



Asociación Abuso y Maltrato
Infantil NO. Galicia

TIPOLOGÍA DEL MALTRATO

Momento en que se produce

- Prenatal
- Postnatal

Autores

- Familiar/Extrafamiliar
- Institucional/social

Acción u Omisión concreta que se está produciendo

- Maltrato físico/emocional
- Negligencia
- Violencia sexual

ABUSO SEXUAL INFANTIL

DEFINICIÓN

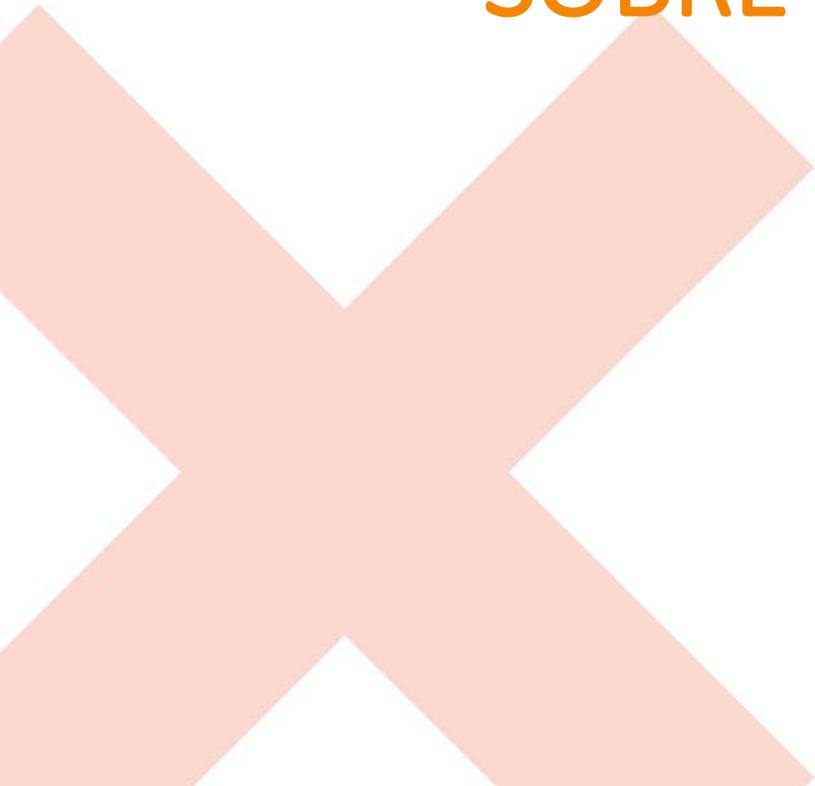
Contactos e interacciones entre una persona **menor de edad** y una **adulta**, cuando la persona adulta utiliza al/a la menor para **estimularse sexualmente** a si mismo/a, al niño/a o a otra persona.

El abuso sexual puede ser también cometido por una persona **menor de 18 años** cuando esta es significativamente mayor que el niño/a, o cuando la persona agresora está en una posición de poder o control sobre el otro/a.

VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LA INFANCIA

TIPOLOGÍA





MITOS Y REALIDADES SOBRE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

MITOS Y REALIDADES



El maltrato y abuso sexual infantil son poco frecuentes



Internacional(0-17 años): 10-40%
España: 23% mujeres y 15% hombres

MITOS Y REALIDADES



Si le ocurriera a un niño de nuestro entorno nos daríamos cuenta



Sólo un 2% de los casos de abuso sexual intrafamiliar se conocen al tiempo que ocurren

MITOS Y REALIDADES



Los agresores son exclusivamente hombres



87% hombres

13% mujeres

MITOS Y REALIDADES



En cuanto se sospecha se denuncia



El 86% de los casos que se conocen no se denuncia

MITOS Y REALIDADES



Generalmente el abusador es un desconocido



El 85% de los abusadores son conocidos de la víctima

MITOS Y REALIDADES



Las niñas y los niños no dicen la verdad



No se puede fantasear sobre algo que no se conoce

MITOS Y REALIDADES



Sólo las niñas son víctimas de abusos sexuales



60% niñas y 40% niños

MITOS Y REALIDADES



Los niños que han sufrido malos tratos en su infancia se convertirán en maltratadores cuando sean adultos



Puede ser una de las consecuencias, pero no siempre sucede así

MITOS Y REALIDADES



El maltrato infantil y los abusos sexuales no se pueden prevenir



Con las herramientas y formación adecuada sí se pueden prevenir

CARACTERÍSTICAS DE LA VÍCTIMA

PERFIL DE LA VÍCTIMA

- No existe un perfil establecido. Tod@ niñ@ es susceptible de sufrir abuso sexual.
- Las probabilidades de que un@ niñ@ cuente que está sufriendo abuso aumenta si cuenta con personas de confianza, espacios seguros y la sensación de que será creíd@.
- L@s niñ@s y adolescentes con discapacidad intelectual y/o del desarrollo sufren abusos con más facilidad (entre el 60 y el 80% de las personas con DI son víctimas de algún tipo de abuso. 53% víctimas de ASI).

DETECCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL



INDICADORES

WEB AMINOGAL->MATERIAL->PRÁCTICO->DETECCIÓN DEL ASI->INDICADORES

INDICADORES INESPECÍFICOS

Indicadores físicos

- Somatizaciones como dolor abdominal recurrente o dolores de cabeza sin causa orgánica
- Problemas de alimentación
- Fenómenos regresivos como enuresis o encopresis
- Infecciones urinarias repetidas sin causa orgánica o externa identificable

INDICADORES INESPECÍFICOS

Indicadores psicológicos y comportamentales

E. Infantil

- Retraimiento social
- Alteraciones en nivel de actividad
- Alteraciones del sueño
- Enuresis y encopresis
- Fobias o temores intensos
- Conductas compulsivas
- Fenómenos disociativos
- Problemas alimentarios

INDICADORES INESPECÍFICOS

Indicadores psicológicos y comportamentales

E. Primaria

- Cualquier indicador de la etapa anterior
- Dificultades de aprendizaje o alteración del rendimiento
- Fugas del hogar
- Retraimiento llamativo, hostilidad, agresividad
- Sobreadaptación
- Pseudomadurez, o “infantilismo”
- Conflictos con la autoridad
- Marcada desconfianza hacia adultos significativos
- Hurtos
- Mentiras frecuentes
- Desesperanza y tristeza
- Tendencia a permanecer en la escuela fuera del horario

INDICADORES INESPECÍFICOS

Indicadores psicológicos y comportamentales Adolescentes

- Cualquier indicador de la etapa anterior
- Conductas violentas de riesgo para su integridad física
- Fugas del hogar
- Consumo de drogas
- Delincuencia
- Automutilaciones y otras conductas agresivas
- Intentos de suicidio
- Trastornos disociativos
- Trastornos alimentarios

INDICADORES DE PROBABLE ABUSO SEXUAL

Conductas y evidencias

- Conductas hipersexualizadas y/o masturbación compulsiva
- Conocimientos sexuales inusuales para su edad
- Juego sexual no apropiado para su edad
- Dibujos de naturaleza sexual
- Uso de fuerza o coerción psicológica para que los demás participen
- Acercamientos peculiares a los adultos
- En adolescentes, promiscuidad sexual o excesiva inhibición sexual

INDICADORES ALTAMENTE ESPECÍFICOS

Conductas y evidencias

- Ha manifestado haber sido objeto de abuso sexual

INDICADORES ALTAMENTE ESPECÍFICOS

Indicadores físicos

- Lesiones internas en zona genital o anal
- Desgarros recientes o cicatrices del himen
- Diámetro del himen mayor que 1 cm
- Desgarro de la mucosa vaginal
- Dilatación anal y esfínter anal hipotónico
- Inflamaciones, enrojecimiento y lesiones por rascado
- Sangrado por vagina y/o ano
- Infecciones genitales o de transmisión sexual
- Embarazos

GUÍA SOBRE LOS COMPORTAMIENTOS SEXUALES EN NIÑXS Y ADOLESCENTES (KIERAN McGRATH)

RANGO DE CONDUCTAS SEXUALES DE LAS/LOS NIÑAS/OS (0-12 AÑOS)

NORMAL	<ul style="list-style-type: none">-Conversaciones o chistes sobre genitales, reproducción, ...con iguales-Si tú me enseñas yo te enseño...con iguales-Masturbación ocasional sin autopenetración.-Besos, flirteos
BANDERA AMARILLA	<ul style="list-style-type: none">-Interés por temas sexuales, especialmente agresivos-Subir y bajar la ropa de otros niños, avergonzarlos con temas sexuales, ...-Mantener conversaciones sexuales explícitas o precoces con otros niños-Sucesos aislados de voyeurismo, exhibicionismo, obscenidades, frottage.-Masturbación mutua, en grupo.-Simular juegos sexuales con muñecos o con ropa
BANDERA ROJA	<ul style="list-style-type: none">-Conversaciones sexuales con diferencia de edad significativa-Tocar los genitales de otro, obligarlo a enseñar sus genitales-Proposiciones sexuales con amenazas verbales, escritas, o uso fuerza-Degradarse a sí mismo o a otros con temas sexuales-Conductas obscenas repetitivas, interés por la pornografía, frottage-Masturbación compulsiva, interrumpir tareas para ello-Simular coitos con muñecos, otros niños, animales
BANDERA NEGRA	<ul style="list-style-type: none">-Penetración oral, vaginal o anal con muñecos, niños o animales-Forzar el tocamiento de genitales-Simular un coito con otros niños sin ropa-Cualquier herida o daño genital que no pueda explicarse por accidente

