tesis general de Phillip Aries, la cual afirma que la comprensión de la infancia cambia con el tiempo, así como nuestra idea de lo que es y no es apropiado para los niños y las niñas (Cregan, 2012).

El reconocimiento de las niñas y los niños como sujetos de derecho es relativamente nuevo; pues los derechos de las y los infantes fueron decretados

hace menos de cien años. Y es que, con el paso del tiempo, y tras los estragos que se vivieron después que la Segunda Guerra Mundial se hizo necesario establecer, fortalecer y universalizar los derechos humanos; así pues, el 10 de diciembre de 1948 se establece la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) donde se reconocen y se protegen derechos básicos y libertades fundamentales a las que cualquier persona tiene derecho sin distinción de etnia, idioma, religión, opinión política, nacionalidad u otras condiciones. Esta primera declaración contemplaba principalmente a los hombres adultos, dejando de lado a las mujeres, niñas, niños y otras “minorías”. Las necesidades de las mujeres fueron consideradas en tanto a su capacidad reproductiva, por ejemplo, el derecho a casarse y formar una familia (artículo 16) y el derecho al cuidado y asistencia especial durante el embarazo (artículo 25.2). Y es que, se consideraba que los únicos con capacidad para tomar decisiones autónomas eran los hombres libres, dueños de sí mismos. (Ramírez, 2020).

Es, a través de estos postulados, que podemos observar cómo se comienza a considerar a las madres y las infancias como un binomio que necesita protección y cuidados y mucho tiene que ver con el momento socio-histórico de la época, pues la esperanza está puesta en ellos y ellas; se comienza a generar la noción de que los niños y las niñas son “el futuro de la humanidad”.

En 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Convención de los Derechos del Niño (CDN) constituyendo así un instrumento que especifica los derechos humanos para la población que tiene entre 0 y 18 años. Una de las características más importantes es la construcción de las niñas y los niños como sujetos de derechos; es decir, la idea de cubrir y proteger las necesidades de los infantes al ser considerados “el futuro” se transforma en la idea de que ellas y ellos son personas a las que se le reconoce el derecho de ser protegidas integralmente en su desarrollo.

En la actualidad, todavía se trabaja para romper los paradigmas adultocentristas que establecen que las y los niños son propiedad (y

responsabilidad) únicamente de sus padres, que son personas incapaces de decidir, incapaces de entender y comprender diversas problemáticas, que no pueden generar opiniones, los cuales los vuelve vulnerables a vivir múltiples violencias e invalida su capacidad de expresión.

1.2 Infancias Violentadas

“El sistema está roto, pero el sistema está no solo como la gente suele asumir cuando dice eso. Está roto porque se basa en la premisa equivocada: se basa en valorar los derechos de los adultos más que los del niño”(Bartholet en Knappenberger, 2020)

Hablar de violencia hacia las niñas y los niños es introducirnos en un campo muy amplio; a lo largo de los últimos años ha incrementado la preocupación por los índices de violencia que ha alcanzado nuestro país. Nos invaden noticias en donde las niñas y los niños son protagonistas de episodios violentos, proyectando imágenes distorsionadas que no contribuyen a la comprensión y, menos aún, a la erradicación de este problema. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus cifras en inglés), en el mundo, tres de cada cuatro niños de entre 2 a 4 años, son víctimas de algún tipo de disciplina violenta por parte de sus tutores; así mismo, en su informe sobre Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe, al menos 40 millones de niños y niñas viven situaciones de violencia, abuso y negligencia en sus entornos familiares, escuelas y ambientes cercanos; en Latinoamérica existen al menos 70 millones de niños y niñas que viven en situaciones precarias, de ellos dos de cada tres infantes son violentados física o psicológicamente(UNICEF México, 2018).

Eduardo Galeano, afirma que:

En América latina, los niños y los adolescentes suman casi la mitad de la población total. La mitad de esa mitad vive en la miseria. Sobrevivientes: en América latina mueren cien niños, cada hora, por hambre o enfermedad curable, pero hay cada vez más niños pobres en las calles y en los campos de esta región que fabrica pobres y prohíbe la pobreza. Niños son, en su mayoría, los pobres; y pobres son, en su mayoría, los niños. (1998, pág. 11)

En México, se estima que el 31.4% de la población está conformada por niños y niñas (Secretaría de Gobernación, 2019); sin embargo, el panorama no es alentador. Las cifras nos indican que anualmente se registran más de 4 millones y medio de niñas y niños que han vivido alguna situación de abuso sexual en el país, lo cual, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), ubica a México como el primer lugar mundial en estos delitos (Martínez, 2019).

Con los datos expuestos anteriormente, podemos darnos cuenta de que las infancias son un sector de la población que tenemos abandonado, en el cual se ejercen múltiples tipos de violencia que, en muchas ocasiones, quedan invisibilizadas; es decir, la violencia contra las niñas y los niños está tan normalizada, que apenas se puede notar. El lugar menos seguro para los niños y las niñas, al igual que para las mujeres, es su propio hogar, se puede observar que se desarrolla “una dinámica parecida a la ocurrida con la violencia de género, en la que pasamos de decir cosas como “los trapos sucios se lavan en casa” a la perplejidad ante las cifras, para finalmente enfrentar el problema” (Olaguibel, 2018, pág. 6).

Con el paso del tiempo, y gracias a los movimientos feministas, se han enunciado las formas de violencia que los hombres ejercen a sus parejas y, aunque aún no ha sido erradicado que un hombre golpee a su esposa o que enuncien frases como “es mi mujer y hago con ella lo que quiero” o “le pego para que aprenda” cada vez resulta menos normalizado; diferente es con la violencia ejercida en contra de las infancias, los padres y las madres viven creyendo que

son dueños de los cuerpos de sus hijas y/o hijos, que les pertenecen, que ellos les educan como quieran, que nadie más debe de involucrarse, que les pegan para que aprendan, que “con mis hijos no te metas”; nos encontramos ante el mismo discurso de la violencia de género, el sujeto es lo que cambia.

De 2016 a la fecha se han cometido 280 feminicidios contra menores de 18 años de edad en México, de acuerdo con el dossier *Niñas, Niños y Adolescentes* elaborado por la Cámara de Diputados. El informe señala que el feminicidio infantil es un acto que en su mayoría ocurre en el hogar; siendo perpetrado por padres, hermanos, tíos o algún otro familiar y, en menor medida, por las madres. Así mismo, 317.996 niñas y adolescentes de hasta 15 años de edad fueron atendidas en servicios de salud por casos relacionados con violencia sexual entre 2010 y 2015. (2019). De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en promedio 28 menores de entre 10 y 14 años dan a luz en el país diariamente, de ellas, 7 de cada 10 menores, fueron embarazadas por hombres mayores de 18 años. Recordemos también que, en México, seis de cada 10 casos de abuso sexual, ocurren dentro del hogar. (Arteta, 2019)

Las redes de apoyo son las personas a quienes podríamos acudir ante la percepción de peligro o de algún tipo de amenaza, lo esperado es decir que la familia funge como un espacio seguro. La cultura nos mantiene alerta y nos invita a extremar cuidados y protecciones frente a personas extrañas/desconocidas, sin embargo, casi dos terceras partes de los asaltos sexuales son cometidos por alguien conocido por la víctima. Dichos delitos suelen tener una cifra oculta, ya que, en la mayoría de los casos, las víctimas no denuncian. (Vaccaro, 2016)

Las estadísticas del Programa “Las víctimas contra las violencias” muestran que el 80% de los abusos suceden en la propia casa de la víctima; en el 75% de los casos, los abusadores son familiares de las y los menores. En 9 de cada 10 casos, los agresores son los padres/padrastros, hermanos, abuelos, tíos, primos. Los abusos se pueden ocultar fácilmente en tanto más aislada esté la familia; siendo el asilamiento una práctica propia de los abusadores; es decir,

actúan atemorizando, amenazando y cortando la comunicación con los y las demás integrantes de la familia para así poder sostener el secreto. (Sousa, 2020)

La falta de denuncia es una característica central en los abusos cometidos por familiares, entre los motivos se encuentran los siguientes:

- Por lo regular, las y los infantes que viven ASI carecen de testigos, por lo cual teme que no le crean.
- Se avergüenzan de lo sucedido y se auto culpan creyendo que pudieron hacer “algo” para evitarlo.
- En el 90% de las veces, el abuso sexual intrafamiliar carece de lesiones y/o marcas, ya que el agresor se acerca de modo “amoroso” aumentando la confusión de la víctima.
- En muchos de los casos, el entorno familiar tiende a no creer o minimiza los hechos
- La presión del entorno familiar puede evitar la denuncia.
- El temor a romper los vínculos familiares y a la reorganización de esta, puede hacer creer que se considere peor denunciar. (Vaccaro, 2016, pág. 6)

Rita Segato, en su texto: “La escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en Ciudad Juárez” escribe sobre el uso y el abuso de los cuerpos, sin que éstos participen con intención o voluntad; especifica que las violaciones (o los abusos) están dirigidos al aniquilamiento de la voluntad de la víctima, se traduce en la pérdida del control sobre el comportamiento de su cuerpo y sobre el agenciamiento de éste por parte del agresor (2006). Quienes viven estas violencias, en este caso, las niñas y los niños, resultan despojadas de sus emociones, de sus espacios y de sus cuerpos.

1.3 Abuso Sexual Infantil (ASI)

Existen múltiples manifestaciones de la violencia, es importante marcar que, a diferencia de la violencia sexual, el Abuso Sexual Infantil (ASI) se caracteriza por no ser un evento repentino, pues el agresor o la agresora lleva una táctica de planeación y manipulación antes de que el abuso suceda, el o la menor muestra confusión emocional respecto al abuso, pues los agresores manipulan a las niñas y los niños haciéndoles sentir culpables de los eventos acontecidos.

El ASI es un tema sensible que ha sido poco estudiado. Debido al trabajo que se ha realizado desde diferentes disciplinas nos encontramos con distintas definiciones; para el presente trabajo, se usará la definición de la OMS, la cual especifica que:

Se considera abuso sexual infantil a involucrar al niño en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que trasgreden las leyes o las restricciones sociales. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño/a y un adulto/a, o entre un niño/a y otro/a que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades -cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona- abarcan pero no se limitan a: la inducción a que un niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas.

Organización Mundial de la Salud (OMS)- Octubre 2001 (Interbi, 2008, pág. 9)

El ASI, es un ejercicio de poder por parte del agresor, el cual puede causar daños físicos, psicológicos y sociales; mismos que repercuten a lo largo de la vida si no reciben un tratamiento oportuno. Este proyecto, busca entender el fenómeno del ASI para poder incorporar la expresión corporal como herramienta auxiliar que beneficie a la rehabilitación, alejada de los estereotipos de género.

La alianza Save The Children define Abuso Sexual Infantil como:

Contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuando esta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro. -(Save The Children, 2001, pág. 15)

Dentro de esta concepción de abuso sexual, se destacan las siguientes categorías:

Abuso sexual. Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento. Puede incluir: penetración vaginal, oral y anal, penetración digital, caricias o proposiciones verbales explícitas.

Agresión sexual. Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal con violencia o intimidación y sin consentimiento.

Exhibicionismo. Es una categoría de abuso sexual sin contacto físico.

Explotación sexual infantil. Una categoría de abuso sexual infantil en la que el abusador persigue un beneficio económico y que engloba la prostitución y la pornografía infantil. Se suele equiparar la explotación sexual con el comercio sexual infantil.

Dentro de explotación sexual infantil, existen diferentes modalidades a tener en cuenta, puesto que presentan distintas características e incidencia:

- Tráfico sexual infantil.
- Turismo sexual infantil.
- Prostitución infantil.
- Pornografía infantil (Save The Children, 2001, pág 16).

En el ASI intervienen diversos factores que son necesarios considerar para poder comprender mejor el fenómeno; de acuerdo con los/as autores García-Piña, Loredo-Abdalá, & Gómez-Jiménez (2009) los factores que caracterizan el abuso sexual a menores son:

1. La coerción. El agresor utiliza su situación de poder o fuerza para interactuar sexualmente con el niño; incluye las amenazas, el engaño, la seducción, la fuerza física o ambas.

2. La diferencia de edad y del nivel de desarrollo. La diferencia de este factor entre el agresor y la víctima impiden que exista libertad de decisión o consentimiento de esta última; ambos poseen experiencias, grado de maduración biológica y expectativas diferentes. El análisis debe realizarse tomando en cuenta la edad de la víctima y del agresor:

- Experiencias entre niñas(os) y adultos. Interacción sexual entre niñas (os) de 12 años o menos con un adulto de 18 años o más.
- Encuentros sexuales entre niñas(os) o adolescentes. Incluye experiencias sexuales entre niñas (os) de 12 años o menos y otra persona que tiene menos de 18 años, pero es cuatro años mayor.
- Experiencias sexuales entre adolescentes y adultos mayores. Interacción sexual entre adolescentes de 13 a 16 años y adultos 10 o más años mayor que el adolescente.

- Experiencias sexuales entre niños de la misma edad. La coerción física o emocional es criterio suficiente para establecer el diagnóstico de ASI independientemente de la edad del agresor; se incluyen los abusos ocasionados entre iguales.

3. Tipo de conducta sexual. Este es otro aspecto que debe analizarse. Es necesario diferenciar las prácticas normales o juegos sexuales, que se dan entre niños con edad similar y las conductas abusivas en donde la diferencia de edad o del desarrollo y la coerción suelen marcar la diferencia. Los juegos sexuales se presentan generalmente en preescolares y en los primeros años de la edad escolar y son conductas de exploración y conocimiento. (4 a 6 años).

En este sentido, se entiende que un niño (a) no puede involucrarse en actividades sexuales ya que por su etapa evolutiva no comprende ni está capacitado para dar su consentimiento. De esta manera, se hace énfasis que en el ASI existe desigualdad de poder entre los involucrados.

1.4 El impacto del ASI en las niñas y niños

El ASI es un problema que trae consigo una serie de impactos tanto físicos como emocionales, los cuales pueden causar secuelas graves a corto, mediano y largo plazo.

David Finkelhor clasifica las consecuencias del trauma del abuso en cuatro grupos de secuelas psicológicas y comportamentales:

- La sexualización traumática: cuyas secuelas emocionales son sentimientos de rechazo hacia el sexo, la sobreestimación de lo sexual y problemas de identidad sexual.
- La estigmatización: Se acompaña de la creencia de que el daño es de tal magnitud que los demás, que ignoran lo sucedido, pueden percibir que son diferentes, de una "calidad inferior" a sus iguales. Constituyen secuelas emocionales de este tipo los sentimientos de culpa y la creencia de las

víctimas de que son responsables del abuso o de las consecuencias de la revelación. Estos sentimientos se reflejan en conductas autodestructivas tales como el abuso de drogas y alcohol, acciones de riesgo, la automutilación, intentos suicidas, conductas desafiantes.

- La traición: este sentimiento, probablemente sea la secuela más profunda que deje el abuso sexual en los niños/as ya que representa un fallo en la confianza depositada en personas que deberían protegerles y velar por ellos/as. Otras manifestaciones psicológicas de la traición las constituyen la rabia y la modalidad de funcionamiento de las personalidades límites.

- El desvalimiento: las experiencias traumáticas producen esta reacción psicológica que implica, por un lado, la percepción de la propia vulnerabilidad y victimización, y por otro, una necesidad de controlar e incluso imponerse, generalmente debida a la identificación con el agresor/a. (Interbi, 2008)

Desde la perspectiva de Finkelhor (1980) las y los niños experimentan un trauma privativo del abuso; se sienten humillados y estigmatizados, se cuestionan si son culpables de lo que les ha pasado y no hablan de su experiencia debido a la vergüenza e incertidumbre que les provoca.

Siguiendo las ideas de Finkelhor, el ASI con frecuencia ocurre dentro de un contexto familiar, y aun cuando estos abusos son cometidos por personas fuera de la familia, hay miembros pertenecientes a ésta íntimamente implicados. Las cifras en México refuerzan esta idea; el hogar es donde suceden casi seis de cada diez agresiones, y cuatro de cada diez son contra menores de 15 años. En la primera infancia, hasta los 5 años, los agresores suelen ser: el padrastro en 30% de los casos, abuelos en otro 30%, y tíos, primos, hermanos o cuidadores en el 40% restante. En edad escolar, de 6 a 11 años, los abusadores son los maestros el 30% de las veces y sacerdotes en otro 30%. (Arteta, 2019)

1.5 Indicadores psicológicos relacionados al ASI

Bárbara Straccali (2020) desarrolla una lista de indicadores a tomar en cuenta para detectar y comprobar la sintomatología que puede desencadenar el ASI, la autora puntualiza que es necesario contar con una mirada integral que sea capaz de articular la información identificada como “no esperable” en función de la etapa de desarrollo específica del niño o niña en conjunto con sus propias características de comportamiento tanto en el pasado como en el presente. Dichos indicadores deberán de tomarse como una guía, no de manera absoluta y única.

Los indicadores que nos proporciona la autora se dividen en tres: altamente específicos, compatibles con probable abuso e indicadores inespecíficos.

1. Altamente específicos:

La revelación por parte del niño/a o adolescente de haber sido objeto de abusos sexuales.

2. Compatibles con probable abuso:

Conductas hiper-sexualizadas y/o autoeróticas infrecuentes en niños o niñas de la edad.

Niño, niña o adolescente que muestra conocimientos sexuales inusuales para la edad.

- Masturbación compulsiva
- Conductas sexualmente inapropiadas para cualquier edad.
- Variantes peculiares de los juegos de “médicos”, “los novios” o “el papá y la mamá”
- Utilización de la fuerza física o la coerción psicológica para

conseguir la participación de otros niños, niñas o adolescentes en los juegos sexuales.

- Sexualización precoz: juegos sexuales tempranos acompañados de un grado de curiosidad sexual inusual para la edad.
- Juegos sexuales con otros niños, niñas o adolescentes mucho menores o que están en un momento evolutivo distinto.
- Acercamientos peculiares a los/as adultos/as: Tratar de tocar u oler los genitales del adulto. Aproximarse por detrás a una persona agachada y, desde esa posición, realizar movimientos copulatorios. Acomodarse sobre un adulto/a en la cama y simular movimientos de coito. Pedir que le introduzcan o tratar de introducir la lengua al besar
- Promiscuidad sexual, prostitución o excesiva inhibición sexual (en adolescentes).

3.- Indicadores inespecíficos:

Comportamientos llamativos y/o inadecuados para el nivel madurativo del niño, niña o del adolescente que no están asociados exclusivamente con abusos sexuales, sino que pueden observarse como reacciones ante diversas situaciones de estrés y suelen poner de manifiesto los intentos por defenderse y adaptarse a variadas experiencias de traumatización aguda y crónica.(Straccali, 2020)

Además de estos indicadores, la autora muestra indicadores de acuerdo con las etapas de desarrollo:

Tabla 1

Indicadores en las etapas de desarrollo

Etapa de desarrollo	Indicadores
Infancia temprana (<3 años)	<ul style="list-style-type: none"> •Retraimiento social. •Alteraciones en el nivel de actividad junto con conductas agresivas o regresivas •Temores inexplicables ante personas o situaciones determinadas. •Alteraciones en el ritmo de sueño. •Alteraciones en la alimentación
Preescolares 3 a 5 años.	<ul style="list-style-type: none"> •Síndrome de estrés post-traumático. •Hiperactividad- Retraído. •Conductas regresivas. •Trastornos del sueño (pesadillas, terrores nocturnos). •Fobias y/o temores intensos. •Fenómenos disociativos.
Escolares y Preadolescentes. 5 a 9 años.	<ul style="list-style-type: none"> •Cualquiera de los trastornos observables en etapas anteriores. •Dificultades de aprendizaje o alteraciones en el rendimiento, de aparición brusca e inexplicable. •Fugas del hogar. •Retraimiento llamativo o, por el contrario, hostilidad y agresividad exacerbada en el hogar, y/o con sus amigos/as y compañeros/as de estudios •Sobreadaptación, pseudo-madurez. Estereotipia. No flexible. Conductas mecanizadas. •Conflictos con las figuras de autoridad, junto con una marcada desconfianza hacia los/as adultos/as significativos. •Pequeños robos. •Mentiras frecuentes. •Sentimientos de desesperanza y tristeza.

Nota: Datos tomados de Straccali, 2020. Formato de tabla: elaboración propia, 2020

Por último, en la siguiente tabla se describen las consecuencias del ASI a corto, mediano y largo plazo.

Tabla 2

Consecuencias del ASI

Consecuencias	Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
Físicas	Trastornos del sueño. Cambios de hábito de alimentación.	Son los mismos en general, sólo varían en intensidad,	Dolores crónicos generales. Hipocondría o

	Diferentes somatizaciones, heridas y lesiones producto del maltrato y abuso. Pérdida de control de esfínteres. Rechazo del propio cuerpo	frecuencia y duración.	trastornos psicosomáticos. Alteraciones del sueño o terror nocturno recurrente. Insomnio. Problemas respiratorios y/o gastrointestinales. Desórdenes alimentarios, más bulimia.
Cognitivo - Conductuales	Baja en el rendimiento escolar. Dificultades de atención y concentración. Desmotivación general y por las tareas escolares. Conductas regresivas. Rechazo a personas adultas. Marginación. Hostilidad y temor al agresor. Enfermedades (ETS). Embarazo precoz	Fugas del hogar. Trastornos en el aprendizaje. Repitencias, fracaso y deserción escolar. Ingestión de drogas y alcohol. Participación en actividades delictivas.	Son los mismos en general, sólo varían en intensidad, frecuencia y duración. Trastorno disociativo de intensidad. Relaciones familiares conflictivas
Emocionales	Sentimientos de tristeza y desamparo. Temores diversos. Miedo. Rebeldía. Culpa. Irritabilidad. Cambios bruscos en el estado de ánimo. Ansiedad. Vergüenza. Alteraciones del sueño y pesadillas o terror nocturno recurrente.	Represión enmascarada o manifiesta. Trastornos ansiosos. Ideas suicidas. Baja autoestima. Trastornos emocionales y del sueño o alimentación cronicados. Agresividad. Anestesia emocional. Rigidez. S. deestrés.	Intentos de suicidio. Trastornos crónicos de alimentación, bulimia, anorexia, obesidad. Trastornos mentales. Rasgos de sometimiento. Desvalorización. Despersonalización. Personalidad disociada. Ansiedad.
Sexuales	Enfermedades de transmisión sexual. Embarazo precoz. Sentirse diferente. Exhibicionismo.	Disfunciones en el desarrollo sexual. Interés excesivo en juegos sexuales. Masturbación	Disfunciones sexuales: trastornos del deseo, de la satisfacción, de la motivación,

	Conocimientos sexuales no propios para la edad cronológica.	compulsiva. Embarazo precoz. Enfermedades de transmisión sexual. Ausencia de auto percepción como objeto.	anorgasmia, eyaculación precoz. Promiscuidad. Fobias sexuales. Parafilias. Vulnerabilidad y riesgo de ser víctimas de violencia y abuso.
--	---	--	--

Nota. Recuperado dePoliako; Sanahuja (2013) Págs. 202-203.

Es necesario recordar que cada niño y cada niña tienen su propia historia, y ante ella, tienen su propia manera de manifestar el abuso vivido. Como se mencionó anteriormente, es necesario tener una mirada integral que ayude a realizar el diagnóstico y el trabajo pertinente. Las y los menores pueden presentar todos, algunos o ninguno de los indicadores descritos con anterioridad, pues hay que tener presente que el registro de la vivencia traumática es personal.

1.4 Las emociones, las niñas y los niños y género

Dentro de las Ciencias Sociales, los aportes de los estudios de género han sido diversos; han permitido observar, analizar, reconocer y problematizar las estructuras de poder de la sociedad y las dimensiones de desigualdad que se crean a partir de ellas. Así como nos ha permitido reflexionar, tanto sobre las relaciones sociales que establecemos como las construcciones de feminidad y masculinidad que creamos. La infancia es una etapa importante en nuestras vidas, pues entre otros aspectos, comenzamos a apropiarnos del lenguaje, así como de los códigos sociales con los que convivimos, aprendemos a socializar y a comportarnos según la cultura en la que nos encontramos inmersos.

No existe solo una manera de transitar en el mundo, no hay una manera innata de ser mujeres ni de ser hombres; el género es una categoría que se construye de acuerdo con el contexto social en el que nos encontramos. Si bien, las emociones son reacciones que todos experimentamos, las diferencias en cuanto al comportamiento y a la expresión de emociones entre hombres y mujeres

se desarrollan, principalmente, en las categorías de feminidad y/o masculinidad que se adquieren en la infancia, gracias a los estereotipos de género que se imponen aún antes de nacer.

Las emociones están presentes en nuestras vidas desde que nacemos y juegan un papel relevante tanto en la construcción de nuestra identidad como en nuestra interacción social. Día con día vivimos con las emociones latentes en cualquier espacio, es decir, con nuestra familia, con amigos y amigas, con compañeros y compañeras, con nuestros profesores, con toda la gente que nos rodea y sin embargo, les prestamos poca atención y en muchas ocasiones, no sabemos qué hacer con las emociones que nos invaden.

Élia López (2005) especifica que desde la psicología evolutiva se ha interpretado el desarrollo emocional como parte del desarrollo cognitivo y que, a su vez, desde la teoría de inteligencias múltiples de Gardner (1995), se puede destacar la inteligencia interpersonal y la inteligencia intrapersonal.

La inteligencia interpersonal se construye a partir de la capacidad para establecer distinciones entre personas, despertar el sentimiento de empatía, establecer relaciones sociales satisfactorias, etc. Mientras que la inteligencia intrapersonal se refiere al conocimiento de uno mismo: capacidad de reconocer los propios sentimientos y emociones, poner nombre a estas emociones y expresarlas de forma sana, capacidad por quererse a uno mismo y aceptar las propias limitaciones, regular nuestras emociones e impulsos, etc. (López, 2005, pág. 156)

Así pues, continuando con las ideas de la autora, se vuelve necesario educar emocionalmente, esto quiere decir, validar las emociones, empatizar con las y los demás, ser capaces de identificar y nombrar las emociones, poner límites y proponer estrategias para resolver problemas suscitados.

Como ya se mencionó anteriormente, una de las consecuencias del ASI es la estigmatización, en donde se puede observar un sentimiento de culpa en las

niñas y los niños. Hay una disociación entre las emociones y el cuerpo; así como un sentimiento de menos valía, las y los menores se sienten dañados para siempre. Es necesario añadir la incapacidad de expresar las emociones, pues sienten que tanto sus cuerpos como sus voces, no tienen validez o importancia para las y los demás. Es por esto que se torna necesario trabajar con las emociones, reconocerlas y nombrarlas, para poder expresarlas.

1.5 La expresión corporal en la danza como herramienta

La expresión corporal es el “lenguaje para lingüístico por medio del cual éste se expresa a través de sí mismo, reuniendo en su propio cuerpo, el mensaje y el canal, el contenido y la forma.” (Stokoe, 1990, p 79). Por lo mismo, ha existido desde siempre en todo ser humano.

La expresión corporal es una disciplina que implica trabajo físico, mental y creativo. Se relaciona con la comunicación del ser humano y su entorno; es decir, es un acto de comunicación tanto interna como externa, es un lenguaje que permite ponerse en contacto consigo, así como expresarse y comunicarse con los demás por medio de sus posibilidades. Al poseer características artísticas y sociológicas, nos permite expresar de manera creativa estados emocionales; se hace uso del cuerpo, los movimientos y se ejercitan los sentidos, resultando benéfico para todas y todos aquellos que tienen imposibilidad de expresar mediante la voz sus emociones. (Rodríguez, 2008)

Desde que las niñas y los niños nacen, su manera de comunicarse con el mundo exterior es a través de su cuerpo; por lo tanto, el movimiento físico es un medio de comunicación para ellas y ellos, siendo capaces de enunciar sentimientos y/o emociones que son incapaces o que no se atreven a comunicar con palabras. La expresión corporal provee entonces, una salida creativa.

La expresión corporal es una de las formas de comunicación no verbal. “Llamamos expresión corporal, a toda forma de expresión espontánea o cotidiana que traduce el dinamismo de nuestra presencia en el mundo, y cobra forma

personal en nuestra particular inserción socio-histórica y cultural”. (Kalmar, 2005). Continuando con las ideas de la autora, los contenidos de la Expresión Corporal se desarrollan alrededor de tres grandes núcleos:

(1) Cuerpo y Movimiento: Educación del movimiento. El cuerpo y el espacio. Calidades de movimiento. Movimientos de locomoción. El cuerpo y los aspectos rítmicos musicales.

(2) Cuerpo en Comunicación. Comunicación interpersonal. Interpersonal. Grupal. Intergrupala.

(3) Cuerpo y Creatividad. La improvisación.

Así, la danza como forma creativa de expresión, permite el acceso al mundo interno del danzante, dando lugar a un diálogo entre el danzante y el mundo exterior. La historia de las personas se puede comunicar a través del cuerpo, de su respiración, de sus gestos, de su rostro, de sus movimientos, de su postura; en una visión sociocultural, la danza es una vía de socialización fundamental, pues bailar con el otro posibilita el establecimiento de vínculos (Córdoba & Vallejo, 2013).

Siguiendo las ideas de los autores citados, el cuerpo en movimiento tiene un poder sanador, ya que permite a las personas generar y experimentar diversas posibilidades de habitar en el mundo. Mencionan que, al igual que los sueños, los dibujos y los lapsus, el movimiento del cuerpo es una evidencia de los procesos inconscientes por los que atravesamos. La danza como forma creativa de expresión materializada en la unión de movimientos en tiempo y espacio, permitiendo el acceso al mundo interno del danzante y dando lugar al diálogo con el mundo. La danza cumple fundamentalmente cuatro funciones: comunicativa, sociocultural, artística y terapéutica. La función comunicativa tiene que ver con la emisión y recepción de aquello que se expresa, ya sea un mensaje, una historia, un sentimiento o una experiencia. La función sociocultural se refiere al carácter simbólico por medio del cual la danza representa las experiencias sociales, creencias y costumbres de una comunidad. La función artística hace referencia al

carácter estético y escénico de la acción. Asimismo, la función terapéutica hace alusión al uso curativo, antiguo, contemporáneo y moderno que se le atribuye (Córdoba & Vallejo, 2013).

Así, la danza nos permite transmitir estados internos y comunicar sobre la identidad en la medida en que los movimientos corporales equivalen a las palabras en el lenguaje, aunque su carácter no verbal. Así como lo afirma Castaño (2014), cuando se mueve el cuerpo se performatiza un discurso kinestésico individual que es anterior a las palabras. En este sentido, la historia de una persona se comunica a través del cuerpo, en su respiración, en sus gestos, en su rostro, en su manera de moverse, en su postura. La danza nos permite crear otra manera de comunicarnos y expresarnos.

Capítulo 2. Diagnóstico

El presente capítulo tiene como finalidad el análisis de la relación cuerpo – emociones en el niños y niñas que han vivido ASI mediante un acercamiento a organizaciones de la sociedad civil que atienden estos casos para apuntar a la implementación de herramientas terapéuticas mediante la danza que contribuyan a su proceso terapéutico.

Para el diagnóstico, se trabajó con la organización Corazones Mágicos⁴. El trabajo de diagnóstico se llevó a cabo entre los meses agosto y diciembre de 2019.

Mediante entrevistas a psicólogos y abogados que laboran en Corazones Mágicos, se espera lograr los siguientes objetivos:

- Analizar el proceso terapéutico que llevan los niños y las niñas para producir puentes de vinculación entre las herramientas terapéuticas.
- Identificar los patrones de las expresiones emocionales que se presentan en las niñas y los niños que han vivido ASI para indagar si tienen relación con la expresión corporal.
- Entender el proceso al que son expuestos los niños y niñas que han vivido ASI para indagar como puede verse reflejado en su salud emocional.

2.1 Método

Para esta investigación se utilizó un enfoque cualitativo, pues éste, favorece a una comprensión de la realidad como resultado de un proceso de construcción socio – histórico, el cual parte de las lógicas de las personas involucradas, con

⁴ Corazones Mágicos es un programa perteneciente a Fundación Vida Plena IAP, creado en 2012. Actualmente brindan, en el estado de Querétaro, atención y rehabilitación tanto a niñas y niños que han vivido ASI, como a sus familias. Además, ofrecen cursos y talleres para niños, niñas y personas responsables de crianza sobre prevención de ASI, así como capacitación para docentes, funcionarios públicos y voluntariado.

una óptica interna y rescatando su diversidad, particularidad y haciendo énfasis en la valoración de las subjetividades, las interacciones y lo vivencial (Galeano M. E., 2003). De esta manera, se pueden conocer y analizar las problemáticas que resultan relevantes desde la perspectiva de las personas involucradas en el fenómeno de estudio. Para ello, se trabajó con psicólogas especializadas en ASI, siendo sus conocimientos teóricos y sus experiencias dentro de la clínica, lo que nos brindó las herramientas necesarias para realizar el diagnóstico.

El diagnóstico parte de realizar entrevistas a psicólogas expertas tanto en el tema como en las terapias con niñas y niños que han vivido ASI, para profundizar en cómo es que el ASI afecta en la expresión de emociones.

Debido a la sensibilidad del tema y, al tratar con infancias, resulta indispensable considerar principios éticos para llevar a cabo la presente investigación:

- El bienestar de las personas será primordial: se respetarán sus espacios y sus propios procesos.
- La participación de cada uno/a será voluntaria y completamente informada.
- En todo momento se protegerá la identidad de todas y todos las/los participantes, así como se mantendrá la confidencialidad de los registros obtenidos.

Cabe mencionar que, debido a la sensibilidad y complejidad del tema, el diagnóstico no se realizó con las niñas, los niños ni con su familia.

Se entrevistaron a seis especialistas en el tema: cuatro psicólogas y dos abogados, los criterios de inclusión fueron:

- *Ser psicólogas clínicas, o abogados
- *Contar con conocimientos teóricos y prácticos en ASI.
- *Laborar (o haber laborado) en Corazones Mágicos.

Se realizaron entrevistas a profundidad con el equipo especialista de Corazones Mágicos, para conocer cuáles son las necesidades de las infancias atendidas, y conocer cuáles son los perfiles que pueden ser aptos para trabajar desde la expresión corporal.

Las entrevistas fueron semiestructuradas, se realizó una guía base partiendo de ejes temáticos para la investigación; sin embargo, se realizaron preguntas adicionales para profundizar en algunos temas que las participantes mencionaban y que no se habían tomado en cuenta.

Los ejes temáticos en los cuales se basaron las entrevistas fueron los siguientes:

- estructura administrativa
- estructura disciplinar con perspectiva de género
- actitud respuesta
- expresión corporal
- familia.

La construcción de datos está basada en tres ejes de análisis: ASI, género y emociones, guiados por los conceptos de adultocentrismo, revictimización y capacitismo; a través de ellos, se exploraron diversos factores que inciden en la problemática del ASI, para producir la base necesaria para dar una aproximación al entendimiento de la problemática planteada. A continuación, se presenta la Tabla 3: Ejes temáticos para la entrevista.

Tabla 3

Ejes temáticos para la entrevista

Introducción – Encuadre		
Apertura		
Estructura admiva.	1	¿Cuál es tu formación y experiencia profesional?
	2	¿Pertenece a alguna asociación, ONG que trabaje con ASI?
	3	¿Conoces la situación del ASI en el país? ¿Cuál es la situación del ASI en el Estado?

	4	Actualmente, ¿los casos de ASI han aumentado o disminuido? ¿A qué se debe?
Estructura disciplinar	Género	5 ¿Cuánto tiempo llevas tratando a niños y niñas en situación de ASI?
		6 ¿Cuántos son niños? ¿Cuántas son niñas?
		7 ¿En qué edades es más frecuente el ASI?
		8 Los efectos y la significación del ASI ¿son los mismos en niñas que en niños?
		9 ¿Cómo manifiestan sus emociones? (indagar sobre el género en la expresión de emociones)
		10 ¿Cuáles son las medidas/conocimientos que debe de tener un psicólogo o psicóloga al abordar temas de ASI?
		11 ¿Cuáles son los principales retos que supone trabajar con niños que han vivido ASI?
		12 ¿Cómo se trabaja con los niños y niñas? ¿Hay una diferencia en cuanto a trabajar con niños y trabajar con niñas?
		13 ¿Bajo qué corriente psicológica trabajas con los niños y las niñas?
Actitud-Respuesta	14 ¿Qué es lo que se trabaja en la terapia? (trauma, emociones, empoderamiento...)	
	15 Dentro de la terapia, ¿Cómo es el proceso de un niño/niña que ha vivido ASI?	
	16 ¿El tiempo es un factor en la terapia y/o en los efectos del ASI en niñas y niños? (Indagar si hay variaciones en niñas y niños según el tiempo transcurrido desde la agresión)	
	17 ¿Qué técnicas son las que funcionan con los niños y las niñas?	
	18 ¿Cómo responden a las terapias?	
	19 Aproximadamente, ¿Cuántos niños y niñas concluyen la terapia?	
Expresión Corporal	20 ¿Cuál es su opinión sobre la expresión corporal como medio de apoyo en el tratamiento?	
	21 (En caso de responder afirmativo) ¿Alguna expresión corporal en específico?	
	22 ¿Recomendarías la expresión corporal como medio de apoyo a la terapia? ¿Por qué?	
Familia	23 De los niños/as que llegan a consultorio, ¿siguen viviendo con sus agresores? ¿Cuáles son las causas?	
	24 ¿Cómo se trabaja con los parientes / familiares?	
	25 ¿Cómo responden los parientes / familiares a las terapias?	
	26 ¿Con qué frecuencia asisten los niños y las niñas a las terapias?	
	27 ¿Cuáles son los mayores retos de trabajar con niños/as que han vivido ASI?	
	28 ¿Qué experiencias positivas recuperas de tu experiencia profesional?	
Cierre		

Nota.Elaboración propia (2019)

Abordar el ASI es introducirnos en un tema sensible del que poco se habla: el género es un eje que marca una diferencia entre cómo puede vivir y significar una situación de abuso un niño a una niña o la manera en la que ellos y ellas expresan sus emociones. El adultocentrismo a su vez, genera dinámicas de violencia ejercidas contra las infancias, sean normalizadas y perpetuadas.

El modelo ecológico de Bronfenbrenner resulta una herramienta útil para poder acercarnos a una explicación de la problemática, el modelo propone el desarrollo humano: cognitivo, moral y relacional, es resultado de la interacción del individuo con las propiedades cambiantes de los entornos en los que vive, es decir, no se ve al individuo como un ente sobre el que repercute el ambiente, sino como una entidad dinámica en desarrollo, la cual se implica en el ambiente, influyendo y reestructurando el medio en el que vive (García Sánchez, 2001).

El modelo ecológico se compone de cuatro niveles:

- **Microsistema:** es el entorno más cercano a las infancias, (familia, con quien vive y de quien depende).
- **Mesosistema:** se compone por los entornos que rodean al microsistema, (escuela, amistades, trabajo...).
- **Exosistema:** se refiere a los propios entornos en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan a lo que ocurre en los entornos en los que la persona sí está incluida, por ejemplo, las leyes que protegen a los menores.
- **Macrosistema:** son los valores o ideologías de la cultura en la que se desarrolla el individuo. En el caso de las infancias, tiene que ver con las creencias de crianza, sobre los roles de género, los derechos de la infancia.



Figura 1 Modelo Ecológico de Bronfenbrenner. (Martínez Berrocal, s.f)

2.2 Resultados del diagnóstico

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el diagnóstico, comenzando por el contexto de la investigación; en segunda instancia, se realiza un análisis de las entrevistas desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner y se concluye con la presentación del árbol de problemas y el análisis FODA como condensación de la lectura diagnóstica.

2.2.1 Contexto:

Ante la ausencia del Estado, la sociedad civil se tiene que organizar para tratar de atender, resolver y/o prevenir esta problemática; existen ONG's que se dedican a la rehabilitación, intervención y prevención del ASI. En Querétaro existe Corazones Mágicos, quienes atienden alrededor de 140 casos al mes, siendo la única organización especializada en el Bajío. La Casa Mandarina se ubica en la Ciudad de México y cuenta con más de 20 años de experiencia brindando apoyo a los y las sobrevivientes de abuso sexual.