GUÍA SOBRE LOS COMPORTAMIENTOS SEXUALES EN NIÑXS Y ADOLESCENTES (KIERAN McGRATH)

RANGO DE CONDUCTAS SEXUALES DE ADOLESCENTES (13-18 AÑOS)

NORMAL	<ul style="list-style-type: none">-Conversaciones explícitas con otras/os adolescentes-Obscenidades, bromas, flirteos, insinuaciones-Masturbación, masturbación mutua, juegos amorosos(tocarse)-Relaciones sexuales en relaciones de larga duración
BANDERA AMARILLA	<ul style="list-style-type: none">-Obsesión/ansiedad por temas sexuales especialmente agresivos-Interés por la pornografía-Conductas promiscuas-Invadir el espacio corporal-Sucesos individuales o aislados de voyeurismo, frottage, exhibicionismo,...con iguales-Invadir el espacio corporal
BANDERA ROJA	<ul style="list-style-type: none">-Masturbación compulsiva-Degradación /humillación/exposición de otros sexualmente-Porno duro (sexualmente agresivo)-Conversaciones sexuales con niños más jóvenes-Amenazas sexuales explícitas-Violencia/agresividad
BANDERA NEGRA	<ul style="list-style-type: none">-Conductas sexuales ilegales-Llamadas obscenas-Voyeurismo/exhibicionismo/frottage-Violencia sexual (bestialidad, ataque, violación,..)

DATOS DE INTERÉS SOBRE EL MALTRATO INFANTIL

UN NIÑO NO RECORDARÁ LO QUE HA VIVIDO
ANTES DE LOS 3 AÑOS PERO ESO NO SIGNIFICA
QUE NO DEJE HUELLA EN SU CEREBRO.

DATOS DE INTERÉS SOBRE EL MALTRATO INFANTIL

TRAUMA SIMPLE

El trauma es el resultado de la exposición a un acontecimiento estresante que sobrepasa los mecanismos de afrontamiento de la persona. Cuando las personas se sienten demasiado sobrepasadas por sus emociones, los recuerdos no pueden transformarse en experiencias narrativas neutras.

TRAUMA COMPLEJO

Acumulación a lo largo del tiempo de traumas repetidos o circunstancias adversas graves.

No todas las personas que sufren diversos traumas desarrollan trauma complejo, pero el trauma complejo siempre implica haber sufrido múltiples traumas.

No toda persona que pasa por un acontecimiento extremadamente estresante quedará necesariamente traumatizada, el grado se deberá a las características del suceso y la eficiencia mental del individuo.

LA DIFICULTAD DE RECONOCER LOS FENÓMENOS DISOCIATIVOS

La disociación puede darse en formas agudas o crónicas. Inmediatamente después de un trauma severo, la incidencia de fenómenos disociativos es bastante alta. Aproximadamente el 73% de las personas expuestas a un incidente traumático experimentarán estados disociativos durante el incidente o durante las horas, días o semanas posteriores.

LA DIFICULTAD DE RECONOCER LOS FENÓMENOS DISOCIATIVOS

Por lo general, el abuso repetido (físico y/o sexual, negligencia severa, abuso emocional) en la infancia y otras formas de trauma se asocian al desarrollo de los trastornos disociativos (Putnam, 1985). En el contexto de un trauma crónico y severo en la niñez, la disociación puede ser considerada adaptativa porque reduce el intenso dolor emocional creado por el trauma. Sin embargo, si la disociación continúa utilizándose en la edad adulta, cuando el peligro original ya no existe, puede ser disfuncional. El adulto que disocia puede desconectar automáticamente de las situaciones que percibe como peligrosas o amenazantes, sin tener tiempo para determinar si existe un peligro real. Esto deja a la persona fuera de contacto en muchas situaciones de la vida diaria, e incapaz protegerse en momentos de peligro real. Los niños pueden también disociar en las familias en las que los padres son amenazadores, imprevisibles, disocian ellos mismos, o utilizan un estilo de comunicación altamente contradictorio (Blizard, 2001; Liotti, 1992, 1999a, b).

LA DIFICULTAD DE RECONOCER LOS FENÓMENOS DISOCIATIVOS

Disociación = Desconexión=Falta de conexión en los pensamientos, memoria y sentido de identidad de una persona.

MODOS EN QUE LA DISOCIACIÓN CAMBIA LA MANERA EN QUE UNA PERSONA EXPERIMENTA LA VIDA	
Despersonalización	Sensación de estar separado, o fuera del propio cuerpo (por ejemplo no reconocerse en el espejo, no sentirse conectado con su cuerpo, no reconocer su cara)
Desrealización	Sensación de que el mundo no es real (por ejemplo como si vieran una película, a través de un velo, como ver el mundo desde fuera)
Amnesia	Incapacidad para recordar información personal importante extensa (por ejemplo un acontecimiento como una boda o un periodo de tiempo de minutos a años) Microamnesias=no recordar una conversación (suelen intentar que no se note)
Confusión de la identidad	Sensación de confusión respecto a quien es uno mismo(por ejemplo sentirse excitado o con una emoción positiva que le resulta desagradable)
Alteración de la identidad	Sensación de ser marcadamente diferente a otra parte de tu ser (cambiar a una personalidad diferente)

La incapacidad para manejar emociones intensas puede desencadenar un cambio en el estado del yo, desde un estado de ánimo a otro. La despersonalización, la desrealización, la amnesia y la confusión de la identidad pueden considerarse esfuerzos de autorregulación cuando la regulación de las emociones falla.

LA DIFICULTAD DE RECONOCER LOS FENÓMENOS DISOCIATIVOS

Durante un trauma, lo que experimenta la víctima queda encapsulada en una parte del cerebro sin poderse elaborar (Estado Disociativo), por lo que lo que esa experiencia, lo que ha visto y sentido, oído, pensado, queda en el presente y cada vez que exista un disparador, por ejemplo un olor, un ruido o cualquier cosa que le recuerde el hecho traumático, puede hacer que la persona vuelva a experimentar en el presente lo que vivió hace años (Estrés Post traumático).

LA DIFICULTAD DE RECONOCER LOS FENÓMENOS DISOCIATIVOS

El trauma repetido en la niñez aumenta perceptiblemente la probabilidad de desarrollar trastornos disociativos en la edad adulta.

(International Society for the Study of Dissociation, 2002; Kisiel & Lyons, 2001; Martinez-Taboas & Guillermo, 2000; Nash, Hulse, Sexton, Harralson & Lambert, 1993; Siegel, 2003; Simeon et al., 2001; Simeon, Guralnik, & Schmeidler, 2001; Spiegel & Cardena, 1991).

Hay cuatro categorías principales de trastornos disociativos:

Amnesia disociativa
Fuga disociativa
Trastorno de identidad disociativo
Trastorno de despersonalización



HERRAMIENTAS PARA LA DETECCIÓN

No debemos hacerle ninguna entrevista.
No estamos formados para ello y vamos a revictimizarlos.
Observamos, escuchamos y notificamos.
Para la notificación lo único que debemos preguntar al menor es quién es la persona agresora.

FACILITACIÓN DE LA REVELACIÓN

Generar una relación de confianza

Asegurarnos de que el contexto es adecuado (seguridad, intimidad..)

Facilitar la comunicación

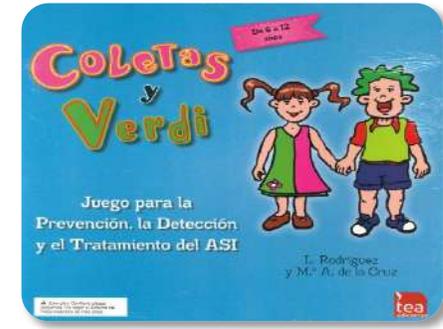
MODO INDIVIDUAL O GRUPAL SEGÚN SEA MÁS RECOMENDABLE