Se realizaron un total de cinco entrevistas a psicólogas y abogados/as expertos en el tema. En el caso de las psicólogas entrevistadas, *Psicóloga 1* se encuentra laborando dentro de la asociación Corazones Mágicos, a su vez *Psicóloga2* y *Psicóloga 3* se perfilan dentro de las pocas psicólogas especialistas en ASI en la entidad, ambas laboraron dentro de Corazones Mágicos. Para conocer cuál es el contexto legal del ASI en el estado, así como el proceso al que deben enfrentar los y las niñas que denuncian, se entrevistó a *abogada 1*, quien se desempeña como asesora y abogada en casos de ASI, así como se entrevistó también a *abogada 2*, especialista en violencia de género.

Sabemos que los y las niñas que han vivido ASI pueden presentar diversas características consecuentes de las secuelas ocasionadas por el/los abusos cometidos contra ellos y ellas; según los datos obtenidos en las entrevistas la mayoría de los niños y las niñas que pasaron por situaciones de ASI no reciben algún tipo de acompañamiento terapéutico, que muchos de ellos y ellas se encuentran imposibilitados para hablar sobre el abuso que viven (o vivieron). Así pues, el objetivo principal de las entrevistas es indagar sobre los efectos del ASI y sobre el proceso terapéutico que niñas y niños llevan, con la finalidad de conocer los patrones de las expresiones emocionales que se presentan en las infancias, así como poder describir la relación de ellos y ellas, con sus cuerpos; sin embargo, también se vuelve esencial describir los factores sociales/culturales que giran en torno al ASI para así, poder tener una visión más amplia y un análisis más completo de la problemática.

2.2.2 Análisis desde el modelo ecológico.

De acuerdo con las entrevistas realizadas referir al ASI es tomar en cuenta: abuso sexual, agresión sexual, exhibicionismo y/o explotación sexual, esto permite reflexionar que se está ante un espectro muy amplio, lo que se debe de tener en cuenta es que: los casos de abuso siempre implican:

1.Coerción:la mayoría de los abusos son sin violencia física y que, al mismo tiempo, hay formas de coerción que pueden resultar tanto o más dañinas para el niño o niña que el empleo de la violencia en el episodio de abuso(entrevista a Psicóloga 1, Psicóloga 2, 2020).

2. Asimetría de edad: uno de los mitos es que se cree que los niños y las niñas son asexuados/as; si bien es parte del desarrollo sexual que haya intereses sexuales los cuales hacen aparición en los juegos infantiles, estos se juegan entre niñas y niños de la misma edad (entrevista tal) una asimetría de edad de dos años o más, se también una asimetría en el desarrollo psicosexual, cognitivo y moral, por lo que no se puede proporcionar un consentimiento, es decir, se hace uso de la coerción para poder cometer el abuso(entrevista a Psicóloga 1, Psicóloga 2, 2020).

Es importante pensar en el ASI no solo como agresiones sexuales, sino como un abuso de poder, resultado de la coerción. Es decir, los y las agresoras obligan a los y las menores a realizar actos que éstos no desean pudiendo hacer uso de: la manipulación, la amenaza, el chantaje y/o fuerza física. Este punto es importante mencionarlo, pues, más adelante veremos que la coerción ejercida deja secuelas, las cuales atraviesan el cuerpo.

2.2.3.1 Microsistema.

El ASI es un campo muy amplio, quienes viven algún tipo de abuso lo significan de diversas maneras, si bien puede tratarse de un evento traumático y doloroso para la mayoría, no a todos las y los infantes les genera un trauma, por lo que pudieran no presentar sintomatología:la hipersexualización y la hiposexualización.

En la hipersexualización se presentan comportamientos sexuales que no van de acuerdo a su edad/etapa de desarrollo, se puede observar a un niño o niña mostrando sus genitales a otras personas, masturbándose en público, entre otros.

A diferencia del juego sexual, en la hiposexualización se rechaza constantemente todo lo que esté relacionado con prácticas erótico-afectivas de manera inmediata (entrevista Psicóloga 3, 2020)

Las sensaciones de culpa, miedo, confusión, sentimientos de inferioridad y baja autoestima, se puede presentar también una sensación de abandono, derivada de la pérdida de confianza en los adultos que les rodean (entrevista Psicóloga 2, 2020)

La sensación de culpa, la vemos atravesada en el cuerpo, por ejemplo. Está la niña que no sintió desagradable la caricia, pero sí todo lo demás que representa el abuso. (entrevista Psicóloga 1, 2020)

2.2.3.2 Mesosistema

Con-viviendo con el agresor

El ASI no se trata de un evento aislado, sino de situaciones constantes de abuso en la que la o el menor estuvo presente. El agresor o agresora, son personas que manipulan a los y las menores, en la mayoría de las situaciones los abusos ocurren sin violencia física, bajo coerción y son cometidos por personas que representan a un *adulto confiable*. Esto puede presentar un fallo en la confianza de los y las menores, pudiendo llegar a creer que son los únicos/as quienes han vivido situaciones de abuso.

Como se describió en el marco teórico, el 80% de los abusos ocurren en la propia casa, y es importante tener estos datos presentes pues, como hemos mencionado antes, la traición y pérdida de la confianza es una de los efectos del ASI que repercute en las y los infantes, puesto que al hecho violento le agregamos el carácter sorpresivo e inesperado de los acontecimientos, la ruptura de los vínculos afectivos que pudieran llegar a existir; puede presentarse confusión, pues el acto presenta una contradicción al pensar en cómo la persona que dice

quererme puede ser capaz de hacerme daño. Pensar en lo anterior, es pensar en la ruptura de “lo familiar”.

En estos casos, no basta con romper vínculos con el agresor, además de esto, se vuelve necesario denunciar, pues según las especialistas, los agresores favorecidos por los silencios y los secretos familiares tienden a replicar la violencia con otros/as integrantes de la familia. Existen familias en donde se coloca la culpa en quien vivió una situación de abuso con frases como: *¿por qué no lo dijiste antes?* o en donde se obliga a continuar en contacto con el agresor: *sí vamos a ir con tu tío, pero vete tapada y no te le acerques*. Se vuelve vital reflexionar en torno a esto para evitar que los abusos se sigan reproduciendo.

La pandemia de COVID 19 ha obligado a mantenernos en casa, parece ser que el niño o la niña que vive abuso sexual en su hogar no tiene otra opción más que con-vivir con su agresor, no le es posible en estos momentos recurrir a otros espacios que podrían ser seguros para él/ella, como lo podría ser la escuela, por ejemplo; el confinamiento nos mantiene aislados/as y como ya mencionamos, esta característica puede propiciar que los abusos se mantengan por más tiempo.

La relatora especial de las Naciones Unidas sobre la venta y explotación sexual de niños, y la representante especial del secretario general de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños declararon que tanto las medidas de confinamiento, el particular aislamiento en el hogar u otros lugares de encierro, y la interrupción de la prestación de servicios de protección a la infancia les vuelve más vulnerables de ser víctimas tanto de violencia como de situaciones de abuso sexual. Esto es de particular y distinta relevancia para las niñas, quienes tienen un riesgo más elevado de experimentar violencia de género y ser víctimas de prácticas nocivas como matrimonios infantiles o precoces, específicamente las que viven en áreas marginadas. (Ramírez, Infancias encerradas: informe nacional, 2020)

El espacio terapéutico.

El adultocentrismo es un sistema que normaliza la violencia hacia niñas y niños; es fundamental abordar el sistema patriarcal- adultocentrista con la familia/ adulto/a responsable de los menores que acuden a terapia (entrevista Psicóloga 3, 2020). Se vuelve esencial visibilizar que lo que este sistema hace es cosificar las infancias: en el espacio terapéutico se trabaja con la idea de que, al estar cosificados se educa para que las niñas y los niños estén al servicio de las personas adultas: lo que se conoce como *obediencia absoluta*.

Por lo cual se trabaja de la mano con la educación sexual integral (ESI) para descolocar a las infancias de esta posición, donde pareciera que los cuerpos les pertenecen a los y las adultas. La educación abarca tanto la prevención como todo aquello que implica hablar de sexualidades humanas; con perspectiva de género y un respeto por los derechos de las y los infantes. “Fortalecer la voz que ellos y ellas ya tienen, acompañarles de otras maneras, desde otros lugares; empoderar infancias” (entrevista Psicóloga 2, 2020)

Terapia con perspectiva de género.

La perspectiva de género conlleva permitir la libertad en los juegos, eliminar la asignación de juguetes que perpetúan los roles estereotipados de género, esto posibilita irrumpir en el sistema dicotómico lo cual abarca también a las emociones, “si tenemos niñas está permitido que lloren y que sufran, visto desde una visión paternalista; en cambio, los niños que han vivido ASI ya están atravesados por la idea de no hablar o de “ser fuertes” y eso, en el espacio terapéutico hay que irlo eliminando.” (Entrevista psicóloga 2, 2020)

En espacios terapéuticos posibilita analizar qué discursos atraviesan a las y los menores; por lo regular, cuando hay una detección de un caso, el primer acercamiento es con papá, mamá o adulto/a responsable y será en la entrevista donde se pueda observar, a partir del discurso, la educación que han

recibido, acompañados de una lectura corporal de las y los niños: desde cómo se presenta el/la menor en el espacio terapéutico (entrevista psicóloga 1, 2020).

Es importante reconocer y nombrar las emociones con las que se presentan, pues esto posibilita que las y los infantes reflexionen para qué se está en el espacio, si hablamos que desde el discurso acompañamos tanto al adulto responsable como a las y los niños, estamos posibilitando la diversidad y eso es lo que puede permitir acompañar en el proceso terapéutico de una manera diferente (Entrevista psicóloga 1) Cabe resaltar que abordar la diversidad no hace referencia únicamente a lo sexual, sino también a la diversidad en las emociones, de pensamientos, de respuestas, que no es únicamente bueno y malo u hombre y mujer, sino toda la gama de posibilidades que hay en medio de este pensamiento dicotómico.

Buenos tratos, cultura vivificante y autonomía emocional

Psicóloga 2 aborda los casos de ASI desde la clínica de fondo psicoanalítica de forma no ortodoxa con perspectiva de género, con derechos de niños, niñas y adolescentes, libre de adultocentrismo, atravesado desde una cultura de los buenos tratos, desde la cultura vivificante y remarca la importancia de abordar una autonomía emocional, la cual se traduce en toma de decisiones y empoderamiento partiendo de cuatro ejes: cuerpo, tiempo, recursos e información, con el objetivo es lograr una toma de decisiones libres de culpa, de prejuicios y miedos; se trabaja para descolocar las etiquetas que vienen con las experiencias del ASI desde una cuestión de auto amor y empoderamiento.

Psicóloga 3 por su parte comenta que trabajar cuerpo y corporalidad es esencial, identifica que la mayoría de las teorías se manejan desde el trauma, en otras palabras, desde cultura adultocentrista y mortificante, cuando no en todos los casos hay traumas: “no se demerita ni justifican el abuso, pero colocar un trauma donde no hay es innecesario” (entrevista psicóloga 3, 2020).

Las entrevistas concuerdan con que trabajar con el derecho a decir NO es fundamental: “en nuestra cultura, el NO se es visto como algo negativo, se tiene que trabajar con esa resignificación. Un no que se respete, que le da derecho, que es sostenido por un adulto frente a otras personas adultas”. (entrevista psicóloga 1, 2020).

Aspectos que se manejan en terapia son: aprender a identificar la diferencia entre caricias amorosas y caricias sexuales; resignificar el cuerpo y resignificar el placer.; el manejo de emociones, “no se aborda desde el control de emociones, pues si se habla de control, en algún momento habrá descontrol; se crea un espacio a las emociones posibilitando así la autonomía de emociones”. (Entrevista psicóloga 3, 2020).

En las entrevistas realizadas, podemos ver que se vuelve importante descolocar a las y los niños de la postura de víctimas, respetar su propio proceso y su propio tiempo y, sobre todo, remarcan que se requiere de mucha creatividad.

Derecho a decir sí, derecho a decir no

Las especialistas refieren que hay distintos aspectos que son necesarios trabajar tanto en la prevención como en el espacio terapéutico, entre ellos se encuentran: el cuidado del cuerpo; el reconocimiento de las partes íntimas y partes públicas del cuerpo; el reconocimiento de lugares públicos y privados; el manejo, expresión y regulación de emociones; los secretos buenos y malos; las caricias agradables y desagradables, y el derecho a decir sí y a decir no.

Psicóloga 2 menciona que es importante transformar y resignificar el NO, y al mismo tiempo, cuestionar a qué decimos “SÍ”.

Mucho de lo que se ha trabajado en prevención y terapia es el derecho a decir NO, “nadie tiene el derecho de tocar tu cuerpo”, pero surgen las interrogantes: ¿quién es “nadie”? ¿qué parte de mi cuerpo?; esto puede generar confusión. He visto casos donde el o la menor entiende por abuso

el que toquen el hombro, por ejemplo. Genera pánico y angustia, hay que ser muy específicos: qué, cómo, dónde; por eso la importancia del nombramiento. Decir sí: ¿a quién puedo decir sí? y ese es el miedo de los adultos, el saber que el niño o la niña puede erotizar su cuerpo, normalmente se piensa que habrá una relación sexo-coital y no es así: va desde gusto, desde la percepción del cuerpo, de sensaciones, no solo de emociones; las sensaciones son las que van a permitir decir sí o decir no.(Psicóloga 2, 2020)

Psicóloga 1 remarca que también es de suma importancia tener claro el concepto de ASI, así como conocer qué comportamientos son esperados en el desarrollo psicosexual, esto evitaría lecturas erróneas o malos manejos de casos, y señala que esto es esencial no sólo a nivel terapéutico, sino en todas las esferas (familia, escuelas y otras instituciones).

Las especialistas subrayan la palabra NO, pues aseguran que este derecho es eliminado en situaciones de ASI; muchos de los niños y niñas que vivieron este tipo de violencia, dijeron un NO que no fue escuchado, ni respetado.

La expresión corporal en el tratamiento de ASI

“Cada caso implica su reto, cada caso es particular y cada caso coloca en distintos lugares, por eso mencionamos de nuevo la creatividad.” (Psicóloga 1, 2020)

La psicóloga 3 refiere nuevamente al término “autonomía emocional”, y menciona que constantemente los adultos tenemos dificultad de expresarnos y que, en muchas ocasiones, aquello que no podemos decir se manifiesta sobre el cuerpo. Nos habla de cómo en las niñas y en los niños se puede observar cierta rigidez en los cuerpos al llegar a un espacio terapéutico: “había un niño regordete, su mamá mencionaba que comía compulsivamente; tenía una expresión facial... una anestesia emocional” Psicóloga 3. Las psicólogas comparten que hay ciertos elementos importantes y es necesario cuestionar quién abusó; cómo vive la niña o

el niño dicha experiencia; cuando habló cómo lo manejó la familia; cómo atravesó el cuerpo el abuso; estos elementos posibilitan analizar y comprender la expresión delos cuerpos. Sin embargo, la psicóloga 2 apunta que no hay una generalidad, “no hay un *check list* de síntomas, no siempre existen, aun asíes necesario trabajar la parte del cuerpo porque este fue la vía para el abuso. Se tendría que trabajar desde la respiración, el autoamor, la recuperación del cuerpo, las emociones y el placer: resignificar el erotismo”.

El concepto de autonomía emocional, lo está desarrollando la psicóloga 3:

Desde ahí el trabajo con el cuerpo es básico, no se puede dejar de lado. Hay niñas/niños que sus experiencias de abuso son tan violentas que hubo sangrados y no lo van a expresar corporalmente de la misma manera que alguien que lo vivió como un juego, esos elementos entran en la evaluación para ver cómo se va a abordar; no asumir ni colocar algo nosotras, es más bien qué me está diciendo el o la niña. Trabajar la expresión corporal es un vehículo para que no exista una violación emocional y mental, que al final repercuten y nos lleve a una cultura del desastre en donde nos dice que habrá un trauma insuperable, trabajar la expresión corporal posibilita descolocar y apropiarse del cuerpo desde otro lado, ese cuerpo no es de él, es tuyo.(2020)

2.2.3.3 Exosistema

Género y ASI

Uno de los ejes que cruza este análisis es el género, el cuál es esencial para la comprensión de ciertos factores que están involucrados en la problemática del ASI: la expresión de emociones y el significado que se le puede dar al abuso.

Otra de las razones por las que hay menos casos de niños es la manera en la que, por razones de género, en general los niños/adolescentes le dan otro

significado distinto a los abusos vividos del que le pueden dar las niñas/adolescentes. Es decir, la sociedad impone ciertos valores y códigos morales a la sexualidad de las personas según sea su identidad sexo-genérica; a las mujeres se les pide que sean conservadoras, recatadas y discretas con su sexualidad, que se mantengan “puras y castas” el mayor tiempo posible, a diferencia de los hombres, cuya sexualidad parece ser más “libre”. (Psicóloga 2, 2020)

En el caso de los infantes, como se mencionó anteriormente, ante el imaginario social, son vistos como no sexuados. Así pues, hay diferencia entre el significado que puede tener vivir un abuso al ser niña contra el significado que puede darle un niño, marcados por el género, en una sociedad patriarcal. Y es que, mientras para una niña/adolescente, socialmente significa “lo peor que le puede pasar a una mujer” y/o “le robaron la inocencia”, entre otras expresiones que pueden dejar un sentimiento de fragilidad, una sensación de sentirse rota, incompleta por “eso que se llevaron”, para un niño/adolescente, socialmente significa “su primera experiencia sexual”.

A la sociedad no le alarma que una mujer de 30 años abuse sexualmente de un niño de 12 – 13 o que la prima de 19 abuse del niño de 11; la sociedad incluso puede “celebrarlo” diciendo que el niño/adolescente tuvo su primera experiencia sexual, más no que vivió un abuso. Incluso podemos encontrarnos con comentarios de otros hombres preguntándose porqué ellos no tuvieron una prima así.(Psicóloga 3, 2020)

Al normalizar los abusos cometidos contra los niños/adolescentes, se anula por completo la posibilidad de expresar las emociones y sensaciones que los atraviesan. Cabe aclarar que el hecho de no reconocer el abuso, no los exenta de presentar sintomatología relacionada al ASI. De cada 10 niños, 4 han sido abusados sexualmente; el 99% de los casos denunciados, el abuso ha sido cometido por hombres. Con estos datos y lo mencionado en el párrafo anterior, se

puede inferir que la problemática en realidad es más grande de lo que nos muestran las estadísticas, los abusos cometidos a niños son invisibilizados y en algunos otros casos, su existencia se niega, pues como mencioné, son considerados como el inicio de su vida sexual.

El ASI en las leyes mexicanas.

Dentro de un macrosistema, existen variables que permiten un mayor entendimiento del tema. Así pues, es importante conocer cuál es la situación del ASI en un ámbito legal dentro del país, para así tener una visión más amplia de lo que implica y no el ASI dentro de la ley.

Es importante comenzar por destacar que, tal como lo indican las abogadas especialistas, dentro del Código Penal para el estado de Querétaro, se encuentran tipificados los delitos de *violación, abusos deshonestos y estupro*; sin embargo, no hay una ley específica para proteger a los y las menores; dichas tipificaciones se encuentran en el Título Octavo Delitos, Contra la libertad de e inexperiencias sexuales, en donde se encuentra lo siguiente:

VIOLACIÓN

ARTÍCULO 160.- Al que por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo sin el consentimiento de ésta, se le impondrá pena de 5 a 12 años de prisión.

Se entiende por cópula, la introducción del órgano sexual masculino en el cuerpo humano por vía vaginal, anal o bucal.

ARTÍCULO 161.- Se equipara a la violación y se sancionará con pena de 8 a 20 años de prisión al que

- I. Realice cópula con persona menor de doce años o que no tenga capacidad para comprender el significado del hecho o capacidad para resistirlo; o

- II. II. Introduzca por vía anal o vaginal cualquier objeto o instrumento distinto del órgano sexual masculino, sea cual fuere el sexo del ofendido, en una persona menor de doce años o que no tenga capacidad para comprender el significado del hecho o capacidad para resistirlo.

ABUSOS DESHONESTOS

ARTÍCULO 165.- Al que sin el consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula ejecute en ella un acto erótico sexual o la obligue a ejecutarlo, se le impondrá prisión de 3 meses a 3 años.

ARTÍCULO 166.- Al que, sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute un acto erótico sexual en persona menor de doce años de edad o que no tenga capacidad para comprender el significado del hecho o capacidad para resistirlo o la obligue a ejecutarlos, se le impondrá prisión de 2 a 7 años.