Relatos



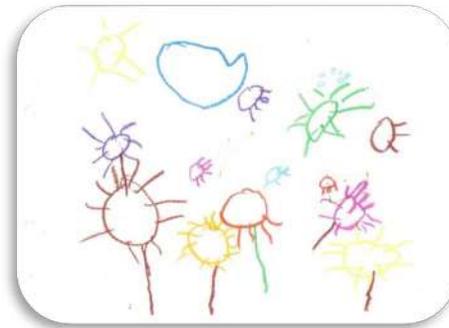
Cuentos



Juegos de
mesa



Dinámicas

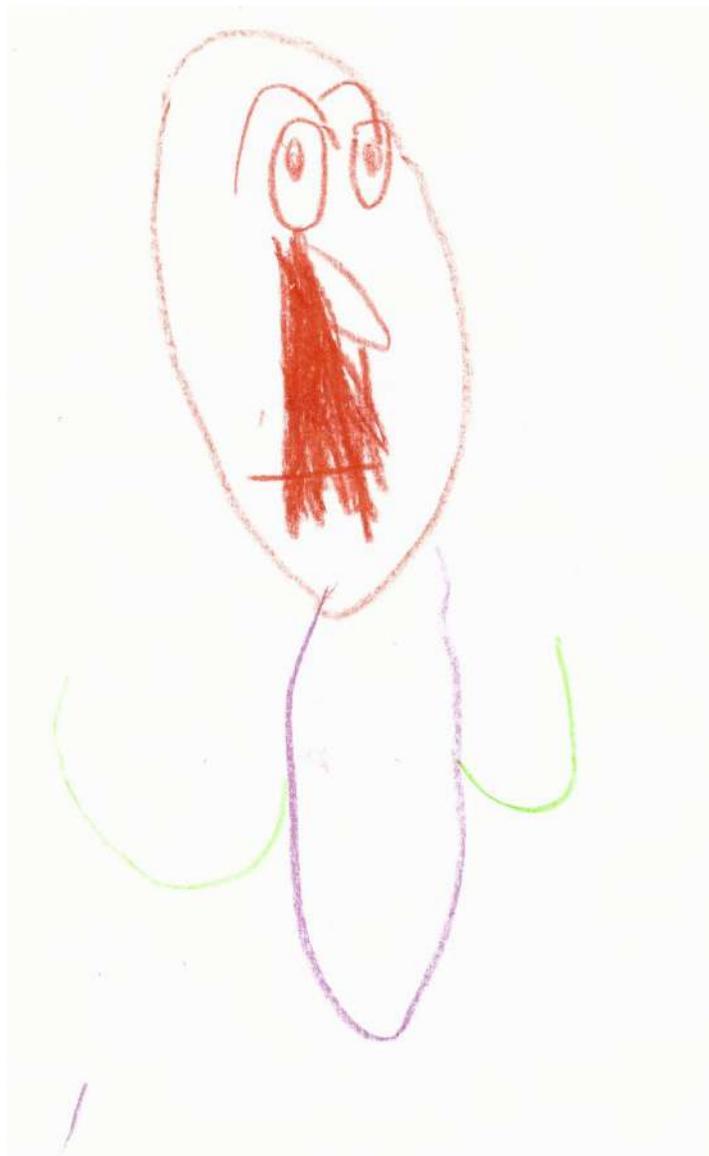


Dibujos

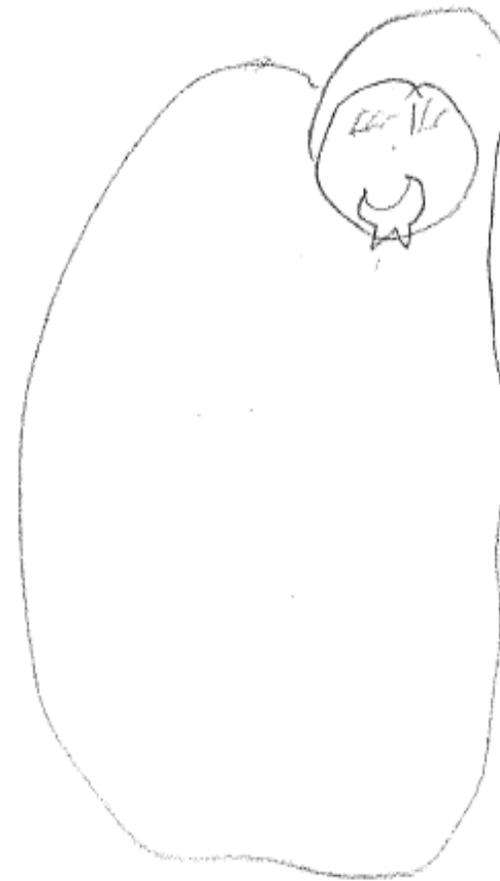


Técnicas

Dibujos







MI PANDILLA INTERIOR



Miedos 10%



Feliz 50%



Enfadada 30%



Carinosa 45%



Triste 15%



Tomo las cosas
a la ligera 70%

ACTUACIÓN DEL PROFESIONAL TRAS LA REVELACIÓN

ACTUACIÓN DEL PROFESIONAL

- Capacidad de contener emociones
- Empatizar: la víctima cree que sólo le ha ocurrido a él/ella; hacerle ver que a uno de cada cinco le ocurre
- Mandar mensaje de apoyo y de seguridad
- Insistir en que contarlo le va a ayudar

ACTUACIÓN DEL PROFESIONAL

- Nunca decir malo y bueno. Ni siquiera al hablar del agresor
- Reducir culpas: Por no contarlo antes, por sentir placer, por aceptarlo...
- Hablar con claridad de que vas a hacer para ayudarle

PAUTAS PARA EL CENTRO

- Cuantas menos personas lo sepan, menos daño se hará a la víctima.
- No le hagas un interrogatorio. Cuando te lo cuente, solo debes preguntarle quién se lo hizo.
- No tratar diferente a la persona afectada, pero apoyarle y escucharle **SOLO** si lo solicita.
- No ser permisivos.
- Ser afectivo/a, no es ser invasivo/a.
- El centro les ayuda a desconectar, no les hagamos recordar lo sucedido con nuestros gestos y palabras.

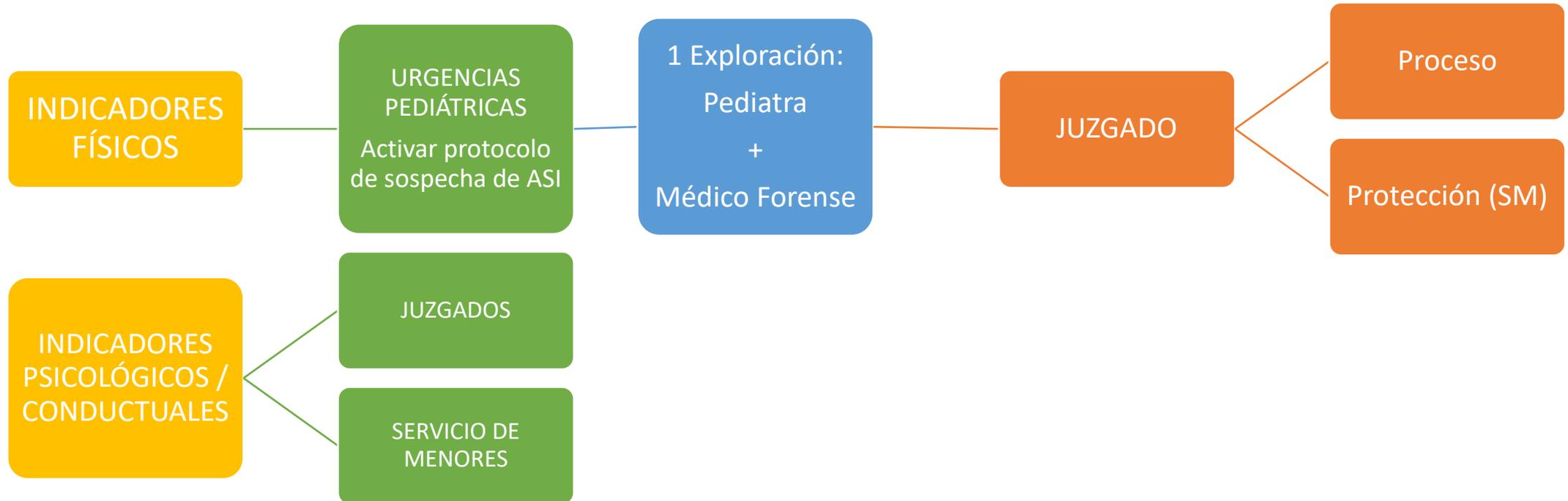
PAUTAS PARA EL CENTRO EDUCATIVO

Existen protocolos internos en los que el procedimiento puede causar daño a la víctima. Por ello, lo recomendado atendiendo a la primacía del interés superior del menor, es que la persona que detecte el abuso sea directamente la que lo notifique a las autoridades con inmediatez.

NOTIFICACIÓN

SOSPECHA DE DETECCIÓN DE ASI

Toda persona que tenga sospecha de ASI tiene la obligación legal de notificarlo



CÓMO NOTIFICAR

- Relato objetivo (sin interpretaciones personales)
- Especificar indicadores
- Lo que el niño/a cuenta transcribirlo entre comillas

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA AGRESORA

PERFIL DE LA PERSONA AGRESORA

- La persona agresora no suele padecer trastorno mental, a veces sólo existen rasgos.
- No existe ninguna característica evidente que nos permita catalogar a una persona como posible abusador sexual.
- El abuso sexual es una conducta adictiva.

La persona agresora
utiliza el vínculo
para ejercer poder
sobre la víctima



ESTRATEGIAS DE LA PERSONA AGRESORA

- Confianza
- Situación confusa, conductas doble significado
 - Sorpresa
 - Engaño
- Premios o trato especial con respecto al equipo
 - Castigos
 - Amenazas verbales y físicas
 - Violencia física es muy infrecuente

CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LAS PERSONAS MENORES AGRESORAS SEXUALES

- Se estima que 1/3 de los abusos sexuales son cometidos por personas menores de edad.
- El 50% de lo/as agresores/as sexuales cometió su primer abuso sexual antes de la edad adulta.

CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LAS PERSONAS MENORES AGRESORAS SEXUALES

- Minimizan sus delitos.
- Culpan a otros (incluso a la víctima).
- Se perciben como personas normales.
- Fácilmente tendrán recaídas, ya que la conducta abusiva tiende a ser adictiva.

VARIABLES IMPLICADAS EN LA VIOLENCIA SEXUAL

TRANSICIÓN INTERGENERACIONAL DEL ABUSO

- Entre un 40-60% de agresores/as sexuales de niño/as fueron víctimas de ASI.
- Tras un trauma vivido en la infancia, no necesariamente ASI, el sentimiento de rabia y fracaso, puede crear la necesidad de repetir el episodio traumático y convertirse en un agresor/a.

RAP VÍCTIMA ASI

VARIABLES IMPLICADAS EN LA VIOLENCIA SEXUAL

- El porcentaje de mujeres agresoras sexuales está entre el 13 - 18 %.
- Puede ser debido a la tendencia masculina a exteriorizar el dolor, como odio o rabia proyectada hacia los demás.
- Las mujeres tienden a interiorizar el dolor dirigiendo el daño hacia sí mismas.

INTERVENCIÓN CON PERSONAS MENORES AGRESORAS SEXUALES: OBJETIVOS Y TÉCNICAS

RECONOCER EL PROBLEMA

ELIMINAR LAS JUSTIFICACIONES Y LAS EXCUSAS

SUPRIMIR LA EXCITACIÓN SEXUAL DISFUNCIONAL Y DESARROLLAR LA EXCITACIÓN SEXUAL ADECUADA

DESARROLLAR SUS HABILIDADES SOCIALES Y EMOCIONALES

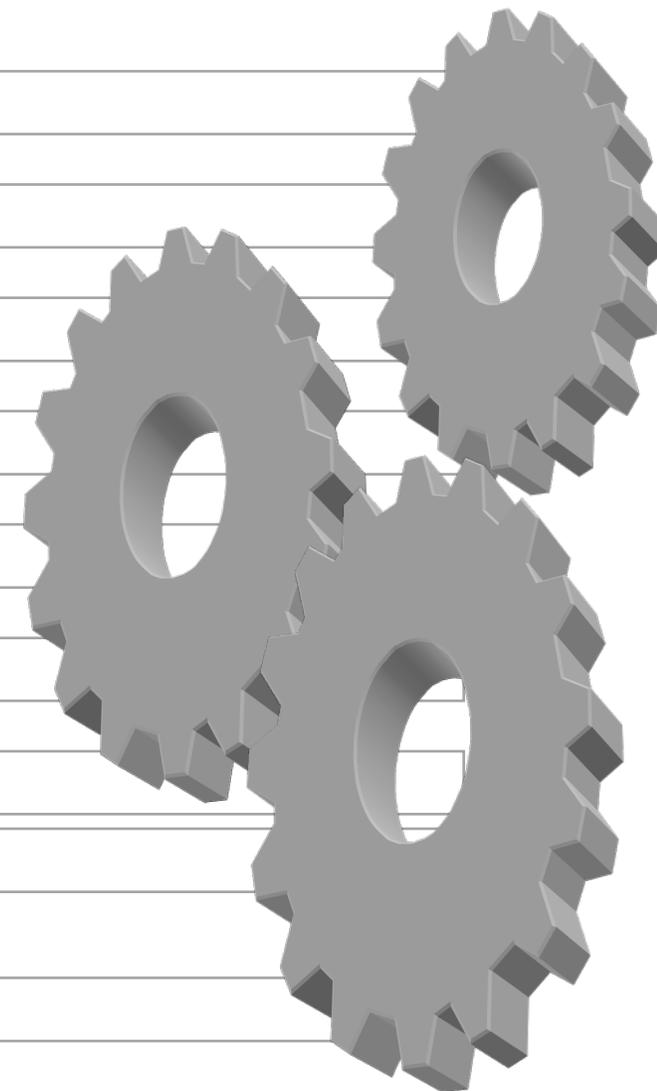
DESARROLLAR EMPATÍA HACIA LA VÍCTIMA

MEJORAR LA AUTOESTIMA

MEJORAR SU AUTOCONTROL/RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

CONECTAR CON SU HISTORIA PASADA DE ABUSO

PREVENCIÓN DE RECAÍDAS



PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

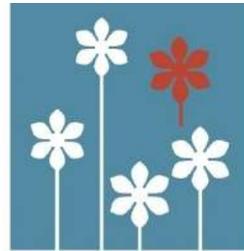


poñendooos
LENTES

amino
galicia

CAMPAÑA UNO DE CADA CINCO

Council of Europe campaign
to stop **sexual violence**
against children



**uno de
cada cinco**

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

poñendooos
LENTES

amino
galicia



MATERIAL para Educación
Infantil: La Regla de Kiko

poñendoos
LENTES

amino
galicia

CONTENIDOS IMPRESCINDIBLES EN PREVENCIÓN DE ASI

1. COMPRENDER LAS
TRIPAS

2. LÍMITES DEL CUERPO

3. Querer
bien

Querer
mal

4. Secretos
buenos

Secretos
malos

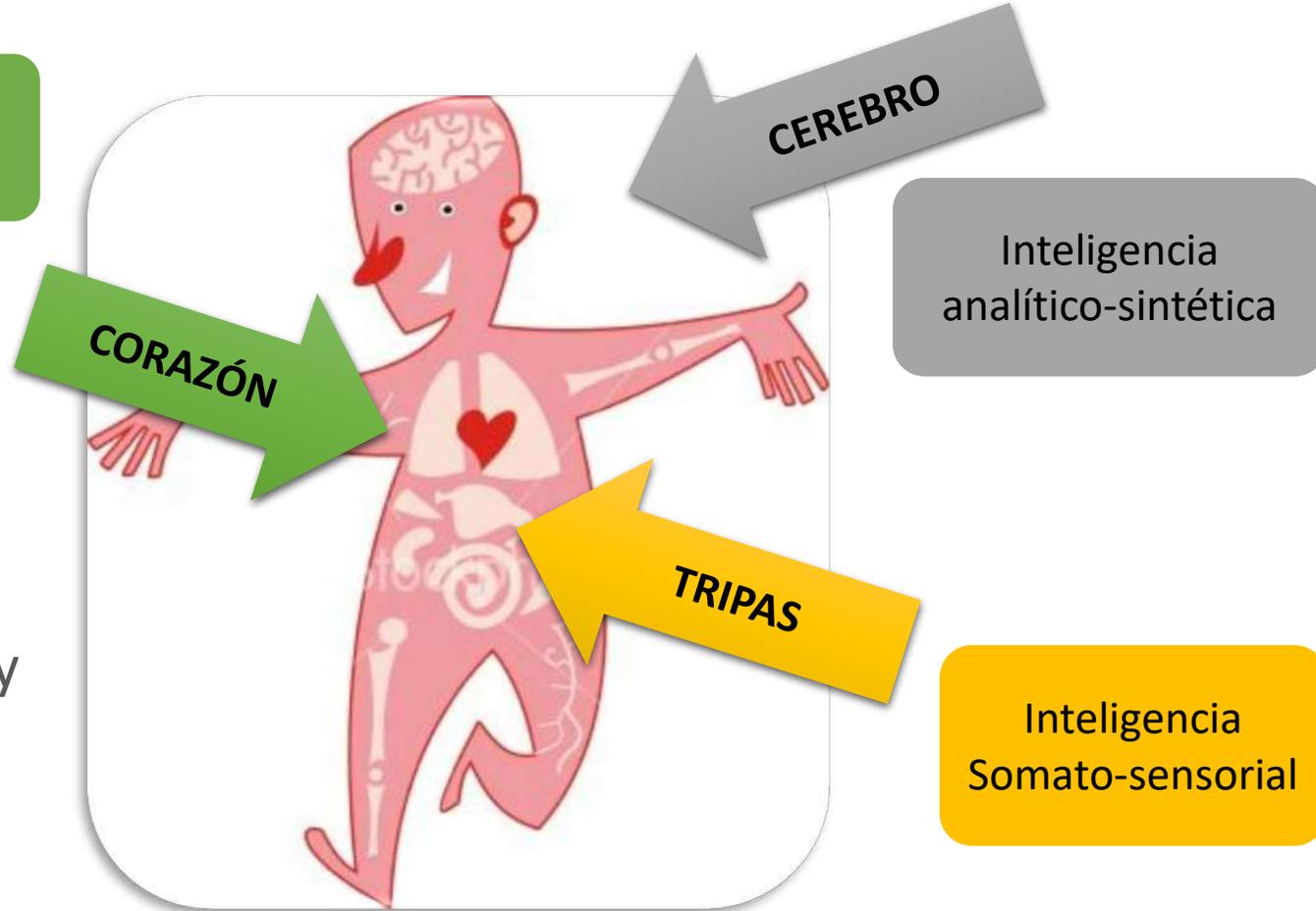
5. PEDIR AYUDA



1. LEGITIMAR “LAS TRIPAS”

Inteligencia
emocional y social

Los niños no saben **racionalizar** que están siendo agredidos. Pero sí se **SIENTEN** agredidos a través de sus **emociones** y sus **percepciones corporales**.



"Y, ¿puedo tocarte dentro de tu ropa interior?",
pregunta la mano.

"¡NO!", grita Kiko.
"¡ESO SÍ QUE NO!"



2. LÍMITES DEL CUERPO

poñendooos
LENTES

amino
galicia

2. LÍMITES DEL CUERPO

“¿Dónde le gustaba a Kiko que le tocase la mano?”

“¿Dónde os gusta a vosotrxs que os toquen?”

“¿Dónde NO os gusta?”



Muñeco de Kiko o mascota de clase



Dibujo para colorear o pegar gomets rojos y verdes

3. QUERER BIEN VS QUERER MAL

Mamá,
Papá...



“Pensad en alguien que os quiera”

La
abuela



3. QUERER BIEN VS QUERER MAL

“¿Cómo sabes que alguien te quiere bien?”



Me mimaa



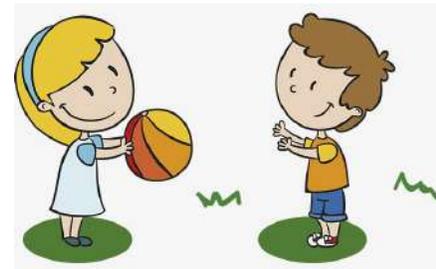
Me lleva al parque



Me enseña



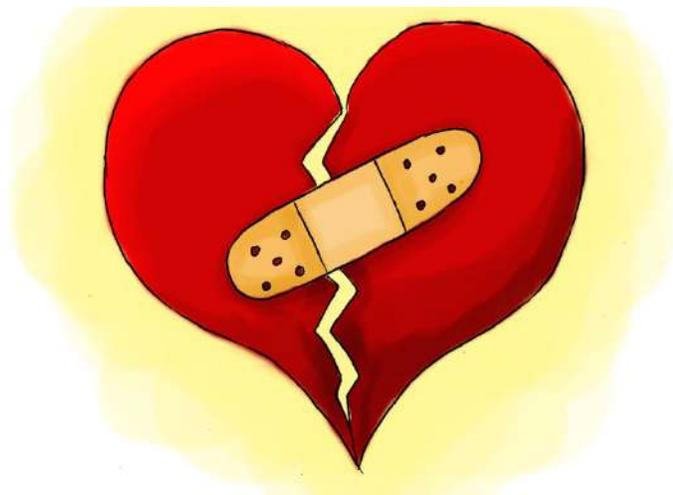
Me cuida



Juega conmigo

3. QUERER BIEN VS QUERER MAL

“Pero a veces alguien que nos quiere,
nos puede querer mal también”



“Veamos si sabéis diferenciar querer
mal de querer bien”

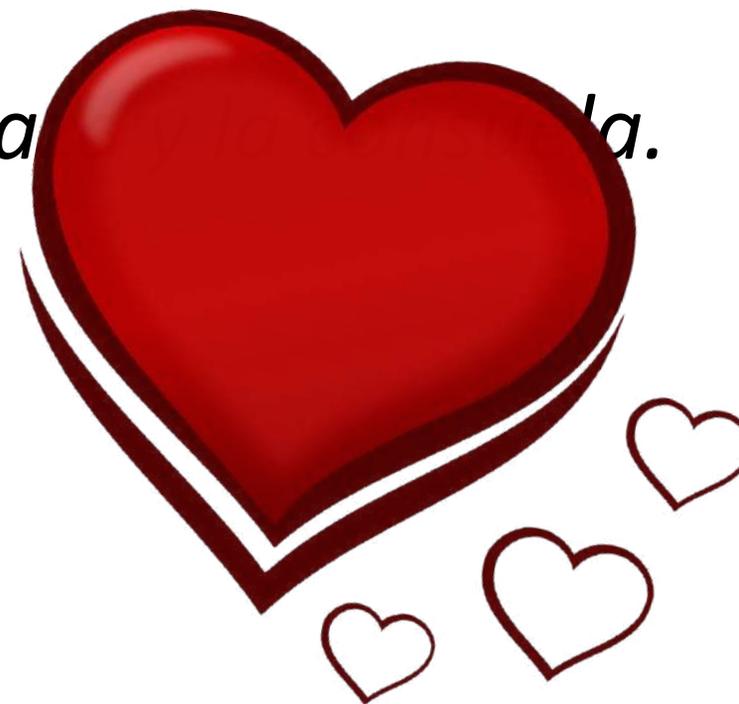
3. QUERER BIEN VS QUERER MAL

La abuela decide que tiene que hacer el pastel de cumpleaños y ella le dice que no quiere, que se va a quedar porque no es su abuela y tiene que hacer eso.



3. QUERER BIEN VS QUERER MAL

Lucía está triste porque se ha muerto su perrito. Natalia la abraza.



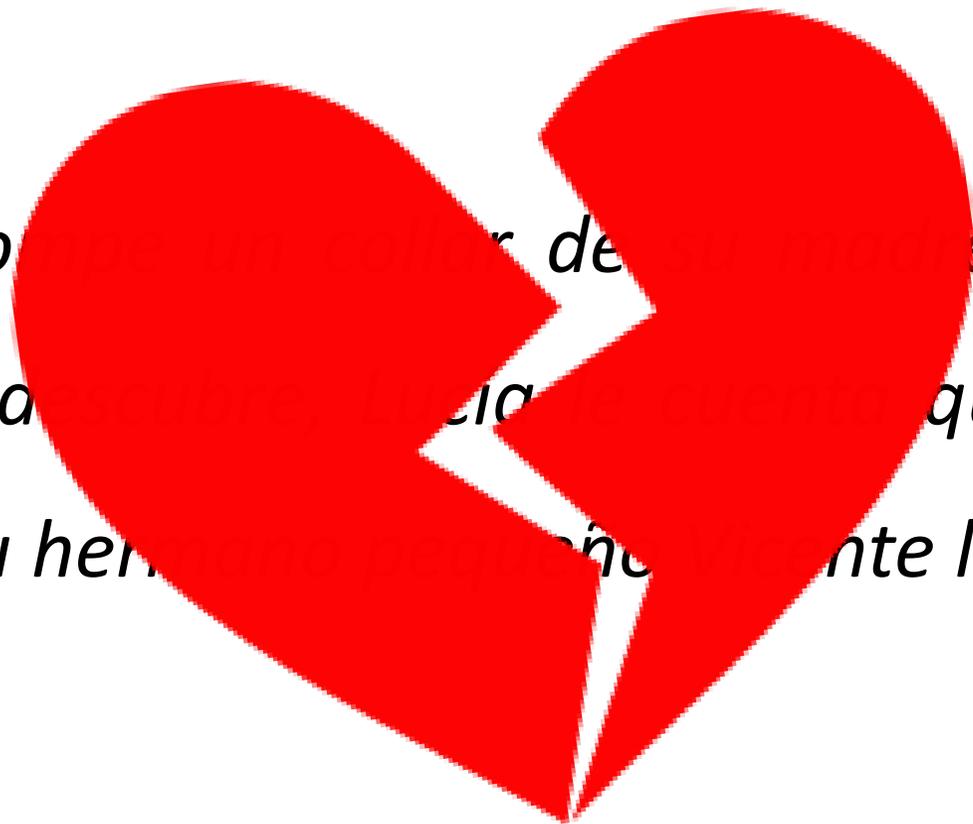
3. QUERER BIEN VS QUERER MAL

*María quiere que su hijo si no se
sienta a gusto con ella no va a ser
más su amigo*



3. QUERER BIEN VS QUERER MAL

Lucía rompió el corazón de su hijo y cuando ésta lo descubrió se dio cuenta de que ha visto cómo su hermano se había roto ante lo rompía.



4. SECRETOS BUENOS Y SECRETOS MALOS

El abusador logra perpetuar el abuso a través del mantenimiento del secreto.

Criterios a trabajar

Hay secretos que sí se pueden guardar

Un secreto “malo” hace daño

Quien te quiere quiere bien no te pedirá que guardes un secreto malo

4. SECRETOS BUENOS Y SECRETOS MALOS

La hermana de Kiko está de cumple y sus papás le van a preparar una fiesta sorpresa, así que le piden que le diga nada a su hermana.