ESTUPRO

ARTÍCULO 167.- Al que tenga cópula con persona mayor de 12 años y menor de 18 años, obteniendo su consentimiento por medio de seducción o engaño, se le aplicará de 4 meses a 6 años de prisión (Código Penal del Estado de Querétaro. 23ª Reforma 27 de junio de 2003).

El ASI implica una imposición de actos sexuales y/o de connotación sexual, los cuales pueden ir de mostrar material pornográfico, exhibicionismo, manoseos hasta la penetración. Así pues, dependiendo del tipo de abuso que se haya cometido, será la tipificación del delito, las sanciones que se imponen por alguno de estos delitos, pueden ser de 3 meses a 12 años de prisión. Si bien, no aparece el ASI como delito en el Código Penal, los factores como la edad (se conceptualiza infancia desde el nacimiento hasta los 12 años), la coerción, la violencia, así como el parentesco que pudiera mantener el agresor con el/la agredida son agravantes

del delito, por lo que las sanciones podrían aumentar. (Se pueden revisar los artículos completos en el apartado de Anexos).

Con el análisis de la información obtenida a través de las y los especialistas en el tema se afirma que:

Los “abusos deshonestos” son poco denunciados por diversos motivos, entre ellos se encuentran:

I.- Los y las niñas no hablan al respecto. Esto se debe a diversos factores, en los cuales se pueden destacar los siguientes: el estrés, las amenazas, manipulaciones, chantajes, confusiones, culpa entre otros temores que son ejercidos por el abusador. Otro factor es la normalización de la violencia contra los infantes, la obediencia a ciegas y la normalización del ASI en niños.

II.- Las penalidades impuestas por tal delito son mínimas comparadas con el impacto que pueden tener en los menores, además de ser considerados como delitos no graves. Esto genera que, la persona responsable del menor, muchas veces desista en la denuncia.

III.- La poca credibilidad que hay hacia las instituciones.

IV.- No hay una educación sexual integral que esté al acceso de todos/as. En algunos casos, el ASI no es detectado debido a la poca información que se tiene al respecto.

Ahora bien, hay que mencionar que, en Corazones Mágicos, de 643 menor de edad atendidos por presuntamente vivir ASI, 541 presentaron sintomatología; de ellos 162 infantes vivieron abusos deshonestos. De acuerdo con la abogada 1, en promedio, de cada 10 denuncias realizadas 4 van a juzgados. Y es que, en la mayoría de los casos se “da carpetazo”. Una de las razones para cerrar el caso, es que el o la niña presenta inconsistencias en la declaración.

Es importante remarcar que, al no haber una ley que proteja completamente a las infancias, hay una ausencia de consideraciones para las declaraciones que realizan las y los niños.

En el caso de N., la familia decidió retirar la denuncia y enfocarse en la terapia de la niña, pues a pesar de contar con los peritajes médicos, un peritaje particular y el peritaje de Corazones Mágicos, [las autoridades] les dijeron que había inconsistencias en la declaración de ella. (N. es una niña de 3 años, su abusador está libre.) Psicóloga 2

Se observa que, al igual que en otros ámbitos, poco se ha trabajado en crear estrategias no adultocentristas que favorezcan a los y las menores, en el ámbito legal en particular, la importancia de tomar en cuenta a los niños y niñas para crear leyes que les protejan, en un sistema que los violenta constantemente, se vuelve crucial.

2.2.4 Análisis de problemas y posibilidades

Se presenta el árbol de problemas y análisis de Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas (FODA). El primero nos permite visibilizar las causas y consecuencias del ASI. En el segundo encontramos las oportunidades y limitaciones que se presentaron a momento de realizar el diagnóstico.

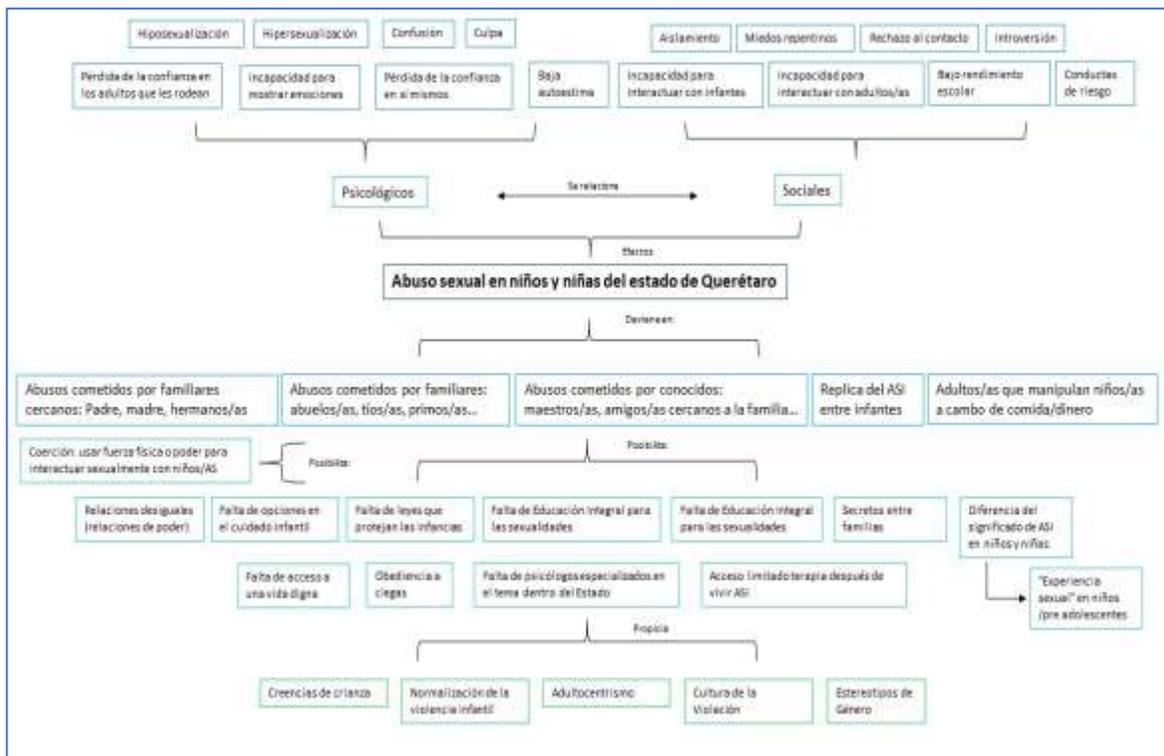


Figura 2Árbol de problemas. Fuente: elaboración propia (2019)

Se elaboró un análisis FODA, tanto del contexto interno como del externo, previo a la realización del diseño del proyecto de intervención y con la finalidad de llevar a cabo un desarrollo óptimo que permita potencializar la eficacia de éste. Para el análisis se consideraron los siguientes factores:

- Características de la población objetivo.
- Contexto.
- Recursos Humanos, materiales y tiempo.
- Características de la institución y del espacio físico.

Tabla 4

Análisis FODA

Internas: Fortalezas y Debilidades

Fortalezas

- La responsable es psicóloga y ha trabajado con la expresión corporal, así como cuenta con trabajo previo con niños y niñas.
- Se cuentan con asesores con formación en Arteterapia, Terapia Gestalt y ASI.
- Se tiene vínculos con terapeutas especialistas en ASI, quienes previamente laboraron en Corazones Mágicos y pueden asesorar.
- Se tienen vínculos con profesionales en expresión corporal, así como con educadores para las sexualidades, quienes podrían apoyar en la realización y ejecución de la intervención.
- Se tienen vínculos con terapeutas especialistas en ASI quienes laboran en La Casa Mandarina y pueden apoyar con asesorías.

Debilidades

- Para la responsable es la primera vez que trabaja la danza como expresión corporal, en personas que han vivido abuso sexual infantil.

Externas: Oportunidades y Amenazas**Oportunidades**

- Existe la posibilidad de abrir un grupo de trabajo, una hora a la semana.
- La institución dispone de un espacio físico óptimo para la ejecución de la intervención.
- La institución apoya con la difusión e invitación para los niños y las niñas que ya se encuentran en terapia.
- Existen profesionistas interesados en el tema, quienes podrían apoyar como co-terapeutas voluntarios.

Amenazas

- La pérdida de interés en el proyecto podría causar inasistencias.
- Los niños y niñas dependen de otros/as para asistir a las terapias, por lo

tanto, que abandonen su terapia de un momento a otro, es un factor a considerar.

- Asistencia irregular; algunos de los niños y niñas se encuentran en procesos de denuncia.
- El confinamiento ocasionado por COVID-19 puede poner en pausa la ejecución del proyecto de manera presencial.

Nota. Elaboración propia (2020)

Capítulo 3. Intervención

3.1 Plan general de implementación

Las y los niños que han vivido algún tipo de ASI pueden presentar diversos rasgos de traumatización a consecuencia de lo vivido. Son múltiples las propuestas de abordaje terapéutico para acompañar a las infancias en el proceso de recuperación de las secuelas de la violencia; sin embargo, no hay una terapia enfocada en trabajar con la conexión y recuperación de las emociones a través del cuerpo; trabajar con niñas y niños exige ser creativas/os en todo momento.

Cabe mencionar que, en un primer momento, la propuesta consistía desarrollar un taller que brindara, a través de la danza, herramientas que propiciaran la expresión de emociones a través del cuerpo, a los niños y niñas que acudían a Corazones Mágicos. Se planeaba gestionar tiempo y espacio específico, dentro de la institución, para llevar a cabo las sesiones, en un periodo aproximado de dos meses.

Sin embargo, por motivos de la pandemia ante el COVID-19 y el confinamiento que trajo, resultó imposible llevar los talleres a cabo. Por las características de las sesiones, retomando el objetivo de generar espacios seguros para ellos y ellas, y pensando en las facilidades que tendrían (o no) los infantes de realizar sesiones en línea, se optó, a partir de los resultados obtenidos en el diagnóstico, realizar un manual, con el modelo de intervención, dirigido a las y los profesionales de la salud que trabajan con sobrevivientes de ASI, con el objetivo de que ellos y ellas puedan replicar el modelo.

El manual tiene como objetivo ser una herramienta auxiliar al proceso terapéutico al que los niños y las niñas tienen acceso; dando así respuesta a las problemáticas que se han planteado; es decir, brindar un espacio alternativo en donde exista la posibilidad de trabajar con el cuerpo y las emociones; pues, como

se ha mencionado, existen diversos enfoques terapéuticos desde los cuales se puede trabajar en la rehabilitación de niños y niñas que han vivido En ASI, sin embargo, la mayoría de ellos están concentrados en la resolución verbal de conflictos, así como en lo cognitivo, dejando de lado el desarrollo de metodologías específicas para abordar las reacciones corporales que se presentan en quienes han vivido violencia, específicamente ASI.

Objetivo General:

Fortalecer el proceso terapéutico que llevan los niños y las niñas, mediante la elaboración de un manual, que favorezca la expresión de las emociones como manifestación de una recuperación del cuerpo.

Específicos:

- 1-. Crear estrategias, desde la danza terapia, que posibiliten la expresión corporal en niños y niñas.
- 2-. Brindar un espacio terapéutico artístico auxiliar en el que los niños y las niñas puedan sentirse seguros/as.

Para poder realizar el proyecto de intervención, el equipo de trabajo se compone de la siguiente manera:

Investigadora responsable: Lic. en psicología clínica y educadora para las sexualidades, Karla Janet López Jacobo, responsable de la organización y realización del proyecto de intervención.

Asesora del proyecto: Dra Pamela Soledad Jiménez Draguicevic, responsable del asesoramiento, guía y asesoramiento para la construcción del proyecto de intervención.

La intervención constó de dos planos de intervención:

***Interna:** Comprende la selección y el análisis de la bibliografía adecuada para la elaboración del manual, así como del desarrollo de las actividades correspondientes para las sesiones pensadas.

***Externa:** Consiste en entregar el manual a las asociaciones con las que se generó el vínculo institucional: Corazones Mágicos y La Casa Mandarina AC⁵

El manual está conformado siete apartados: Introducción, Antecedentes, Justificación, Metodología, Evaluación, Anexo y Bibliografía. En el apartado metodología, se presentan 8 sesiones en total, en donde se trabaja con distintas técnicas de danza. En cada una de las sesiones se trabaja con las emociones básicas, las cuales están guiadas por preguntas que apoyan al desarrollo de ellas. Para lograr el objetivo general de la intervención, es necesario que las sesiones estén compuestas por las siguientes etapas:

Siento: La sensación es aquello que recibimos por experiencia inmediata a través de una modalidad sensorial; en esta primera etapa se busca que las niñas y los niños conozcan y/o reconozcan las sensaciones que las/los atraviesan.

Percibo: La percepción es la interpretación que hacemos sobre las sensaciones; en esta etapa se pretende que los niños y las niñas sean conscientes de aquello que se percibe.

Danzo: En ésta última etapa se tiene como objetivo que los y las participantes puedan expresarse a través del movimiento corporal. (Ver figura 4).

De igual manera, en cada una de las sesiones es necesario trabajar con las dimensiones tanto interpersonales como intrapersonales y posteriormente realizar un cierre; las preguntas ¿con qué me quedo? y ¿de qué me doy cuenta? (Ver figura 5).

⁵La Casa Mandarina AC es una organización itinerante e independiente, fundada en el año 2000 y con sede en la Ciudad de México; se dedican a erradicar la violencia sexual, en particular el abuso sexual infantil, usando el ARTivismo para defender y dar voz a sobrevivientes, romper el silencio, sanar el trauma y crear alternativas de transformación social que sean interseccionales e incluyentes

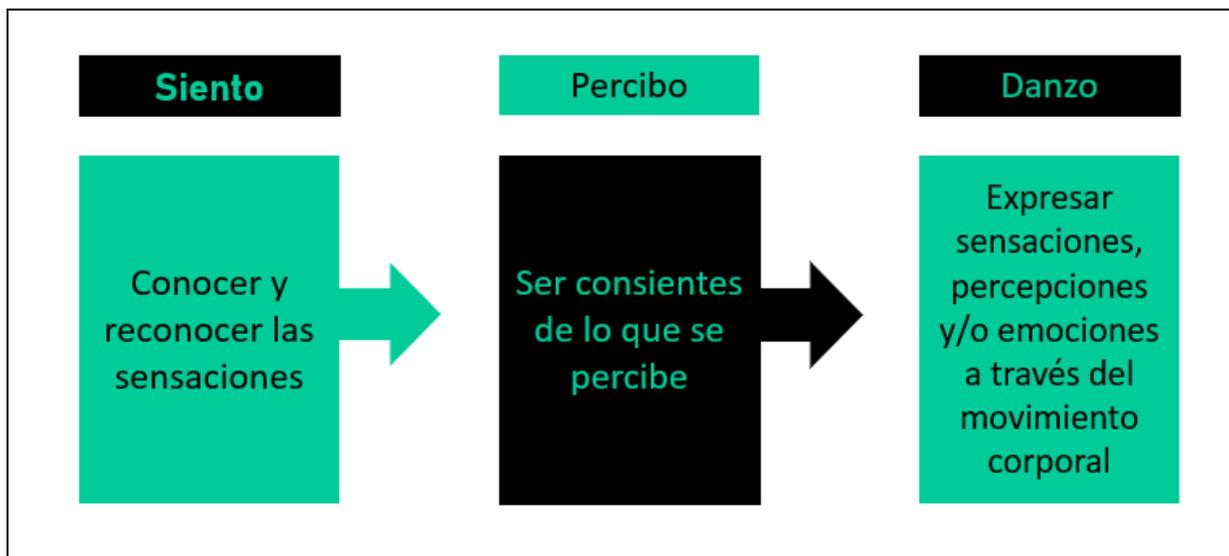


Figura 3: Esquema general de las sesiones. Fuente: elaboración propia (2020)



Figura 4: Esquema de organización por sesión. Fuente: elaboración propia (2020)

Es esencial señalar que se el manual está elaborado bajo una perspectiva de género, no re victimizante, no adultocentrista y no capacitista; es decir, se parte de la idea de que los niños y las niñas poseen su propia voz, nosotras somos sólo una guía.

3.2Diseño de intervención.

La intervención buscará establecer un lugar seguro para los niños y las niñas en donde ellos y ellas, podrán adquirir herramientas que les facilite la expresión de las emociones por medio de técnicas de expresión corporal. El proyecto busca también que el espacio generado sea libre de estereotipos de género que puedan obstruir la libre expresión de emociones.

Fischman (2001), argumenta que un abordaje centrado solo en lo cognitivo favorece a una escisión entre cuerpo y mente, olvidando que parte de la experiencia ha sido corpórea. Con los resultados obtenidos en el diagnóstico, sabemos que, en una situación traumática, el o la menor, puede recurrir a estrategias de disociación, a un abandono del cuerpo para bloquear las experiencias no gratas y, siguiendo las ideas de la autora: la disociación; es decir, con el bloqueo de canales perceptivos se pierde también la capacidad de utilizar las emociones.

Las emociones y los sentimientos juegan un papel fundamental y el acceso a ellos tiene una especial relevancia a nivel terapéutico, pues ayudar a los pacientes a recuperarse es posible si se le facilita recuperar su capacidad de sentir (Miller, 1990). La esencia de la danza es poder focalizar la atención en la conciencia de los estados corporales, en las acciones, en las emociones y en las tonalidades afectivas (Fischman, 2005).

En cada una de las sesiones se trabaja con distintos temas, con el objetivo de adquirir conocimientos específicos sobre emociones y herramientas que les permitirán su expresión con la finalidad de incorporarlos a su vida diaria.

Los temas refieren a cinco de las emociones básicas: Miedo, Asombro, Tristeza, Enojo, Afectos (Ekman, 1972), todas las sesiones estarán atravesadas por los siguientes ejes: autoestima, confianza, motivación, comunicación individual y comunicación grupal.

Las sesiones están diseñadas para trabajar durante una hora, de manera presencial y grupal.

Las sesiones de trabajo se basarán en 3 manuales: Juegos para actores y no actores de Augusto Boal (1998), Ejercicios de Bioenergética de Alexander Lowen y El Arte como Terapia de Pamela S. Jiménez Draguicevic *et al.* El 50% de los ejercicios propuestos fueron creados por esta investigadora, ya que mis estudios y práctica como psicóloga clínica y bailarina avalan la posibilidad de desarrollarlos.

3.3 Organización por sesión

Las sesiones están construidas bajo los siguientes ejes: autoestima, motivación, comunicación, confianza. Se utilizan los siguientes colores para diferenciar la finalidad de cada una de las actividades en las sesiones.

Tabla 5

Ejes

Eje
Autoestima (Au)
Motivación (Mo)
Comunicación (Cm)
Confianza (Cf)

Nota: Elaboración propia (2020)

A su vez, cada sesión está dividida de la siguiente manera: inicio, clímax y cierre.

Tabla 6

Fase de la sesión

Fase sesión
Inicio (Ic)
Clímax (Cx)
Cierre (Cr)

Nota: Elaboración propia (2020)

Las ocho sesiones, están divididas por fases: exploración, contacto, intensificación y resolución.

Tabla 7

Fase de la intervención

Fase intervención
Exploración (Ex)
Contacto (Cc)
Intensificación (It)
Resolución (Rs)

Nota: Elaboración propia (2020)

Las cartas descriptivas para cada una de las sesiones planeadas mantienen el indicador por colores para visibilizar los diferentes procesos que se dan en cada sesión en particular y el proceso en su conjunto.

Cada carta indica en la parte superior derecha la fase en la que se inscribe la sesión, y los ejes temáticos de abordaje, en la parte central indica el número, tema y objetivo de la sesión, la línea vertical en el costado izquierdo indica los momentos de la sesión en particular.

El eje de observaciones sugiere indicadores observables para identificar el logro de objetivos por actividad.