4. SECRETOS BUENOS Y SECRETOS MALOS

Dos niños de su clase roban la merienda a otra niña. Kiko y los niños le dicen que no cuente r



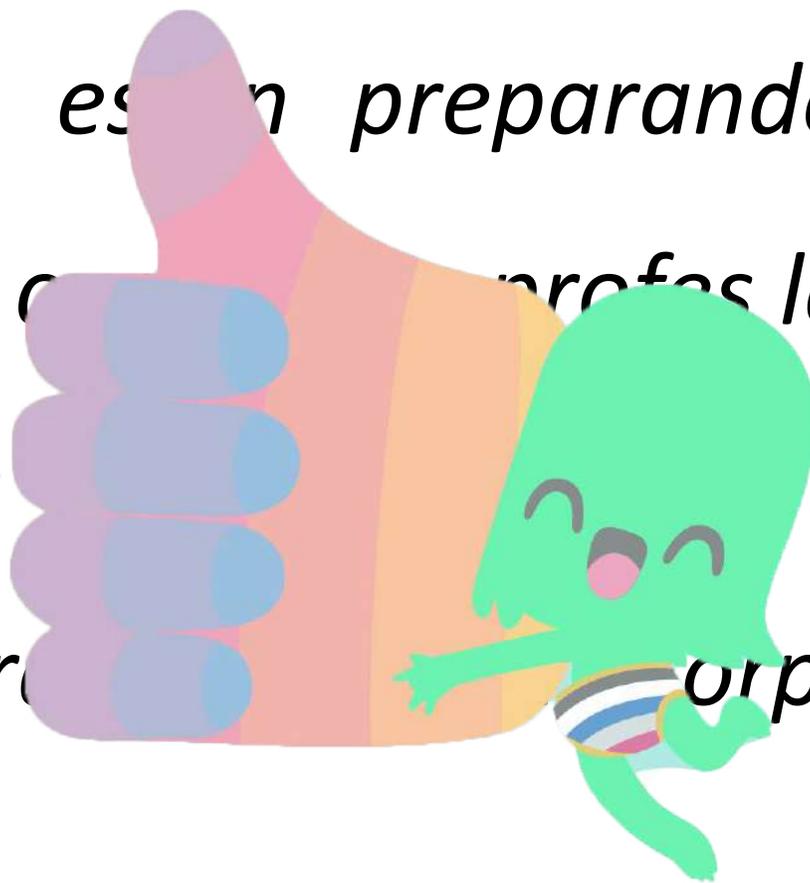
4. SECRETOS BUENOS Y SECRETOS MALOS

Sus papás no le dan una película de mayores, pero él quiere que la vean igual, sin decirlo a sus padres.



4. SECRETOS BUENOS Y SECRETOS MALOS

En el cole están preparando una función para fin de curso y los profes le dicen a Kiko y al resto de niños que no digan nada en casa para que sea una sorpresa.

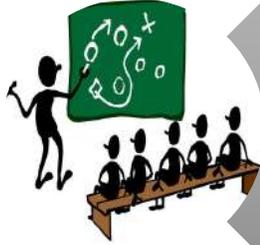


4. SECRETOS BUENOS Y SECRETOS MALOS

*Un desconocido por quiere jugar
con Kiko a un juego que nadie se entere.*



5. APRENDER A PEDIR AYUDA



Dotar de estrategias para pedir ayuda



Legitimar el miedo, impotencia y vulnerabilidad



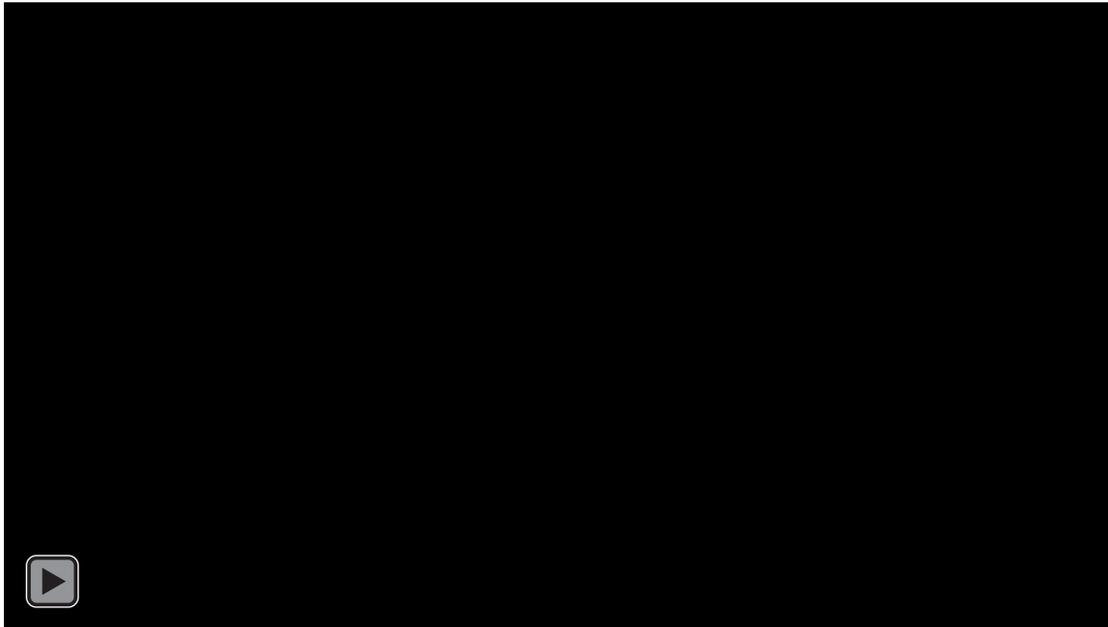
Identificar adultos protectores

5. APRENDER A PEDIR AYUDA



“¿A quién podemos
pedir ayuda?”

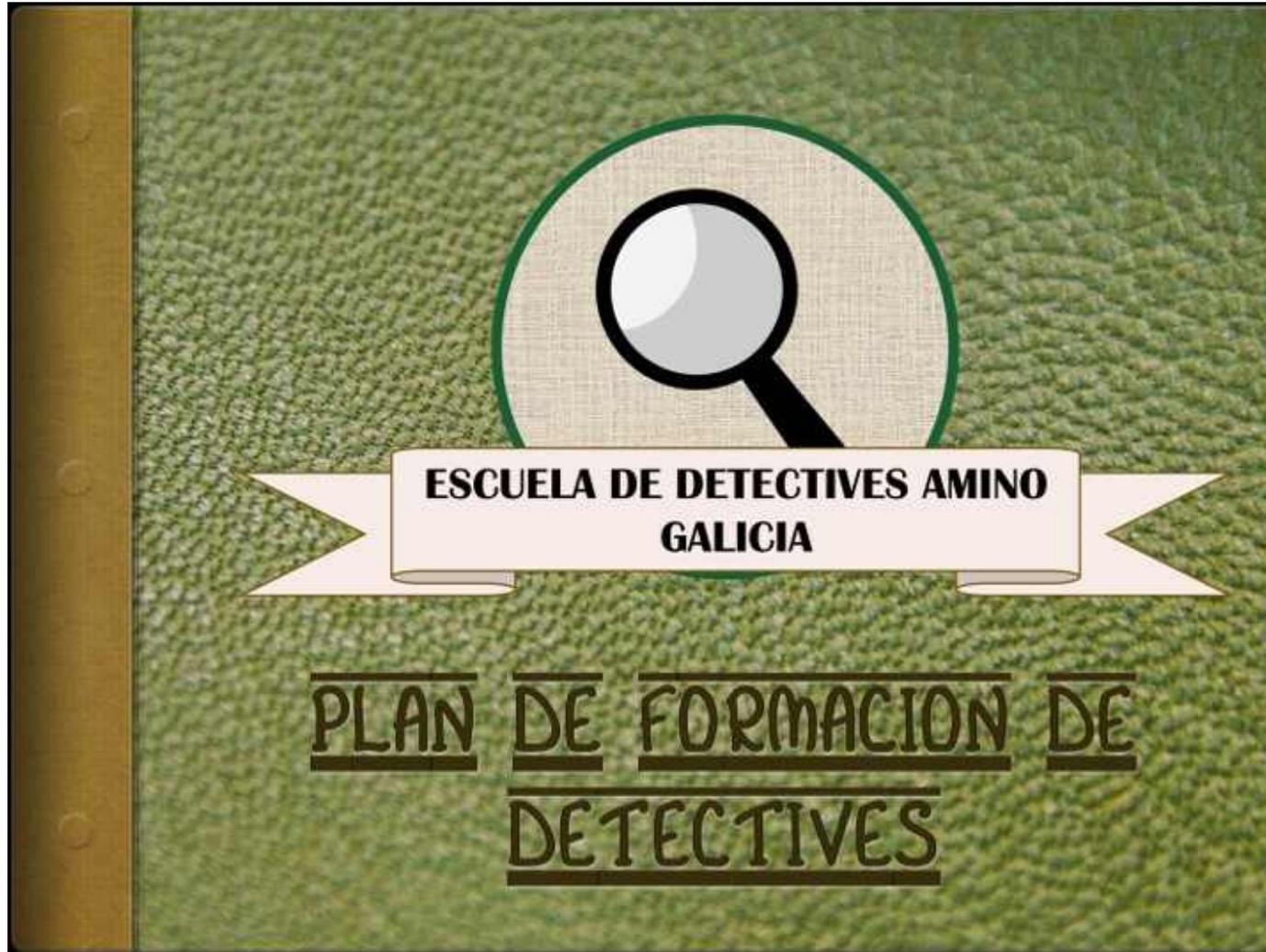
CANCIÓN DE KIKO



Compuesta por Valeria Mederer, vocal de AMINO Galicia.

Se ha incorporado como material oficial de la campaña y se está usando internacionalmente

Se puede encontrar en YOUTUBE



MATERIAL para
Educación Primaria:
Escuela de Detectives
Creado por AMINO.Gal

INTRODUCCIÓN

- PRESENTACIÓN
- RESOLVER EL CASO IMPLICA : SABER QUÉ LE PASA Y SABER CÓMO AYUDARLO
- DIFERENCIAR ENTRE DETECTIVES (SOLO INVESTIGAN) Y POLICÍAS (DETIENEN AL CULPABLE)
- SE VA VIENDO EL CUADERNILLO AL MISMO TIEMPO QUE EXPONEMOS LOS VIDEOS
- AL FINAL SE LES ENTREGA CARNET Y DIPLOMA DE DETECTIVE
- SE DARA PIE EN TODO MOMENTO A LA PARTICIPACIÓN DE TOD@S LOS CHIC@S
- EN NINGUN MOMENTO SE HACE REFERENCIA AL TEMA DEL VIDEO

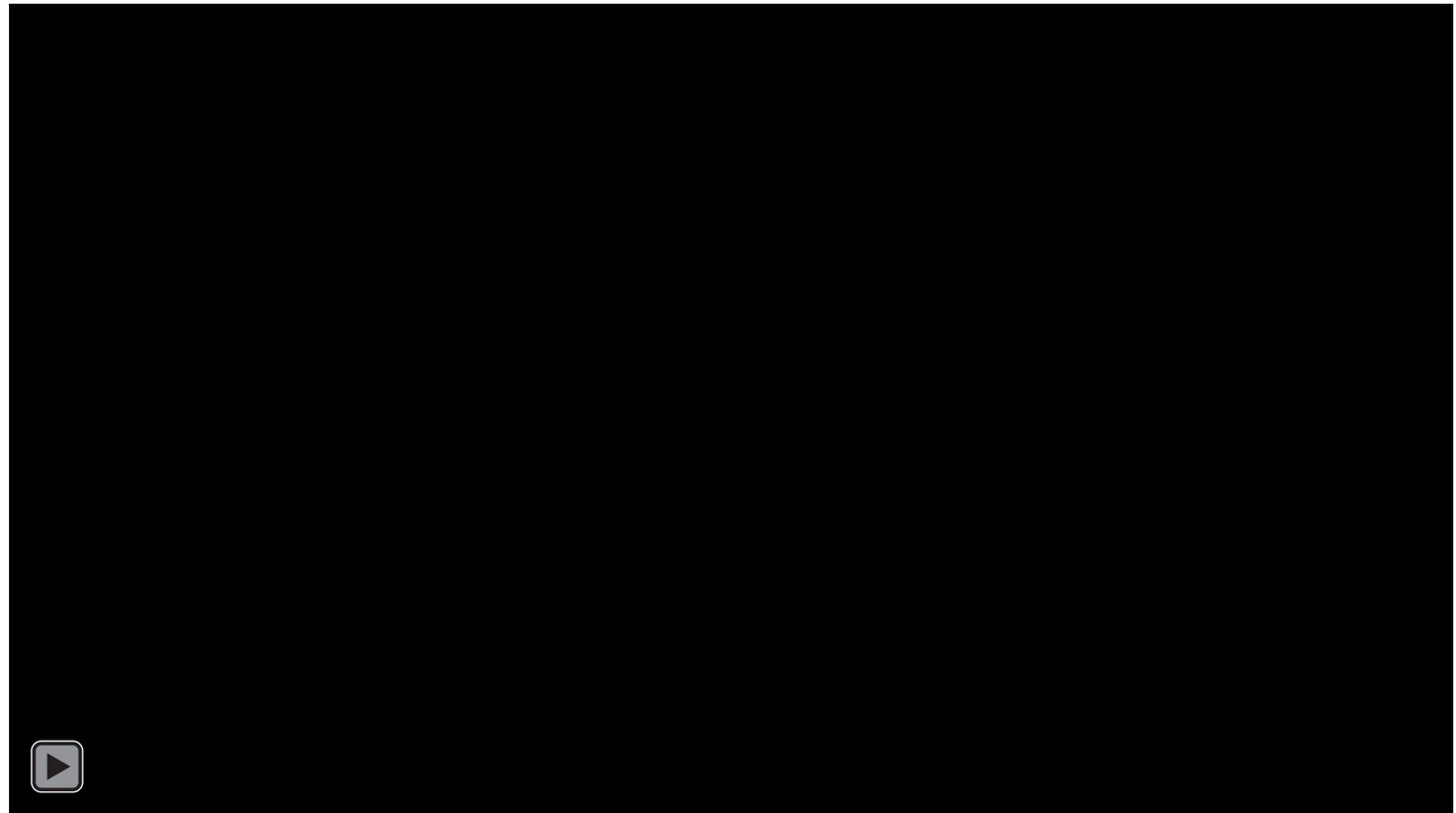
1. RECABAR PISTAS

1. RECABAR PISTAS



FICHA DE DATOS:

- ♦ NOMBRE: KIKE
- ♦ EDAD: 10 AÑOS
- ♦ OCUPACIÓN: ESTUDIANTE



1. RECABAR PISTAS

Objetivos

- CONVERSAMOS SOBRE LAS PISTAS QUE HEMOS ESCUCHADO
- DIFERENCIA ENTRE SECRETOS BUENOS Y SECRETOS MALOS
- ¿QUÉ LE OCURRE A KIKE POR GUARDAR ESE SECRETO?
- CONCEPTO DE “ESCUCHAR LAS TRIPAS”

2. MODUS OPERANDI DEL SOSPECHOSO

2. MODUS OPERANDI DEL SOSPECHOSO

¿Cómo consiguió el sospechoso que la víctima guardase el secreto tanto tiempo?

 ACTIVIDAD *¿Qué tipo de táctica crees que utiliza el sospechoso?*

ENGAÑOS	REGALOS	AMENAZAS



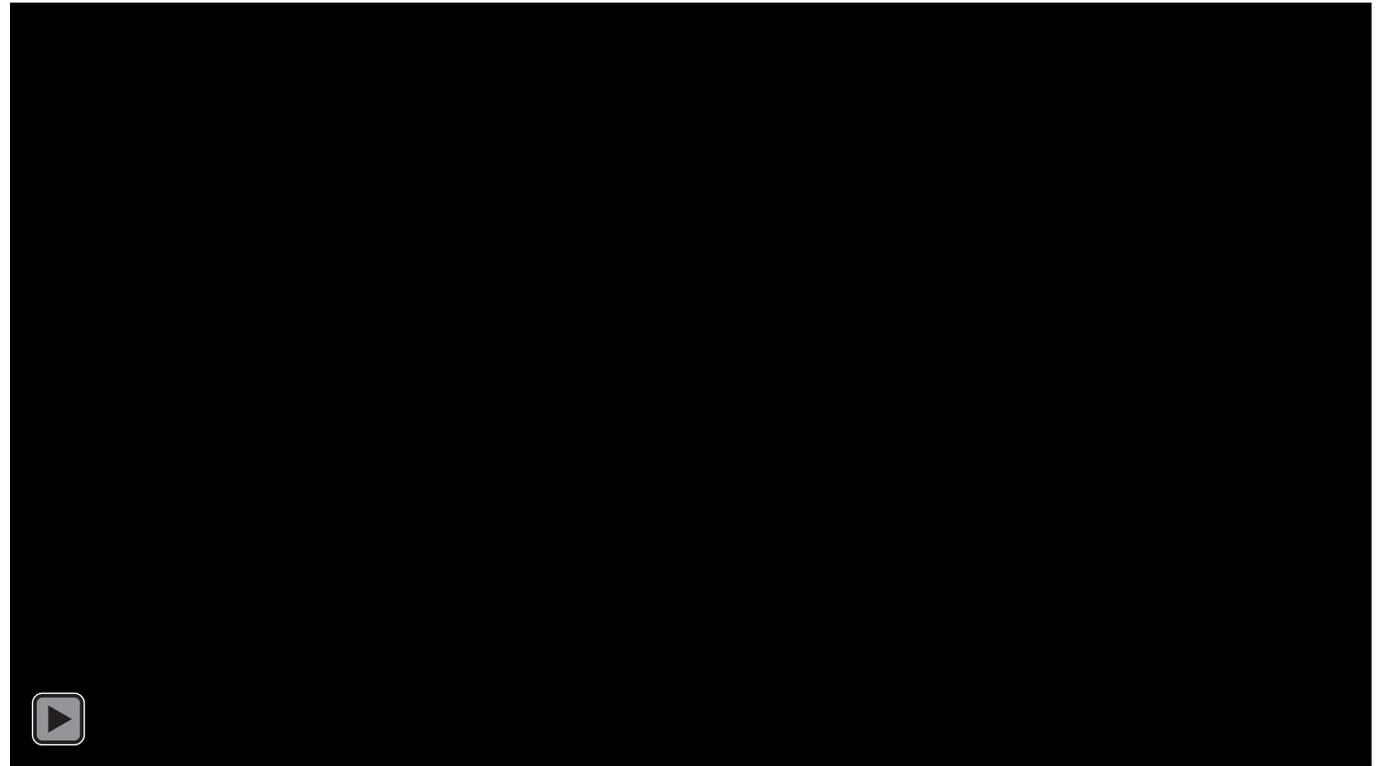
- ANTES DE VISUALIZAR EL VIDEO:
 - LA SILUETA O LA VOZ PUEDEN NO CORRESPONDERSE CON LA REALIDAD
 - EXPLICAR LOS DISTINTOS MÉTODOS DE COACCIÓN :
 - AMENAZAS
 - REGALOS
 - ENGAÑOS