Tabla 8.
Sesión 1

				Exploración (Ex)		
				Motivación (Mo)		
				Confianza (Cf)		
		Sesión 1				
		Tema: <u>Presentación</u>				
		Objetivo: <u>Presentación y encuadre del trabajo de intervención.</u>				
	Tema	Objetivo	Dinámica	Material	Tiempo	Observaciones
Inicio	Introducción y encuadre	Breve explicación del proyecto; en qué consistirán las sesiones Establecer los acuerdos para el trabajo	Exposición	Ninguno	10 min	
	Presentación	Conocer a las y los integrantes	La pelota preguntona	Pelota suave	15 min	
	El lugar seguro	Construir, a partir de la imaginación, un lugar seguro.	Ejercicio de imaginación: El lugar seguro	Música de naturaleza	10 min	
Clímax	Reconozco mi cuerpo	Explorar los movimientos corporales	Exploración (imitación) Exploración (creación)	Música	15 min	
Cierre	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	10 min	
Total:					<u>60 min</u>	

Nota: Elaboración propia (2020)

Tabla 9
Sesión 2

						Exploración (Ex)
						Comunicación (Cm)
						Confianza (Cf)
						Sesión 2
						Tema: <u>Conectando con mi cuerpo</u>
						Objetivo: <u>Reconocer el cuerpo y sus movimientos.</u>
	Tema	Objetivo	Dinámica	Material	Tiempo	Observaciones
Inicio	Confianza	Relajar los músculos; representar con el cuerpo diferentes procesos o posibilidades Motivación	Las palomitas de maíz	Ninguno	5 min	
		Calentamiento		Bocina, música	10 min	
Clímax	Emociones, confianza, comunicación	Estimular la personalidad de las y los participantes Reconocimiento del cuerpo	Nuestro lugar en el mundo.	Bocina, música	30 min	Trabajar la posición
Cierre	De regreso a la calma	Relajamiento	Las palomitas de maíz	Bocina, música	5 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

Total: 60 min

Nota: Elaboración propia (2020)

Tabla 10
Sesión 3

		Contacto (Cc)	
		Autoestima (Au)	Motivación (Mo)
Sesión 3			
Tema:	¿Cómo percibo mi cuerpo?		
Objetivo:	Reflexionar sobre el cuerpo		

	Tema	Objetivo	Dinámica	Material	Tiempo	Observaciones
Inicio	Confianza	Motivación de las y los participantes	El globo como prolongación del cuerpo	Bocina, música	10 min	
Clímax	El cuerpo	Reflexionar sobre el cuerpo	Dibujar el propio cuerpo	Hojas, plumones, crayolas	20 min	
		Expresar la percepción del cuerpo	La escultura	Bocina, música	20 min	
Cierre	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	5 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

Total: 60 min

Tabla 12
Sesión 5

		Intensificación (It)	
		Autoestima (Au)	
		Motivación (Mo)	
		Confianza (Cf)	
		Sesión 5	
Tema:	Emociones		
Objetivo:	Reconocer los procesos creativos y su relación con las emociones		

	Tema	Objetivo	Dinámica	Material	Tiempo	Observaciones
Inicio	Emociones / alegría	Fomentar la confianza de las y los participantes	Risaterapia	Ninguno	5 min	
		Calentamiento	Calentamiento	Bocina, música	10 min	
Clímax	Creatividad, autoestima y emociones	Fomentar los procesos creativos y pensar su relación con las emociones	Desarrollo de la calidad del movimiento	Bocina, música	30 min	
Cierre	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	10 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

Total: 60 min

Tabla 14

Sesión 7

				Resolución (Rs)		
		Sesión 7				Autoestima (Au)
						Comunicación (Cm)
						Confianza (Cf)
		Tema:	Comunicación y confianza			
		Objetivo:	Fortalecer la comunicación grupal, la confianza y el autoestima			
Inicio	Tema	Dinámica	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
	Comunicación y confianza	Fortalecer la comunicación grupal	El juego de pelota peruano	Bocina, música	10 min	
		Calentamiento		Bocina, música	10 min	
Clímax	Comunicación, confianza y autoestima	Fortalecer la comunicación grupal, la confianza y el autoestima	La sombra	Bocina, música	30 min	
Cierre	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	10 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

Total: 60 min

Nota: Elaboración propia (2020)

Tabla 15
Sesión 8

		Resolución (Rs)	
		Autoestima (Au)	
Sesión 8		Motivación (Mo)	
Tema:	Comunicación y confianza	Comunicación (Cm)	
Objetivo:	Reconocer las redes de apoyo	Confianza (Cf)	

	Tema	Objetivo	Dinámica	Material	Tiempo	Observaciones
Inicio	Emociones	Fortalecer la comunicación grupal	La lluvia italiana	Bocina, música	5 min	
	Calentamiento	Crear más posibilidades de expresión y entendimiento de uno mismo.	Imitemos animales marinos	Bocina, música	10 min	
Clímax	Redes de apoyo	Reflexionar sobre las redes de apoyo	El mar	Bocina, música	30 min	
Cierre	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	5 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	10 min	

Total: 60 min

Nota: Elaboración propia (2020)

3.4 Evaluación

Se realizaron los siguientes formatos para la evaluación de las sesiones, llevando a cabo, tanto la evaluación individual por sesión, como la evaluación del programa en general, las cuales se presentan a continuación:

Contesta las siguientes preguntas:

¿Con qué me quedo de la sesión de hoy?

¿De qué me doy cuenta?

Escribe tres cosas que hayas aprendido:

1.- _____

2.- _____

3.- _____

Escribe tres cosas de las que te gustaría saber más:

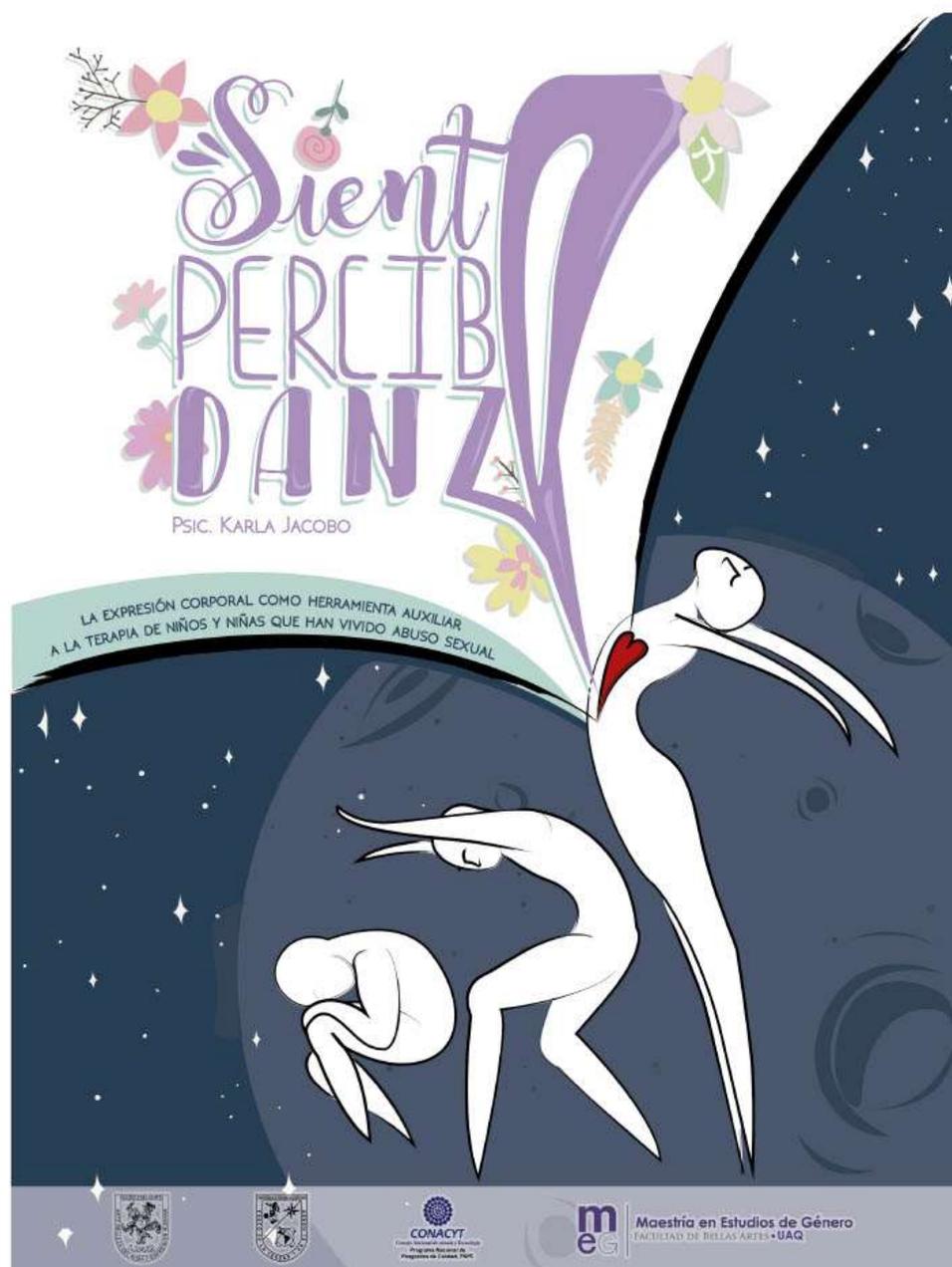
1.- _____

2.- _____

Figura 5: Cuestionario de evaluación por sesión. Fuente: elaboración propia (2020)

Capítulo 4. Resultados

Como resultado del diagnóstico realizado, se presenta el manual *Siento, Percibo, Danzo*.



Y entre todos los rehenes del sistema, ellos son los que peor la pasan. La sociedad los exprime, los vigila, los castiga, a veces los mata: casi nunca los escucha, jamás los comprende".
Eduardo Galeano (1998, pág 13)

Índice

Introducción	4
Antecedentes	
Sobre las infancias	7
Infancias violentadas	7
Sobre Abuso Sexual Infantil	9
Características del Abuso Sexual Infantil	11
El impacto del Abuso Sexual Infantil	13
Emociones, niñas, niños y género	14
La expresión corporal	15
La danza como herramienta	16
Justificación	18
Metodología	
Objetivos	19
Lineamientos	19
Cartas descriptivas	23
Evaluación	
Evaluación por sesión	31
Evaluación final	32
Anexo	
Descripción de actividades	33
Bibliografía	38

Introducción

Dentro de las Ciencias Sociales, los aportes de los estudios de género han sido diversos, nos han permitido observar, indagar, reconocer y problematizar las estructuras de poder patriarcal generadas de la sociedad y las dimensiones de desigualdad que se crean a partir de ellas. En este sentido, se vuelve esencial analizar y cuestionar las violencias que se ejercen a las niñas y los niños, ya que, no reconocer los privilegios de los adultos, generación y perpetuación de estas (las violencias) se seguirán reproduciendo, pues han sido normalizadas e invisibilizadas a lo largo de la historia. Es urgente escuchar lo que las niñas y los niños quieren y necesitan decir, generar espacios que les permitan fortalecer su voz evitando caer en dinámicas patriarcales, paternalistas, capacitistas y adultocentristas.

En México, anualmente se registran más de 4 millones y medio de niñas y niños que han vivido alguna situación de Abuso Sexual Infantil (ASI), lo cual, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), ubica al país como el primer lugar mundial en estos delitos; pero, es una cifra que poco se acerca a la realidad, pues sólo es denunciado uno de cada cien casos. (Martínez, 2019). Sin embargo, en México no existe una ley que tipifique el ASI como delito; estos casos pueden ser valorados como niños (de tres a doce años) deben de seguir el mismo procedimiento que una persona mayor; en la mayoría de los casos, es un procedimiento revictimizante en donde tienen que hablar de su experiencia una y otra vez, cuestionando la veracidad de la misma, su credibilidad está en juego .

El capacitismo hace referencia a los diversos estereotipos y prejuicios sobre las personas que viven una situación de discapacidad / enfermedad / o que viven con síntomas causados por algún evento traumático; considerándolas como personas rotas, incompletas y/o erróneas con base en lo que socialmente se considera la normalidad.

La UNICEF describe el adultocentrismo como aquello que "invisibiliza la participación, la opinión y la decisión de los niños, niñas y adolescentes, sobre todo, en la gestación y toma de decisiones en todo lo que pudiera afectarles en distintos ámbitos, como la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad en general"

Según datos recabados, existen más casos de infantes que viven alguna situación de ASI, y de los cuales no estamos enterados/as, puesto que la clase, la condición

Introducción

social y la etnia abonan a la invisibilización de éstos. Hará falta ver la problemática de aquellos niños y niñas que se encuentran en situación de calle, aquellos y aquellas que son víctimas de trata o del crimen organizado, de los que son usados para la producción y reproducción de pornografía infantil, de las niñas que viven en comunidades en dónde son vendidas a adultos que pueden pagar por ellas, de las infancias que no han podido hablar del tema porque son “secretos familiares”, de los niños a quienes les han hecho creer que su abuso es una “experiencia sexual”.

Las y los niños que han vivido ASI y no reciben tratamiento y acompañamiento oportuno y no revictimizante, pueden presentar diversas secuelas de estrés postraumático como pueden ser: una sensación de fealdad, sensación de no ser uno mismo -es decir un desconocimiento de su propio cuerpo-, dificultad para integrar la sexualidad con sus emociones, sentimientos de culpa, rabia y necesidad de controlar a otros de manera constante y algunos casos, llegan al suicidio. (González Serratos, 2003).

Una de las consecuencias es el desvalidamiento, David Finkelhor especifica sobre ello como un estado donde las experiencias traumáticas producen una reacción que implica la percepción de la propia vulnerabilidad y victimización al mismo tiempo que se presenta la necesidad de controlar e imponerse, debido a una identificación con el agresor (Finkelhor, 2008). Es decir, el niño y/o la niña viven creyendo que lo que les sucedió no es algo por lo que otras personas hayan pasado, se sienten vulnerables y pierden la confianza tanto en sí mismos/as como en otros adultos y adultas, ya que, por lo general, los abusos vienen por parte de personas en quien ellas y ellos confiaban, se sienten traicionados/as. Y en ocasiones, tienden a reproducir con otros niños o niñas, los abusos que vivieron..



Introducción

Como ya se ha mencionado, las consecuencias que trae consigo el ASI son diversas y justo una de ellas, es la alta probabilidad que tienen las y los menores de volverse replicadores de la violencia que han vivido; debido a la identificación con el agresor (sumado al no saber qué hacer con las emociones generadas) tienden a reproducir los abusos vividos con otros infantes. Cabe mencionar que un niño o una niña se considera replicador cuando hay hasta tres años de diferencia en la edad entre víctima y agresor. Se vuelve crucial poner atención y actuar de manera inmediata, es decir, generar espacios seguros para que las infancias expresen sus sentimientos.

Antecedentes

Sobre las infancias

Para comenzar el abordaje sobre los niños y las niñas, es necesario realizar un breve recorrido histórico con la finalidad de explicar qué entendemos por infancias, por lo que se usarán los conceptos de Phillip Aries y Kate Cregan.

Phillip Aries es de los primeros historiadores en hablar de las infancias a mediados del siglo pasado, él afirmaba que la infancia, tal y como la conocemos actualmente es una invención cultural y social. Aries sostiene que la evolución de la infancia es observable a través de técnicas corporales como la ropa, (como los pantalones cortos para niños), la educación y los castigos corporales. El lenguaje también ha jugado un papel importante, pues palabras como “chico/boys” se han usado a lo largo de la historia de manera peyorativa. El historiador afirma también que los niños y las niñas eran considerados poco importantes: el reconocimiento venía con la probabilidad de supervivencia; sin embargo, hay historiadores que refutan este argumento, pues hay registros de leyes que condenaban delitos como los infanticidios, así como evidencia literaria que podían demostrar lo contrario. No obstante, pocos historiadores niegan la tesis general de Phillip Aries, la cual afirma que la comprensión de la infancia cambia con el tiempo, así como nuestra idea de lo que es y no es apropiado para los niños y las niñas (Cregan, 2012). Como ya se mencionó, el concepto de infancias es flexible; así mismo, depende de la cultura y el momento socio-histórico para delimitar la edad de quienes se consideran infantes. En esta investigación, al comentar sobre la infancia se estará comprendiendo el periodo que va desde el nacimiento hasta los 12 años, tal como lo sentencia la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).

Infancias violentadas

Hablar de violencia hacia las niñas y los niños es introducimos en un campo muy amplio, a lo largo de los últimos años ha incrementado la preocupación por los índices de violencia que ha alcanzado nuestro país. Nos invaden noticias en donde las niñas y los niños son protagonistas de episodios violentos, proyectando imágenes distorsionadas que no contribuyen a la comprensión y, menos aún, a la erradicación de este problema.

Antecedentes

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés), en el mundo, tres de cada cuatro niños de entre 2 a 4 años, son víctimas de algún tipo de disciplina violenta por parte de sus tutores; así mismo, en su informe sobre Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe, al menos 40 millones de niños y niñas viven situaciones de violencia, abuso y negligencia en sus entornos familiares, escuelas y ambientes cercanos; en Latinoamérica existen al menos 70 millones de niños y niñas que viven en situaciones precarias; de ellos, dos de cada tres infantes son violentados física o psicológicamente (Peñaloza, 2018).

En México, se estima que el 31.4% de la población está conformada por niños y niñas (Secretaría de Gobernación, 2019); sin embargo, el panorama no es alentador. Las cifras nos indican que anualmente se registran más de 4 millones y medio de niñas y niños que han vivido alguna situación de abuso sexual en el país, lo cual, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), ubica a México como el primer lugar mundial en estos delitos (Martínez, 2019).

Con los datos expuestos anteriormente, podemos darnos cuenta de que las infancias son un sector de la población que tenemos abandonado, en el cual se ejercen múltiples tipos de violencia que, en muchas ocasiones, quedan invisibilizadas; es decir, la violencia contra las niñas y los niños está tan normalizada, que apenas se puede notar.

Eduardo Galeano, afirma que:

En América latina, los niños y los adolescentes suman casi la mitad de la población total. La mitad de esa mitad vive en la miseria. Sobrevivientes: en América latina mueren cien niños, cada hora, por hambre o enfermedad curable, pero hay cada vez más niños pobres en las calles y en los campos de esta región que fabrica pobres y prohíbe la pobreza. Niños son, en su mayoría, los pobres; y pobres son, en su mayoría, los niños. (1998, p. 11)

Antecedentes

El lugar menos seguro para los niños y las niñas, al igual que para las mujeres, es su propio hogar. De 2016 a la fecha se han cometido 280 feminicidios contra menores de 18 años de edad en México, de acuerdo con el dossier Niñas, Niños y Adolescentes elaborado por la Cámara de Diputados. El informe señala que el feminicidio infantil es un acto que en su mayoría ocurre en el hogar, siendo perpetrado por padres, hermanos, tíos o algún otro familiar y, en menor medida, por las madres. Así mismo, 317.996 niñas y adolescentes de hasta 15 años de edad fueron atendidas en servicios de salud por casos relacionados con violencia sexual entre 2010 y 2015. (2019). De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en promedio 28 menores de entre 10 y 14 años dan a luz en el país diariamente; de ellas, 7 de cada 10 menores, fueron embarazadas por hombres mayores de 18 años (Gómez, 2018). Recordemos también que, en México, seis de cada 10 casos de abuso sexual, ocurren dentro del hogar. (Arleta, 2019)

Rita Segato, en su texto: *La escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en Ciudad Juárez* escribe sobre el uso y el abuso de los cuerpos, sin que éstos participen con intención o voluntad; especifica que las violaciones (o los abusos) están dirigidos al aniquilamiento de la voluntad de la víctima, se traduce en la pérdida del control sobre el comportamiento de su cuerpo y sobre el agenciamiento de éste por parte del agresor (2006). Quienes viven estas violencias, en este caso, las niñas y los niños, resultan despojadas de sus emociones, de sus espacios y de sus cuerpos.

Sobre Abuso Sexual Infantil

Existen múltiples manifestaciones de la violencia, es importante marcar que, a diferencia de la violencia sexual, el Abuso Sexual Infantil (ASI) se caracteriza por no ser un evento repentino, pues el agresor o la agresora lleva una táctica de planeación y manipulación antes de que el abuso suceda, el o la menor muestra confusión emocional respecto al abuso, pues los agresores manipulan a las niñas y los niños haciéndoles sentir culpables de los eventos acontecidos.

Antecedentes

El ASI es un tema sensible que ha sido poco estudiado. Debido al trabajo que se ha realizado desde diferentes disciplinas nos encontramos con distintas definiciones; para el presente manual, se usará la definición de la OMS, la cual especifica que:

Se considera abuso sexual infantil al involucrar al niño en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que transgreden las leyes o las restricciones sociales. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño/a y un adulto/a, o entre un niño/a y otro/a que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades -cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona- abarcan pero no se limitan a: la inducción a que un niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas. Organización Mundial de la Salud (OMS)- Octubre 2001

Antecedentes

Características del Abuso Sexual Infantil

La alianza Save The Children define Abuso Sexual Infantil como:

Contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuando esta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro. Save The Children, 2001

Dentro de esta concepción de abuso sexual, se destacan las siguientes categorías:

Abuso sexual. Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento. Puede incluir: penetración vaginal, oral y anal, penetración digital, caricias o proposiciones verbales explícitas.

Agresión sexual. Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal con violencia o intimidación y sin consentimiento.

Exhibicionismo. Es una categoría de abuso sexual sin contacto físico.

Explotación sexual infantil. Una categoría de abuso sexual infantil en la que el abusador persigue un beneficio económico y que engloba la prostitución y la pornografía infantil. Se suele equiparar la explotación sexual con el comercio sexual infantil.

Antecedentes

En el ASI intervienen diversos factores que son necesarios considerar para poder comprender mejor el fenómeno; de acuerdo con los/as autores García-Piña, Loredó-Abdalá, & Gómez-Jiménez (2009) los factores que caracterizan el abuso sexual a menores son:

1. **La coerción.** El agresor utiliza su situación de poder o fuerza para interactuar sexualmente con el niño; incluye las amenazas, el engaño, la seducción, la fuerza física o ambas.

2. **La diferencia de edad y del nivel de desarrollo.** La diferencia de este factor entre el agresor y la víctima impiden que exista libertad de decisión o consentimiento de esta última; ambos poseen experiencias, grado de maduración biológica y expectativas diferentes. El análisis debe realizarse tomando en cuenta la edad de la víctima y del agresor:

- Experiencias entre niñas (os) y adultos. Interacción sexual entre niñas (os) de 12 años o menos con un adulto de 18 años o más .
- Encuentros sexuales entre niñas (os) o adolescentes. Incluye experiencias sexuales entre niñas (os) de 12 años o menos y otra persona que tiene menos de 18 años, pero es cuatro años mayor.
- Experiencias sexuales entre adolescentes y adultos mayores. Interacción sexual entre adolescentes de 13 a 16 años y adultos 10 o más años mayor que el adolescente.
- Experiencias sexuales entre niños de la misma edad. La coerción física o emocional es criterio suficiente para establecer el diagnóstico de ASI independientemente de la edad del agresor; se incluyen los abusos ocasionados entre iguales.

3. **Tipo de conducta sexual.** Es necesario diferenciar las prácticas normales o juegos sexuales, que se dan entre niños con edad similar y las conductas abusivas en donde la diferencia de edad o del desarrollo y la coerción suelen marcar la diferencia. Los juegos sexuales se presentan generalmente en preescolares y en los primeros años de la edad escolar y son conductas de exploración y conocimiento. (4 a 6 años).

Antecedentes

El impacto del Abuso Sexual Infantil

El ASI es un problema que trae consigo una serie de impactos tanto físicos como emocionales, los cuales pueden causar secuelas graves a corto, mediano y largo plazo.

David Finkelhor clasifica las consecuencias del trauma del abuso en cuatro grupos de secuelas psicológicas y comportamentales:

La sexualización traumática: cuyas secuelas emocionales son sentimientos de rechazo hacia el sexo, la sobreestimación de lo sexual y problemas de identidad sexual.

La estigmatización: Se acompaña de la creencia de que el daño es de tal magnitud que los demás, que ignoran lo sucedido, pueden percibir que son diferentes, de una "calidad inferior" a sus iguales. Constituyen secuelas emocionales de este tipo los sentimientos de culpa y la creencia de las víctimas de que son responsables del abuso o de las consecuencias de la revelación. Estos sentimientos se reflejan en conductas autodestructivas tales como el abuso de drogas y alcohol, acciones de riesgo, la automutilación, intentos suicidas, conductas desafiantes.

La traición: este sentimiento, probablemente sea la secuela más profunda que deje el abuso sexual en los niños/as ya que representa un fallo en la confianza depositada en personas que deberían protegerles y velar por ellos/as. Otras manifestaciones psicológicas de la traición las constituyen la rabia y la modalidad de funcionamiento de las personalidades límites.

El desvalimiento: las experiencias traumáticas producen esta reacción psicológica que implica, por un lado, la percepción de la propia vulnerabilidad y victimización, y por otro, una necesidad de controlar e incluso imponerse, generalmente debido a la identificación con el agresor/a.

Desde la perspectiva de Finkelhor (1980) las y los niños experimentan un trauma privativo del abuso; se sienten humillados y estigmatizados, se cuestionan si son culpables de lo que les ha pasado y no hablan de su experiencia debido a la vergüenza e incertidumbre que les provoca.

Antecedentes

Siguiendo las ideas de Finkelhor, el ASI con frecuencia ocurre dentro de un contexto familiar, y aun cuando estos abusos son cometidos por personas fuera de la familia, hay miembros pertenecientes a ésta íntimamente implicados. Las cifras en México refuerzan ésta idea; el hogar es donde suceden casi seis de cada diez agresiones, y cuatro de cada diez son contra menores de 15 años. En la primera infancia, hasta los 5 años, los agresores suelen ser: el padrastro en 30% de los casos, abuelos en otro 30%, y tíos, primos, hermanos o cuidadores en el 40% restante. En edad escolar, de 6 a 11 años, los abusadores son los maestros el 30% de las veces y sacerdotes en otro 30%. (Arteta, 2019)

Emociones, niñas, niños y género.

Dentro de las Ciencias Sociales, los aportes de los estudios de género han sido diversos; han permitido observar, analizar, reconocer y problematizar las estructuras de poder de la sociedad y las dimensiones de desigualdad que se crean a partir de ellas. Así como nos ha permitido reflexionar, tanto sobre las relaciones sociales que establecemos como las construcciones de feminidad y masculinidad que creamos. La infancia es una etapa importante en nuestras vidas, pues entre otros aspectos, comenzamos a apropiarnos del lenguaje, así como de los códigos sociales con los que convivimos, aprendemos a socializar y a comportarnos según la cultura en la que nos encontramos inmersos.

No existe solo una manera de transitar en el mundo, no hay una manera innata de ser mujeres ni de ser hombres; el género es una categoría que se construye de acuerdo con el contexto social en el que nos encontramos. Si bien, las emociones son reacciones que todos experimentamos, las diferencias en cuanto al comportamiento y a la expresión de emociones entre hombres y mujeres se desarrollan, principalmente, en las categorías de feminidad y/o masculinidad que se adquieren en la infancia, gracias a los estereotipos de género que se imponen aún antes de nacer.

Antecedentes

Como ya se mencionó anteriormente, una de las consecuencias del ASI es la estigmatización, en donde se puede observar un sentimiento de culpa en las niñas y los niños. Hay una disociación entre las emociones y el cuerpo; así como un sentimiento de menos valía, las y los menores se sienten dañados para siempre. Es necesario añadir la incapacidad de expresar las emociones, pues sienten que tanto sus cuerpos como sus voces, no tienen validez o importancia para las y los demás.

La expresión corporal

La expresión corporal es una disciplina que implica trabajo físico, mental y creativo. Se relaciona con la comunicación del ser humano y su entorno; es decir, es un acto de comunicación interna y externa, es un lenguaje que permite ponerse en contacto consigo y, consecuentemente, expresarse y comunicarse con los demás por medio de sus posibilidades. Al poseer características artísticas y sociológicas, nos permite expresar de manera creativa estados emocionales; se hace uso del cuerpo, los movimientos y se ejercitan los sentidos, resultando benéfico para todas y todos aquellos que tienen imposibilidad de expresar mediante la voz sus emociones. (Rodríguez, 2008)

Desde que las niñas y los niños nacen, su manera de comunicarse con el mundo exterior es a través de su cuerpo; por lo tanto, el movimiento físico es un medio de comunicación para ellas y ellos, siendo capaces de enunciar sentimientos y/o emociones que son incapaces o que no se atreven a comunicar con palabras. La expresión corporal provee entonces, una salida creativa.

La expresión corporal es el "lenguaje para lingüístico por medio del cual éste se expresa a través de sí mismo, reuniendo en su propio cuerpo, el mensaje y el canal, el contenido y la forma." (Stokoe, 1990)

Antecedentes

La danza como herramienta

La expresión corporal es una de las formas de comunicación no verbal. "Llamamos expresión corporal, a toda forma de expresión espontánea o cotidiana que traduce el dinamismo de nuestra presencia en el mundo, y cobra forma personal en nuestra particular inserción socio-histórica y cultural". (Kalmar, 2005).

Continuando con las ideas de la autora, los contenidos de la Expresión Corporal se desarrollan alrededor de tres grandes núcleos:

(1) **Cuerpo y Movimiento:** Educación del movimiento. El cuerpo y el espacio. Calidades de movimiento. Movimientos de locomoción. El cuerpo y los aspectos rítmicos musicales.

(2) **Cuerpo en Comunicación.** Comunicación interpersonal. Interpersonal. Grupal. Inter grupal.

(3) **Cuerpo y Creatividad.** La improvisación.

Así, la danza como forma creativa de expresión, permite el acceso al mundo interno del danzante, dando lugar a un diálogo entre el danzante y el mundo exterior. La historia de las personas se puede comunicar a través del cuerpo, de su respiración, de sus gestos, de su rostro, de sus movimientos, de su postura; en una visión sociocultural, la danza es una vía de socialización fundamental, pues bailar con el otro posibilita el establecimiento de vínculos. (Córdoba & Vallejo, 2013)

Siguiendo las ideas de los autores citados, el cuerpo en movimiento tiene un poder sanador, ya que permite a las personas generar y experimentar diversas posibilidades de habitar en el mundo. Mencionan que, al igual que los sueños, los dibujos y los lapsus, el movimiento del cuerpo es una evidencia de los procesos inconscientes por los que atravesamos. La danza como forma creativa de expresión materializada en la unión de movimientos en tiempo y espacio, permitiendo el acceso al mundo interno del danzante y dando lugar al diálogo con el mundo.

Antecedentes

La danza cumple fundamentalmente cuatro funciones: comunicativa, sociocultural, artística y terapéutica. La función comunicativa tiene que ver con la emisión y recepción de aquello que se expresa, ya sea un mensaje, una historia, un sentimiento o una experiencia. La función sociocultural se refiere al carácter simbólico por medio del cual la danza representa las experiencias sociales, creencias y costumbres de una comunidad. La función artística hace referencia al carácter estético y escénico de la acción. Asimismo, la función terapéutica hace alusión al uso curativo, antiguo, contemporáneo y moderno que se le atribuye (Córdoba & Vallejo, 2013).

Así, la danza nos permite transmitir estados internos y comunicar sobre la identidad en la medida en que los movimientos corporales equivalen a las palabras en el lenguaje, aunque su carácter no sea verbal. Así como lo afirma Castaño (2014), cuando se mueve el cuerpo se performatiza un discurso kinestésico individual que es anterior a las palabras. En este sentido, la historia de una persona se comunica a través del cuerpo, en su respiración, en sus gestos, en su rostro, en su manera de moverse, en su postura. La danza nos permite crear otra manera de comunicarnos y expresarnos.

Justificación

Se presenta el diseño de un modelo de intervención, el cual tiene como objetivo ser una herramienta auxiliar al proceso terapéutico al que los niños y las niñas tienen acceso; con el objetivo de brindar un espacio alternativo en donde exista la posibilidad de trabajar con el cuerpo y las emociones; pues, como se ha mencionado, existen diversos enfoques terapéuticos desde los cuales se puede trabajar en la rehabilitación de niños y niñas que han vivido En ASI, sin embargo, la mayoría de ellos están concentrados en la resolución verbal de conflictos, así como en lo cognitivo, dejando de lado el desarrollo de metodologías específicas para abordar las reacciones corporales que se presentan en quienes han vivido violencia, específicamente ASI.

Fischman (2001) argumenta que un abordaje centrado solo en lo cognitivo favorece a una escisión entre cuerpo y mente, olvidando que parte de la experiencia ha sido corpórea. Con los resultados obtenidos en el diagnóstico, sabemos que, en una situación traumática, el o la menor, puede recurrir a estrategias de disociación, a un abandono del cuerpo para bloquear las experiencias no gratas y, siguiendo las ideas de la autora: la disociación; es decir, con el bloqueo de canales perceptivos se pierde también la capacidad de utilizar las emociones.

Las emociones y los sentimientos juegan un papel fundamental y el acceso a ellos tiene una especial relevancia a nivel terapéutico, pues ayudar a los pacientes a recuperarse es posible si se le facilita recuperar su capacidad de sentir (Miller, 1990). La esencia de la danza terapia es poder focalizar la atención en la conciencia de los estados corporales, en las acciones, en las emociones y en las tonalidades afectivas (Fischman, 2005).

Metodología

Objetivos

General:

Fortalecer el proceso terapéutico que llevan los niños y las niñas.

Específicos:

- 1-. Crear herramientas, desde la danza terapia, que posibiliten la expresión corporal en niños y niñas.
- 2-. Brindar un espacio terapéutico artístico auxiliar en el que los niños y las niñas puedan sentirse seguros/as.

Lineamientos

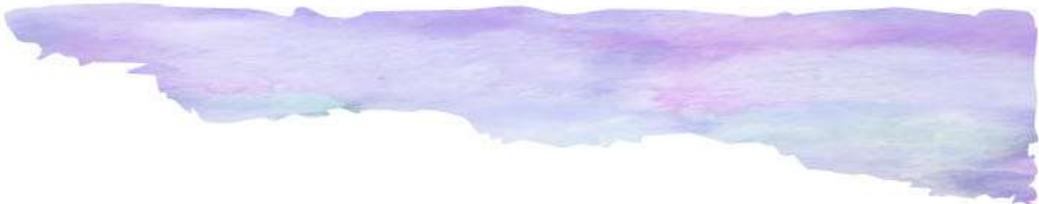
La intervención consta de dos planos de actuación:

***Interna:** Comprende la selección y/o elaboración de las actividades correspondientes para las sesiones, el plan de trabajo, la coordinación del equipo y las gestiones correspondientes. (ver figura 1)

***Externa:** Consiste en la ejecución del proyecto de intervención con los niños y las niñas.



Figura 1. Esquema interno de trabajo



La intervención consiste de 8 sesiones en total, en donde se trabajará con distintas técnicas de danza. En cada una de las sesiones se trabajará con las emociones básicas, las cuales estarán guiadas por preguntas que apoyen al desarrollo de ellas. Para lograr el objetivo general de la intervención, es necesario que las sesiones estén compuestas por las siguientes etapas: *Siento*, *Percibo* y *Danzo* (ver figura 2). Es esencial señalar que, el presente manual fue pensado bajo una perspectiva de género, no re victimizante, no adultocentrista y no capacitista; es decir, se parte de la idea de que los niños y las niñas poseen su propia voz, nosotras seremos sólo una guía .



Figura 2. Esquema general de las sesiones.

Cada una de las sesiones está desarrollada para trabajar el *cuerpo en comunicación*, en donde se desarrolla la comunicación interpersonal e intrapersonal; así como se planea recuperar la experiencia de cada una y cada uno de los participantes (ver figura 3).

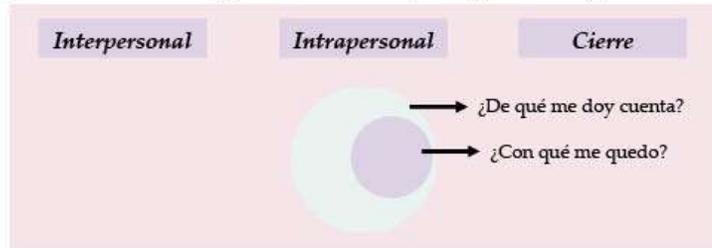
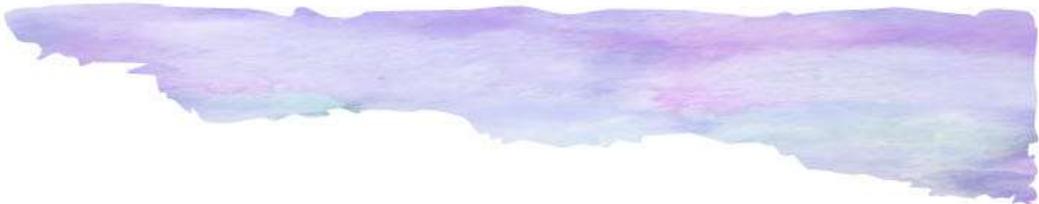


Figura 3. Esquema de organización por sesión.



Esta intervención busca establecer un lugar seguro para los niños y las niñas, en donde ellos y ellas, podrán adquirir herramientas que les facilite la expresión de las emociones por medio de técnicas de expresión corporal. El proyecto busca también que el espacio generado sea libre de estereotipos de género que puedan obstruir la libre expresión de emociones.

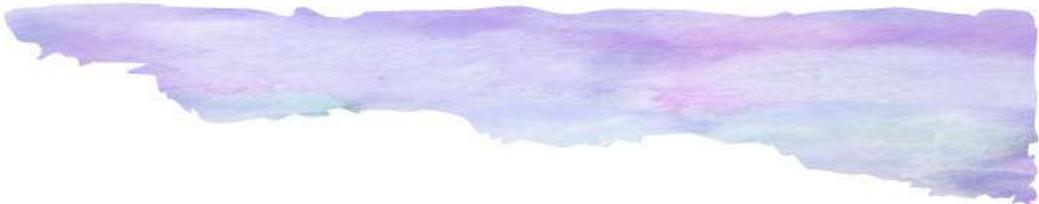
En cada una de las sesiones se trabajará con distintos temas, con el objetivo de adquirir conocimientos específicos sobre las emociones y sobre las herramientas que les permitirán la expresión de éstas, con la finalidad de incorporarlos a su vida diaria. Es importante marcar que los temas con los que se trabajará serán las emociones básicas (*Miedo, Asombro, Tristeza, Enojo, Afectos*); así mismo, todas las sesiones estarán atravesadas por los siguientes ejes: autoestima, confianza, motivación, comunicación individual y comunicación grupal.

Las sesiones de trabajo están diseñadas para trabajarse en grupo, con una duración de 60 minutos cada una.

Las sesiones están basadas en 3 manuales:

- Juegos para actores y no actores de Augusto Boal (1998).
- Ejercicios de Bioenergética de Alexander Lowen
- El Arte como Terapia de Pamela S. Jiménez Draguicevic *et al.*





Organización por sesión

Como se mencionó anteriormente, las sesiones están construidas bajo los siguientes ejes:

Eje
Autoestima (Au)
Motivación (Mo)
Comunicación (Cm)
Confianza (Cf)

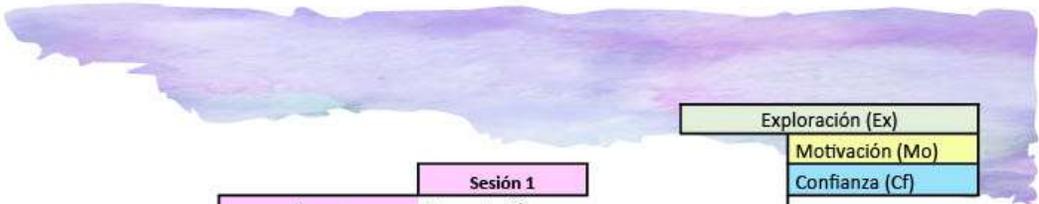
A su vez, cada sesión está dividida de la siguiente manera:

Fase sesión
Inicio (Ic)
Climax (Cx)
Cierre (Cr)

De igual manera, las ocho sesiones, están divididas por las siguientes fases:

Fase intervención
Exploración (Ex)
Contacto (Cc)
Intensificación (It)
Resolución (Rs)

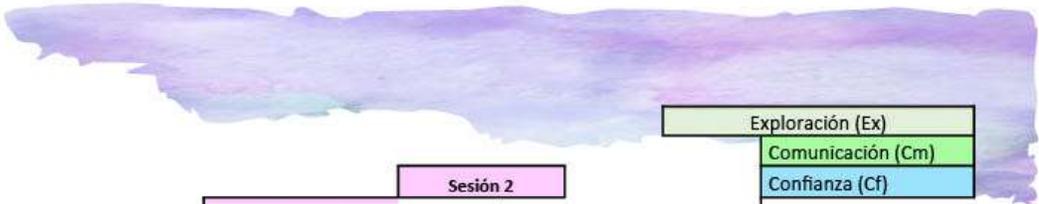
A continuación, se muestran las cartas descriptivas para cada una de las sesiones planeadas:



		Exploración (Ex)
		Motivación (Mo)
		Confianza (Cf)
	Sesión 1	
Tema:	Presentación	
Objetivo:	Presentación y encuadre del trabajo de intervención.	

	Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
I n i c i o	Introducción y encuadre	Breve explicación del proyecto; en qué consistirán las sesiones Establecer los acuerdos para el trabajo	Exposición	Ninguno	10 min	
	Presentación	Conocer a las y los integrantes	La pelota preguntona	Pelota suave	15 min	
	El lugar seguro	Construir, a partir de la imaginación, un lugar seguro.	Ejercicio de imaginación: El lugar seguro	Música de naturaleza	10 min	
C l í m a x	Reconozco mi cuerpo	Explorar los movimientos corporales	Exploración (imitación) Exploración (creación)	Música	15 min	
C i e r r e	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	10 min	

Total: 60 min



	Exploración (Ex)
	Comunicación (Cm)
	Confianza (Cf)
Sesión 2	
Tema:	<u>Conectando con mi cuerpo</u>
Objetivo:	<u>Reconocer el cuerpo y sus movimientos.</u>

	Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
I n i c i o	Confianza	Relajar los músculos; representar con el cuerpo diferentes procesos o posibilidades Motivación	Las palomitas de maíz	Ninguno	5 min	
		Calentamiento		Bocina, música	10 min	
C l í m a x	Emociones, confianza, comunicación	Estimular la personalidad de las y los participantes Reconocimiento del cuerpo	Nuestro lugar en el mundo.	Bocina, música	30 min	Trabajar la posición
C i e r r e	De regreso a la calma	Relajamiento	Las palomitas de maíz	Bocina, música	5 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

Total: 60 min



	<table border="1"> <tr><td>Contacto (Cc)</td></tr> <tr><td>Autoestima (Au)</td></tr> <tr><td>Motivación (Mo)</td></tr> </table>	Contacto (Cc)	Autoestima (Au)	Motivación (Mo)
Contacto (Cc)				
Autoestima (Au)				
Motivación (Mo)				
	Sesión 3			
Tema:	¿Cómo percibo mi cuerpo?			
Objetivo:	Reflexionar sobre el cuerpo			

	Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
I n i c i o	Confianza	Motivación de las y los participantes	El globo como prolongación del cuerpo	Bocina, música	10 min	
	C l í m a x	El cuerpo	Reflexionar sobre el cuerpo	Dibujar el propio cuerpo	Hojas, plumones, crayolas	20 min
Expresar la percepción del cuerpo			La escultura	Bocina, música	20 min	
C i e r r e	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	5 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

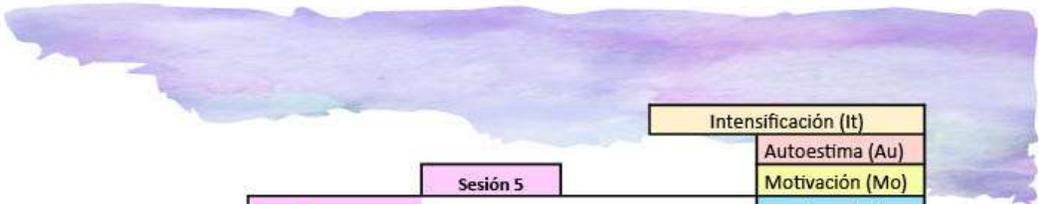
Total: 60 min



	Intensificación (It)
	Autoestima (Au)
	Confianza (Cf)
Sesión 4	
Tema: Emociones	
Objetivo: Reconocer las emociones y su expresión corporal	

	Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
I n i c i o	Emociones	Conocer el estado de ánimo de las y los participantes Pre calentamiento	¿Cómo me siento?	Bocina, música	5 min	
		Calentamiento		Bocina, música	10 min	
C l í m a x	Emociones	Expresar con el cuerpo distintas emociones	Bailando con mis emociones	Bocina, música	30 min	
	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	10 min	
C i e r r e	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

Total: 60 min



		Intensificación (It)
		Autoestima (Au)
		Motivación (Mo)
		Confianza (Cf)
Sesión 5	Tema: Emociones	
	Objetivo: Reconocer los procesos creativos y su relación con las emociones	

	Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
I n i c i o	Emociones / alegría	Fomentar la confianza de las y los participantes	Risaterapia	Ninguno	5 min	
		Calentamiento	Calentamiento	Bocina, música	10 min	
C l í m a x	Creatividad, autoestima y emociones	Fomentar los procesos creativos y pensar su relación con las emociones	Desarrollo de la calidad del movimiento	Bocina, música	30 min	
C i e r r e	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	10 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

Total: 60 min



	Sesión 6	Intensificación (It)
Tema:	Emociones	Motivación (Mo)
Objetivo:	Reconocimiento de las emociones y su expresión a través del cuerpo	Comunicación (Cm)
		Confianza (Cf)

	Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
I n i c i o	Comunica- ción	Fomentar la confianza y la comunicación grupal	Los saludos	Ninguno	5 min	
		Calentamiento	Calentamiento	Bocina, música	10 min	
C l í m a x	Emociones	Fortalecer los procesos creativos y la capacidad de expresar emociones con el cuerpo	Cuéntame una historia	Bocina, música	30 min	
C i e r r e	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	10 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

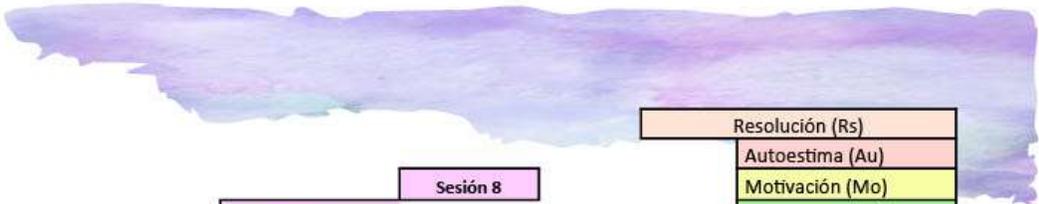
Total: 60 min



		Resolución (Rs)
		Autoestima (Au)
		Comunicación (Cm)
		Confianza (Cf)
Sesión 7		
Tema:	Comunicación y confianza	
Objetivo:	Fortalecer la comunicación grupal, la confianza y el autoestima	

	Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
I n i c i o	Comunicación y confianza	Fortalecer la comunicación grupal	El juego de pelota peruano	Bocina, música	10 min	
		Calentamiento		Bocina, música	10 min	
C l í m a x	Comunicación, confianza y autoestima	Fortalecer la comunicación grupal, la confianza y el autoestima	La sombra	Bocina, música	30 min	
C i e r r e	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	10 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	5 min	

Total: 60 min



Sesión 8

Tema: Comunicación y confianza

Objetivo: Reconocer las redes de apoyo

- Resolución (Rs)
- Autoestima (Au)
- Motivación (Mo)
- Comunicación (Cm)
- Confianza (Cf)

	Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo	Observaciones
I n i c i o	Emociones	Fortalecer la comunicación grupal	La lluvia italiana	Bocina, música	5 min	
	Calentamiento	Crear más posibilidades de expresión y entendimiento de uno mismo.	Imitemos animales marinos	Bocina, música	10 min	
C l i m a x	Redes de apoyo	Reflexionar sobre las redes de apoyo	El mar	Bocina, música	30 min	
C i e r r e	De regreso a la calma	Relajamiento		Bocina, música	5 min	
	Cierre	Conocer las inquietudes, dudas, opiniones de las y los participantes Reflexionar sobre las sensaciones ¿Con qué me quedo? ¿De qué me doy cuenta?	Círculo de reflexión	Ninguno	10 min	

Total: 60 min



Cuestionario de evaluación por sesión:

Contesta las siguientes preguntas:

¿Con qué me quedo de la sesión de hoy?

¿De qué me doy cuenta?

Escribe tres cosas que te hayan gustado:

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____

Escribe tres cosas que no te hayan gustado:

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____

Anexo

Descripción de Actividades

Actividad	Descripción	Observaciones	Material
Bailando con mis emociones	Reconocer las emociones que experimentan todos los días y las bailarán haciendo las caras, los gestos o todo aquello que hacen cuando están tristes, alegres, enojados, etc. de tal manera que aprendan a gestionar sus emociones		Bocina Música
Cuéntame una historia	Los participantes deberán de pensar una historia que quieran compartir con el grupo. Se les dará la instrucción que deberán de contarles a los demás, pero sin hablar. Únicamente usando el cuerpo		
La menor superficie	Cada participante estudia todas las posturas que permitan a su cuerpo tocar lo menos posible el suelo, usando todas las variaciones posibles. Los pies y las manos, un pie y una mano sobre el rostro, la caja torácica, espaldas, nalgas. Es necesario que, en un momento u otro, toda la superficie del cuerpo toque el suelo. El paso de una postura a otra debe hacerse muy lentamente, con el fin de estimular todos los músculos que intervienen en la transición y permitir que el actor se observe. El participante debe sentir la fuerza de la gravedad que lo arrastra hacia el suelo, sentir que se trata de una lucha entre su fuerza muscular y la gravedad, mediada por el peso de su cuerpo		Bocina Música

Actividad	Descripción	Observaciones	Material
Dibujar el propio cuerpo	Los actores se tumban cómodamente en el suelo, cierran los ojos y piensan en su cuerpo como una totalidad, y en cada una de sus partes: dedos, cabeza, boca, lengua, pies, sexo, ojos, pelo, ombligo, piernas, cuello, codos, hombros, vértebras, etc. Deben mover la parte en la que estén pensando, cuando eso sea posible. Después de unos minutos de concentración, el director dará a cada actor una hoja de papel en blanco (todas del mismo tamaño) y un lápiz o bolígrafo (del mismo color). Pedirá que cada uno dibuje su propio cuerpo, manteniendo los ojos bien cerrados, y que firme con su nombre en el dorso del dibujo. Hecho esto, recogerá los dibujos y los colocará en el suelo, en cualquier orden, y sólo entonces los actores podrán ver su obra. El director preguntará qué impresiona más en los dibujos: ¿los cuerpos están desnudos o vestidos? ¿Acostados o de pie? ¿Descansando o trabajando? ¿Relacionados con otros objetos o aislados? ¿Con detalles importantes como los ojos y el sexo, o solamente en líneas generales? Finalmente, los invitará a identificar sus propios dibujos.		Hojas blancas y plumas
El escultor	Los estudiantes se colocarán formando una escultura. Después, moverán alguna parte de su cuerpo para ir modificándola.	La escultura puede transformarse dependiendo de las emociones, hasta ir cobrando vida	Bocina Música

Actividad	Descripción	Observaciones	Material
Desarrollo de la calidad del movimiento	<p>De este proceso creativo se les pedirá a los estudiantes que caminen por el salón de clases bajo la premisa de ir a un lugar de ese espacio que más les guste. Que imaginen que el piso se ha vuelto muy resbaloso, que pasa con el cuerpo o con sus pies, se comienza a deslizar.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Ahora imagina que el piso está caliente, tienen que saltar · Así nos podremos dar cuenta cuales son esos lugares que a ellos más les gusta estar por ejemplo: podrán trasladarse a su casa, parque, escuela, etc. 	Como variante se puede pedir que vayan a su lugar especial	Bocina Música
El globo como prolongación del cuerpo	El facilitador lanza dos, tres, muchos globos a los participantes, que deben mantenerlos en alto, tocándolos con cualquier parte de sus cuerpos, como si éstos formasen parte de los globos que están tocando; deben llenarse de aire e intentar flotar como si fuesen globos.		Globos Bocina Música
El mar	Se le indica a las participantes que cada una es una ola en el mar; la facilitadora les dirá cuál es la intensidad del mar, si es tranquilo, si hay tormenta, si se puede nadar, irá según la intensidad de la música. Para terminar la sesión, se dirá que las olas pueden juntarse y ser más fuertes, moverse juntas, las olas suaves pueden calmar las olas fuertes.		Bocina Música

Actividad	Descripción	Observaciones	Material
<p>Juego de pelota peruano</p>	<p>Cada actor imaginará que tiene en sus manos una pelota: de fútbol, tenis, golf, playa, cualquier tipo de pelota (o globo). Los participantes deben imaginar el tipo de material usado en su confección y jugarán con esas pelotas, repitiendo un ritmo, con todo el cuerpo participando en ese juego, no sólo las manos o los pies, y con la voz que reproduzca, rítmicamente, el sonido que ellas producen. Tendrán un tiempo para establecer el ritmo corporal y sonoro, jugando en la sala, todos simultáneamente. Transcurridos unos minutos el director dirá: «¡Preparaos!». En ese momento, cada participante elegirá un compañero y ambos deberán seguir jugando con su pelota, uno enfrente del otro, observando los mínimos detalles del juego del compañero. Entonces, el director dirá «¡Cambiad la pelota!» y ellos lo harán adoptando, unos de otros, los sonidos y movimientos rítmicos, lo más exactamente que puedan. Y se irán con su nueva pelota, la segunda. Después de unos minutos en los que cada participante juega con esta su segunda pelota, el director repetirá una vez más: "¡ preparaos!». Los participantes deberán buscar otros compañeros diferentes de los primeros, y cuando oigan «¡Cambiad la Pelota.» la cambiarán de nuevo y saldrán con la tercera. Finalmente, el director dirá:«¡Encontrad la pelota original!».</p>		<p>Bocina Música</p>
<p>Los saludos</p>	<p>Se deberá saludar a todos los compañeros según las indicaciones del facilitador/a.</p>		<p>Bocina Música</p>



Actividad	Descripción	Observaciones	Material
La imitación	Dentro del aula o en el patio, después de realizar el calentamiento previo, los niños imitarán los movimientos que el terapeuta realiza al ritmo de la música, de la misma manera se proyectarán varios videos musicales en las cuales los personajes realizan coreografías que no sean muy complicados para que los niños puedan imitar. Se finalizará esta técnica con ejercicios de respiración y		Bocina Música
La lluvia italiana	En círculo, los actores simulan, con la voz y los movimientos de los brazos y el cuerpo, el sonido de la lluvia que se transforma en tormenta y después en buen tiempo		
La sombra	Se le indica a las y los participantes que todo el grupo hará el mismo movimiento. Cada integrante del grupo deberá tener oportunidad de dirigir al resto del grupo de trabajo.		Bocina Música
Palomitas de maíz	Se les explica a las y los participantes que imaginen que son granos de maíz a punto de convertirse en palomitas. Tras ello, empezarán a saltar para convertirse en palomitas.	Se puede realizar también al cierre, al final se les pide a las palomitas que se vayan deteniendo, hasta quedar recostados en	Bocina Música



Bibliografía

- Arteta, I. (15 de Agosto de 2019). De mil denuncias de violencia sexual contra niñas y niños, solo uno llega a condena en México. *Animal Político*. Recuperado el 18 de Septiembre de 2019, de <https://www.animalpolitico.com/2019/08/casos-abuso-sexual-menores-mexico/>
- Castañó, J. (2014). Reflexiones en torno al desarrollo reciente de la salsa en cali. *salsa, entre cultura, identidad y alteridad de lo caleño*. Documentos del Trabajo del CIES
- Córdoba Arévalo, M., & Vallejo Samudio, Á. (2013). Violencia sexual y empatía: la danza en contextos terapéuticos. *Pensamiento Psicológico*, 11(2), 177-190.
- Galeano, E. (1998). *Patas arriba: La escuela del mundo al revés*.
- Galeano, M. E. (2003). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Universidad Eafit.
- García Sánchez, F. A. (2001). Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana. XI Reunión Interdisciplinar sobre Poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias.
- García-Piña, C. A., Loredó-Abdalá, A., & Gómez-Jiménez, M. (2009). Guía para la atención del abuso sexual infantil. *Acta Pediátrica de México*, 94-103. Recuperado el 28 de septiembre de 2019, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4236/423640316005>
- Interbi, I. V. (2008). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Cantabria: Colección de documentos técnicos.
- Jarquín Edgar, S. (10 de Febrero de 2003). Alarmantes cifras de abuso sexual infantil en México. *CimacNoticias*. Obtenido de <https://cimacnoticias.com.mx/noticia/alarmantes-cifras-de-abuso-sexual-infantil-en-mexico/>
- Kalmar, D. (2005). *¿Qué es la expresión corporal? A partir de la corriente de trabajo creada por Patricia Stokoe*. Buenos Aires: Lumen Argentina.
- Keller, M., & Dance, G. (28 de Septiembre de 2019). The Internet Is Overrun With Images of Child Sexual Abuse. What Went Wrong? *The New York Times*. Recuperado el 13 de Octubre de 2019, de <https://www.nytimes.com/interactive/2019/09/28/us/child-sex-abuse.html>
- Maldonado, J. (26 de agosto de 2019). Capacitismo, dispositivo que impone el modelo del cuerpo deseable. (N. Santa Fe, Entrevistador)

Bibliografía

- Martínez, S. (6 de Enero de 2019). México, primer lugar en abuso sexual infantil, según la OCDE. La Jornada. Obtenido de <https://www.jornada.com.mx/2019/01/06/politica/008n1pol>
- Olaguibel, A. (2018). Violencia contra la infancia: cuándo, dónde y por qué. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.es/blog/violencia-contra-la-infancia-cuando-donde-y-por-que>
- Rodríguez Barquero, V. (2008). El mejoramiento de la salud a través de la expresión corporal: un enfoque holístico. *Reflexiones*, 87(1).
- Stokoe, P. (1990). *Expresión corporal: Arte, salud y educación*. Editorial. Humanitas. Buenos Aires.
- Sousa, G. (17 de abril de 2020). Encerrados con un abusador: la mayoría de los abusos sexuales suceden en casa y el peligro crece con la cuarentena.
- UNICEF. (2015). VIII Informe. Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica.
- Vaccaro, S. (19 de septiembre de 2016). Abuso sexual intrafamiliar: cuando lo familiar se vuelve peligroso.
- Varas García, A., & Arroyo Juárez, M. (2018). Diagnóstico sobre la situación del abuso sexual infantil en un contexto de violencia hacia la infancia en México. Early Institute.

Capítulo 5. Conclusiones

Día tras día, se niega a los niños el derecho de ser niños. Los hechos, que se burlan de ese derecho, imparten sus enseñanzas en la vida cotidiana. (...) Mucha magia y mucha suerte tienen los niños que consiguen ser niños.
Eduardo Galeano

El camino recorrido para realizar esta investigación no fue sencillo. El año 2020 fue un año que marcó un antes y después; la pandemia mundial por COVID-19 nos tomó por sorpresa a todos y a todas. Entre la incertidumbre por no saber cuánto tiempo estaríamos en cuarentena, por la “nueva normalidad”, por no saber si las actividades presenciales se retomarían o si se seguirían aplazando a futuro; podemos reconocer también que fue un año de muchos retos, muchas emociones y mucho aprendizaje.

Las clases presenciales se cancelaron y con ellas, la posibilidad de llevar a cabo proyectos de intervención que fueron pensados para trabajar cara a cara. Uno de los principales retos fue decidir el rumbo de la intervención para esta investigación, el cual desde un inicio fue pensado para trabajar presencialmente con los niños y las niñas fue por demás complicado, después de analizar tanto los pros como los contras y de revisar los objetivos, la decisión fue crear un manual de intervención, dirigido a profesionales de la salud que trabajan con las infancias que han vivido situaciones de abuso sexual.

Uno de los aspectos a desarrollar en un futuro es la evaluación de la intervención; a través de las preguntas realizadas en formato de evaluación, se busca conocer el impacto que tuvo en los infantes el trabajo realizado, tanto a nivel interpersonal como a nivel intrapersonal. Sin embargo, se necesita una mejora en el instrumento de evaluación para obtener resultados más precisos, los cuales se analizarán para realizar las modificaciones pertinentes en el proyecto de intervención, apuntando un mayor impacto y mejor alcance.

Uno de los alcances que tuvo la presente investigación fue la participación en el documental SILENCIO⁶, grabado en octubre de 2020 y para el cual, se creó una pieza coreográfica basada en los ejercicios propuestos en el manual *Siento, Percibo, Danzo*; el cual permitió mostrar los alcances que puede tener la expresión corporal en el tratamiento del ASI.

El manual *Siento, Percibo, Danzo*, fue realizado pensando en las necesidades actuales y en el alcance que éste podría tener. Al momento de escribir las conclusiones presentes, el manual ya fue piloteado: se brindó una capacitación de 6 horas a un grupo de estudiantes pertenecientes a la *Especialidad en Familias y Prevención de la Violencia* en la Universidad Autónoma de Querétaro, siendo el modelo replicado en grupos de niños y niñas violentadas; recibiendo una buena aceptación por parte de las y los estudiantes y obteniendo comentarios satisfactorios de la intervención; de las retroalimentaciones recibidas, encontramos que este manual les permite a los niños y niñas encontrar estrategias que, en palabras de Felicidad Litaí, quien es estudiante de la especialidad: “les da la oportunidad de expresarse, de decir lo que sienten, pero sobre todo de sentirse libres por un momento”. (Ver anexo)

Otro de los alcances logrados, fue la experiencia de ser seleccionada para pertenecer al programa Ballet After Dark México⁷, en donde no sólo obtuve nuevos conocimientos sobre la danza con enfoque de trauma, los cuales contribuyen y

⁶ El documental SILENCIO, dirigido por Gladys GL y producido por Los Lazarillos, retrata la experiencia de hombres y mujeres sobrevivientes de ASI; fue estrenado en diciembre de 2020 en plataformas digitales.

⁷Ballet After Dark (BAD) fue fundado en 2016 y su sede se encuentra en la ciudad de Baltimore; es un plan de estudios de terapia de baile holístico, gratuito e informado sobre el trauma, el cual permite a las mujeres jóvenes y adultas que han vivido agresiones sexuales, reenfocar el trauma utilizando los fundamentos del ballet y del acondicionamiento atlético. A través de La Casa Mandarina, en el año 2020 se abrió convocatoria para pertenecer a la primera generación en México, dirigida por Cynthia Hijár.

favorecen a la práctica profesional, constatando que la expresión corporal puede detonar estados emocionales, recuerdos y sanación a través del cuerpo en movimiento, sino también, gracias al proyecto de investigación se crearon alianzas con La Casa Mandarina A.C⁸, para implementar y trabajar con el manual de manera permanente, abriendo también la posibilidad de participar como coordinadora de Ballet After Dark Mx infantil, lo cual crea la oportunidad de llegar a más niñas y niños del país.

Como ya se mencionó, el manual fue diseñado para su implementación presencial, por lo que uno de los retos que queda, es la implementación de éste en tiempos de asilamiento. Aún falta generar la posibilidad de crear espacios seguros (tanto presenciales como virtuales) para las infancias en sus propios hogares, así como encontrar la manera de generar redes de apoyo virtuales para ellos y ellas.

En tiempos de pandemia, en donde los niños y las niñas no tienen oportunidad de salir de sus hogares, es necesario poner atención en lo que ocurre con las infancias, es fundamental escucharles. En este sentido el manual aporta estrategias que ellos y ellas pueden usar en la vida diaria, sin embargo, aún queda mucho trabajo por hacer. Podemos comenzar por reconocer que las niñas y los niños, más allá de que sean pacientes/demandantes de nuestra profesión son personas con derechos; no basta con mirarlos y colocarlos en el centro de las discusiones solo porque pensamos que es lo correcto, sino porque es responsabilidad de las y los adultos garantizar sus derechos, basta con saber que los y las niñas están en riesgo para actuar, aun cuando ellos y ellas no nos lo pidan verbalmente.

⁸La Casa Mandarina AC es una organización itinerante e independiente, fundada en el año 2000 y con sede en la Ciudad de México; se dedican a erradicar la violencia sexual, en particular el abuso sexual infantil, usando el ARTivismo para defender y dar voz a sobrevivientes, romper el silencio, sanar el trauma y crear alternativas de transformación social que sean interseccionales e incluyentes

Referencias Bibliográficas

- Arteta, I. (15 de Agosto de 2019). De mil denuncias de violencia sexual contra niñas y niños, solo uno llega a condena en México. *Animal Político*. Recuperado el 18 de Septiembre de 2019, de <https://www.animalpolitico.com/2019/08/casos-abuso-sexual-menores-mexico/>
- Children, S. T. (2001). *El abuso sexual infantil: manual de formación para profesores*.
- Código Penal del Estado de Querétaro. 23ª Reforma 27 de junio de 2003. México
- Córdoba Arévalo, M., & Vallejo Samudio, Á. (2013). Violencia sexual y empatía: la danza en contextos terapéuticos. *Pensamiento Psicológico*, 11(2), 177-190.
- Finkelhor, D. (1980). *Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual*. México DF: Editorial PAX México.
- Galeano, E. (1998). *Patas arriba: La escuela del mundo al revés*.
- Galeano, M. E. (2003). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Universidad Eafit.
- García Sánchez, F. A. (2001). Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana. *XI Reunión Interdisciplinar sobre Poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias*.
- García-Piña, C. A., Loredó-Abdalá, A., & Gómez-Jiménez, M. (2009). Guía para la atención del abuso sexual infantil. *Acta Pediátrica de México*, 94-103. Recuperado el 28 de septiembre de 2019, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4236/423640316005>
- Interbi, I. V. (2008). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Cantabria: Colección de documentos técnicos.
- Jarquín Edgar, S. (10 de Febrero de 2003). Alarmantes cifras de abuso sexual infantil en México. *CimacNoticias*. Obtenido de <https://cimacnoticias.com.mx/noticia/alarmantes-cifras-de-abuso-sexual-infantil-en-mexico/>
- Kalmar, D. (2005). *¿Qué es la expresión corporal? A partir de la corriente de trabajo creada por Patricia Stokoe*. Buenos Aires: Lumen Argentina.
- Keller, M., & Dance, G. (28 de Septiembre de 2019). The Internet Is Overrun With Images of Child Sexual Abuse. What Went Wrong? *The New York Times*.

- Recuperado el 13 de Octubre de 2019, de
<https://www.nytimes.com/interactive/2019/09/28/us/child-sex-abuse.html>
- Knappenberger, B. (Dirección). (2020). *Los juicios de Gabriel Fernández* [Película].
- López, É. (2005). La educación emocional en la educación infantil. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 153-167.
- Maldonado, J. (26 de agosto de 2019). Capacitismo, dispositivo que impone el modelo del cuerpo deseable. (N. Santa Fe, Entrevistador)
- Martínez, S. (6 de Enero de 2019). México, primer lugar en abuso sexual infantil, según la OCDE. *La Jornada*. Obtenido de <https://www.jornada.com.mx/2019/01/06/politica/008n1pol>
- Olaguibel, A. (2018). *Violencia contra la infancia: cuándo, dónde y por qué*. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.es/blog/violencia-contra-la-infancia-cuando-donde-y-por-que>
- Ramírez, N. (2020). *Infancias encerradas: informe nacional*. Ciudad de México: Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- Ramírez, N. (2020). Una oportunidad para reafirmar y consolidar los avances en el campo de los derechos humanos de las mujeres, de la niñez y el derecho al cuidado. *Revista Jurídica UNAM*, 577-604.
- Rebelión Feminista . (6 de julio de 2018). *Rebelión feminista*. Obtenido de rebelionfeminista.org
- Rodríguez Barquero, V. (2008). El mejoramiento de la salud a través de la expresión corporal: un enfoque holístico. *Reflexiones*, 87(1).
- Segato, R. (2006). *La escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en Ciudad Juárez. Territorio, soberanía y crímenes de segundo estado*. México DF: Tinta Limón.
- Sousa, G. (17 de abril de 2020). Encerrados con un abusador: la mayoría de los abusos sexuales suceden en casa y el peligro crece con la cuarentena.
- Stokoe, P. (1990). *Expresión corporal: Arte, salud y educación*. Editorial. Humanitas. Buenos Aires.
- Straccali, B. (2020). *La afectación diferenciada de la violencia sexual en la infancia y adolescencia*. Ciudad de México, México.
- UNICEF. (2015). *VIII Informe. Estado de los derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica*.

UNICEF México. (2018). *Los derechos de la infancia y la adolescencia en México*. Ciudad de México.

Vaccaro, S. (19 de septiembre de 2016). Abuso sexual intrafamiliar: cuando lo familiar se vuelve peligroso.

Varas García , A., & Arroyo Juárez, M. (2018). Diagnóstico sobre la situación del abuso sexual infantil en un contexto de violencia hacia la infancia en México. Early Institute.

Anexo
Código Penal para el estado de Querétaro

TÍTULO OCTAVO DELITOS

CONTRA LA LIBERTAD E INEXPERIENCIA SEXUALES

CAPÍTULO I

VIOLACIÓN

ARTÍCULO 160.- Al que por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo sin el consentimiento de ésta, se le impondrá pena de 5 a 12 años de prisión.

Se entiende por cópula, la introducción del órgano sexual masculino en el cuerpo humano por vía vaginal, anal o bucal.

Se impondrán las mismas penas señaladas en este artículo al que introduzca por la vía anal o vaginal cualquier objeto o instrumento distinto del órgano sexual masculino, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido.

ARTÍCULO 161.- Se equipara a la violación y se sancionará con pena de 8 a 20 años de prisión al que

- III. Realice cópula con persona menor de doce años o que no tenga capacidad para comprender el significado del hecho o capacidad para resistirlo; o
- IV. II. Introduzca por vía anal o vaginal cualquier objeto o instrumento distinto del órgano sexual masculino, sea cual fuere el sexo del ofendido, en una persona menor de doce años o que no tenga

capacidad para comprender el significado del hecho o capacidad para resistirlo.

Si se ejerciera violencia física o moral o la conducta delictiva sea cometida por dos o más personas, la pena prevista se aumentará en una mitad.

CAPÍTULO II ABUSOS

DESHONESTOS

ARTÍCULO 165.- Al que sin el consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula ejecute en ella un acto erótico sexual o la obligue a ejecutarlo, se le impondrá prisión de 3 meses a 3 años.

Si mediare la violencia, se aumentará hasta una mitad más la pena de prisión señalada en el párrafo anterior.

Si el delito fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente, éste contra aquél, el hermano o hermana contra su colateral, el tutor con su pupilo o por cualquier persona que habite en el mismo domicilio que la víctima, la pena prevista se aumentará en una mitad más. Además de la pena de prisión, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, en los casos en que la ejerciere sobre la víctima, sin perjuicio del concurso de delitos.

ARTÍCULO 166.- Al que sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute un acto erótico sexual en persona menor de doce años de edad o que no tenga capacidad para comprender el significado del hecho o capacidad para resistirlo o la obligue a ejecutarlos, se le impondrá prisión de 2 a 7 años.

La pena se aumentará en una mitad más cuando se empleare violencia o si el delito fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente, éste contra aquél, el hermano o hermana contra su colateral, el tutor con su

pupilo o por cualquier persona que habite en el mismo domicilio que la víctima. Además de la pena de prisión, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, en los casos en que la ejerciere sobre la víctima, sin perjuicio del concurso de delitos.

CAPÍTULO III

ESTUPRO

ARTÍCULO 167.- Al que tenga cópula con persona mayor de 12 años y menor de 18 años, obteniendo su consentimiento por medio de seducción o engaño, se le aplicará de 4 meses a 6 años de prisión.

Este delito se perseguirá por querrela de la persona ofendida o de quienes ejerzan la patria potestad o a falta de éstos, de sus legítimos representantes

Retroalimentación de los estudiantes de la *Especialidad en Familias y Prevención de la violencia*, que pertenece a la Facultad de Ciencias Políticas de la Universidad Autónoma de Querétaro.

Datos de la persona facilitadora

Nombre: Spencer Jesús Castañón Flores

Edad: 25 años

Licenciatura: Innovación y Gestión Educativa

de equipo de trabajo de la EFPV: 2

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron: Primero de primaria

No. de asistentes: 20-25

¿Qué expresaron lxs niñxs de la actividad?

Que se activaron, que se sintieron felices y que les gustó participar con el equipo

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a?

Muy cómodo, motivado y contento por la participación de las niñas/os. Quizá un poco frustrado por dificultades que tienen que ver con el uso de la plataforma o entornos virtuales como la primera sesión con mi conexión a internet. Pero en cuanto al contenido, considero que las sesiones con Karla nos aportaron luz para intervenir con los y las peques.

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niños?

Una posibilidad para su expresión y para que puedan sentirse en un espacio seguro, desde una intervención que contempla sus capacidades, sus sensaciones, sus inquietudes y en donde ellos/as puedan ser protagonistas. Es, al mismo tiempo, una forma de que los/as adultos/as nos desestructuremos un poco.

Datos de la persona facilitadora

Nombre: EDGAR IVÁN GARCÍA GARCÍA

Edad: 25 años

Licenciatura: Criminología

de equipo de trabajo de la EFPV: “2”

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron:

No. de asistentes: 20 – 25 personas aprox

¿Qué expresaron los niños de la actividad?

Les agradó la forma en que fue llevada la sesión, al final pienso que se genera bienestar el poder moverse en una rutina que, al menos por ahora, se mantiene estática y frente a las computadoras.

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a?

Primero me sentí con cierta resistencia pues es una población con la que no he trabajado pero de a poco, la edad y la dinámica con la niñez apertura y genera confianza.

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niños?

Pienso que es una forma útil de apertura, genera un espacio (aunque reducido) de seguridad y confianza casi indetectable para los fines de dicha intervención

Datos de la persona facilitadora

Nombre: Abigail I. Feregrino Alvarez

Edad: 27 años

Licenciatura: en Psicología del área clínica

de equipo de trabajo de la EFPV: 1

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron: 5to y 6to

No. de asistentes: más de 40 en cada sesión

¿Qué expresaron los niños de la actividad? Les gustó mucho, lo consideraron desestresante

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a? Feliz pero a veces también un poco incómoda con las fallas de la tecnología

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niños?

Bastante, me parece liberador, sanador, espontáneo

Datos de la persona facilitadora

Nombre: Maria Zurita Muñoz

Edad: 26

Licenciatura: psicología social, especialidad en familias y prevención de la violencia

de equipo de trabajo de la EFPV: equipo 2

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron:

No. de asistentes: 20-25

¿Qué expresaron los niños de la actividad?

Que se sentían contentos, felices y activados con su cuerpo, divirtiéndose y siendo más conscientes de él

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a?

Muy contenta y feliz, el volver a conectar con el cuerpo y esa parte infantil para los movimientos es muy satisfactorio

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niñxs?

Considero que permite que se expresen sin pensar tanto y eso es super favorable para situaciones difíciles ya que solamente se dejan llevar. Muchas veces es complicado poner en palabras lo que sentimos o pensamos y el poder hacerlo por medio del movimiento puede ser super beneficioso y personal para intervenir situaciones complicadas.

Datos de la persona facilitadora

Nombre: Brenda Berenice Vázquez Mayorga

Edad: 28

Licenciatura: Licenciada en Trabajo Social

de equipo de trabajo de la EFPV: #4

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron: Mixto de 8-10 años

No. de asistentes: 1 y faltan 3

¿Qué expresaron lxs niñxs de la actividad?

Que les gustó mucho las actividades, en especial el baile. Una de las niñas comentó que le gustó mucho que éramos poquitas (2 niñas más facilitadoras) porque si éramos más era más competencia y alguien siempre quería ganar.

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a?

Al principio me sentía nerviosa, tenía miedo de decir o hacer algo que no fuera apropiado, después cuando vi que eran solamente dos niñas, me sentía rara porque esperaba más niñas y niños, pero después vi la ventaja de que de esta manera íbamos a poder trabajar a más profundidad, escuchar las voces de las dos niñas sin tener el miedo del tiempo y al final me sentí satisfecha, muy contenta y feliz. Hubo un ligero momento donde me estrese por el internet porque estaba inestable, sin embargo, no tarde mucho en tener buena señal.

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niños?

Poder expresar aquello que no podemos ponerle palabras o que muchas veces no sabemos como sacarlo.

Datos de la persona facilitadora

Nombre: Esmerealda Estela Mozqueda Rodríguez

Edad: 34 años

Licenciatura: En psicología clínica

de equipo de trabajo de la EFPV: 1

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron: 5to y 6to

No. de asistentes: 73 primera sesión 56 segunda sesión

¿Qué expresaron los niños de la actividad?

Han expresado sentirse relajados y relajados, contentos y contentos, han dicho que las actividades les desestresan y que se sienten muy bien haciéndolas.

También han expresado que se sienten con estrés y cansancio y que las actividades les han ayudado a mejorar estas condiciones.

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a?

Me siento bien con los niños y las niñas, me da mucha ternura verles tan presentes en la sesión, con ganas de estar. Me siento cómoda cuando me dirijo a ellos. Pero en definitiva que el grupo sea tan grande y que la modalidad sea en línea ha sido todo un reto para mí, pienso que de por sí un grupo grande es complejo, con modalidad en línea es una locura. A veces no sé bien como invitarles a la participación sin que se vuelva caótico, entonces lanzo preguntas con la intención de que vayan ellas y ellos mismo construyendo sus caminos y respuestas, pero mantener los micros apagados para que no resulte un caos siento que genera que se sientan fuera, no sé, tengo una sensación de que existe una necesidad de parte de los y las niñas de interactuar sin ser solo receptores, entonces abren micrófonos, pero con tantas personitas, no me resulta fácil observar quién está diciendo las cosas. Aun sigo pensando en las formas en las que se sientan incluidos y no se vayan con la idea de que están solo viendo una personas dándoles indicaciones, me angustia un poco.

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niños?

De manera general pienso que es una gran herramienta de trabajo, creo que los y las chicas se encuentran cómodos en ella y les ha posibilitado un espacio que se escucha y se ve es disfrutable. Me parece que da la oportunidad de aproximarse al cuerpo de una forma más consciente.

Datos de la persona facilitadora

Nombre: Israel Ramos M.

Edad: 38 años

Licenciatura: Psicología

de equipo de trabajo de la EFPV:

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron: Mis sobrinos (12, 9, 8, 7 y 5 años de edad)

No. de asistentes: 5

¿Qué expresaron los niños de la actividad?

Les relajo bastante, les gustan las actividades que conllevan movimiento y expresión del cuerpo. Regularmente me asocian con juegos de mesa o deportivos. Les sorprendió que intentara lo de la danza, igual que a mí. En general les fue grata la experiencia.

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a?

Visibilizaron mi falta de flexibilidad y mi rigidez corporal. Me agradó la experiencia de retomar un ejercicio diferente a los que hago regularmente. Pareciera que cualquier actividad física te promueve una atribución física. Me doy cuenta que en el caso de la danza se requieren elementos distintos.

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niños?

Considero que tiene potencial para disminuir la ansiedad.

Datos de la persona facilitadora

Nombre: María Alejandra Sandoval Sánchez

Edad: 24

Licenciatura: Criminología

de equipo de trabajo de la EFPV:4

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron: niños de 8 – 10 años

No. de asistentes: 2

¿Qué expresaron lxs niñxs de la actividad?

Que les pareció bien, que les agrado bailar y que les gustó que fueran pocos porque permitía llevar mejor las dinámicas.

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a?

La verdad muy nerviosa porque nunca he sido buena con el trabajo en grupos, pero al escuchar a las niñas me reconfortaba un poco porque sentía que después de todo no había o habíamos hecho tan mal el trabajo.

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niñxs?

Me parece que es una buena técnica porque además de abordar temas que pueden llegar a ser difíciles permite a los niños relajarse o divertirse.

Datos de la persona facilitadora

Nombre: Felicidad Litaí Flores

Edad: 39años

Licenciatura: Ciencias Políticas y Administración Pública

de equipo de trabajo de la EFPV: Equipo 1

Sobre las sesiones de danzaterapia

Grupos con los que trabajaron: 5º de primaria

No. de asistentes: 55 en promedio

¿Qué expresaron lxsniñxs de la actividad?

Dijeron sentirse muy relajad@s, muy content@s, y comod@s, les gustó mucho.

¿Cómo te sentiste tú como facilitador/a?

Un poco nerviosa por tener a tantos participantes, sentí que en un momento perdimos el control con los micrófonos, y que el tiempo no es suficiente para darle la voz a tod@s. Pero realizando los ejercicios me sentí muy bien y me gustó mucho.

¿Qué potencial le ves a la danzaterapia para la intervención con niñxs?

Me parece que es una forma nueva para ellos, que les da la oportunidad de expresarse, de decir lo que sienten, pero sobre todo de sentirse libres por un momento, les ayuda a relajarse muchísimo, y nosotros en nuestro adultocentrismo invisibilizamos el estrés que nuestra conducta y acciones puede generar en ellos, la danzaterapia es sin duda un instrumento que ayuda mucho para el estrés en la infancia.