2. MODUS OPERANDI DEL SOSPECHOSO

Objetivos

- NO HACE FALTA UTILIZAR LA VIOLENCIA FISICA PARA MANIPULAR
- HABLAMOS DE LO QUE HAN ANOTADO
- LES PROPONEMOS QUE DEN MÁS EJEMPLOS

3. IDENTIFICACIÓN DEL SOSPECHOSO

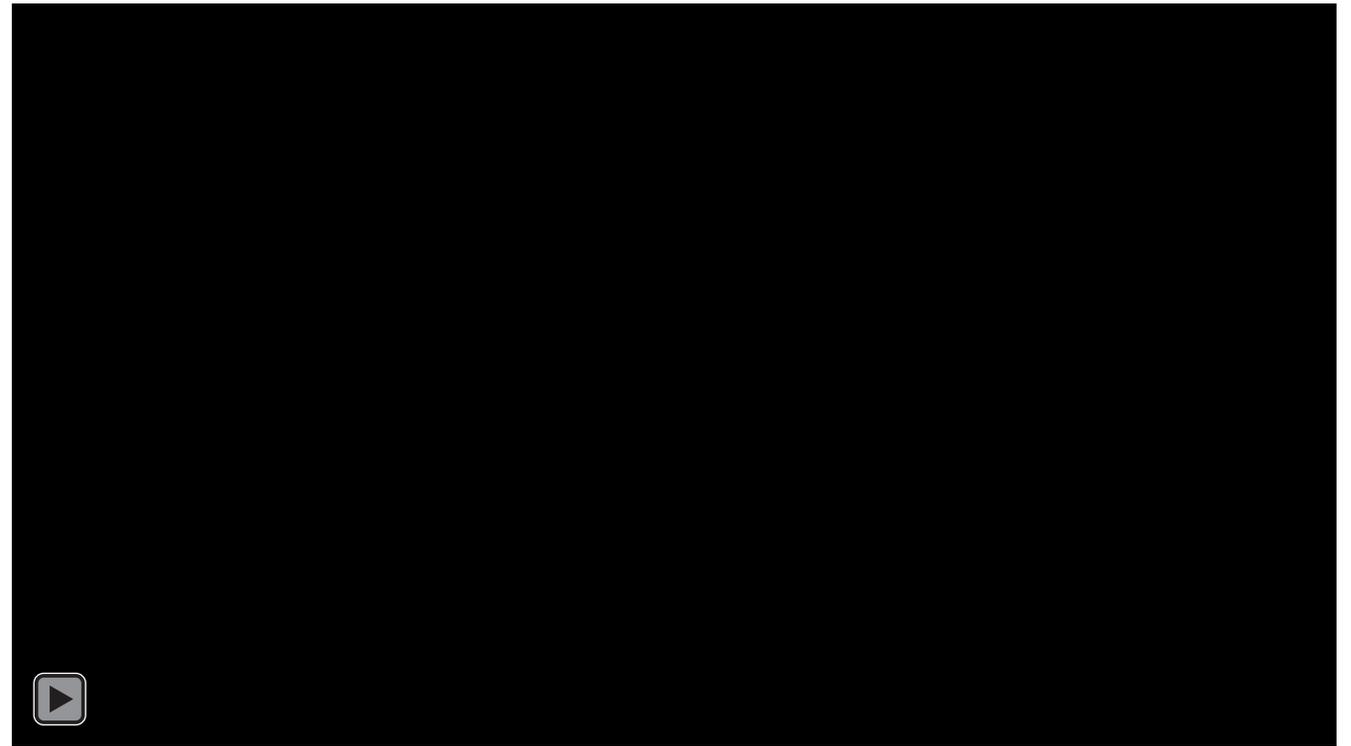


3. IDENTIFICACIÓN DEL SOSPECHOSO

Objetivos

- PREGUNTAR CUÁNTOS HAN PUESTO CADA OPCIÓN. HACER VER QUE TODAS SON VÁLIDAS
- DEJAR CLARO QUE CUALQUIERA PODRÍA SER EL SOSPECHOSO INDEPENDIENTEMENTE DE GÉNERO Y PROXIMIDAD
- EN CASO DE CONOCIDOS, DIFERENCIAR QUERER BIEN-QUERER MAL

4. RESOLUCIÓN DEL CASO



4. RESOLUCIÓN DEL CASO

Objetivos

- BUSCAR QUÉ PISTAS DA KIKE EN LA CANCIÓN
- CON “ES MI CUERPO” SE HABLA DE LA INTIMIDAD CORPORAL
- DECIR NO
- CÓMO PODRÍAMOS AYUDAR A KIKE

5. PEDIR AYUDA

5. PEDIR AYUDA



- *¿Qué personas/profesionales podrían ayudarnos a salir de esta situación?*
- *¿Se te ocurre alguien más?*

C	O	L	E	G	I	O	I	E	U	L	Y	Z	T
E	M	A	D	R	E	S	I	A	B	I	B	H	Y
M	É	D	I	C	O	S	U	M	A	T	B	I	I
S	Y	S	O	K	S	S	M	X	X	V	I	I	L
P	R	O	F	E	S	O	R	E	S	I	U	L	N
R	H	F	H	E	D	E	T	A	I	Z	B	V	Q
I	R	T	J	V	R	N	T	E	G	P	X	L	E
C	K	W	S	V	X	G	Z	P	A	D	R	E	S
K	S	A	F	K	B	G	H	M	O	Y	S	S	O
T	P	I	W	K	Z	I	N	T	Í	O	S	U	K
N	C	C	E	I	E	U	O	B	I	I	B	Y	L
P	O	L	I	C	I	A	Q	V	C	M	I	M	J
H	O	S	P	I	T	A	L	F	U	G	O	A	Y
E	S	L	B	A	T	Í	A	S	O	O	T	E	P

- IDENTIFICAR PERSONAS QUE LES PUEDAN AYUDAR
- ADULTOS DE CONFIANZA
- “SI NO TE CREEN, SIGUE BUSCANDO”



¿DÓNDE DESCARGAR ESCUELA DE DETECTIVES?

- WEB DE AMINO: WWW.AMINOGAL.ES
 - MATERIAL
 - PRÁCTICO
 - PREVENCIÓN DEL ASI
 - ESCUELA DE DETECTIVES
 - Guía didáctica para lxs educadorxs
 - Cuaderno del detective para lxs alumnxs
 - Carnet de detective para lxs alumnxs
 - Enlace al vídeo



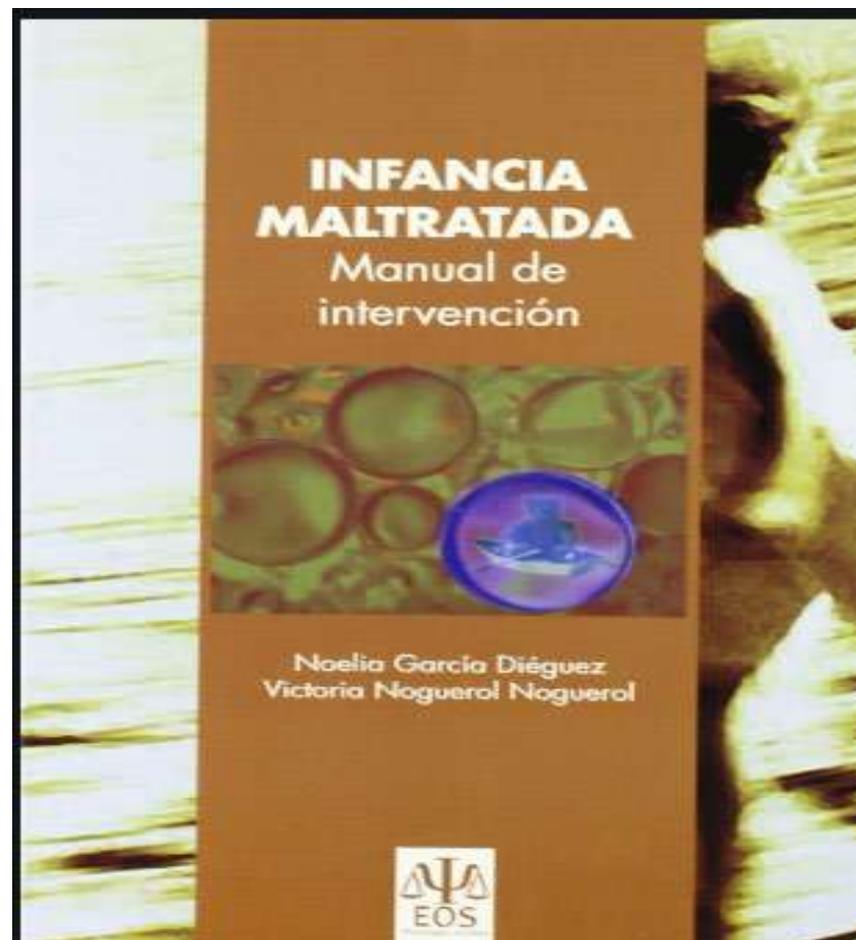
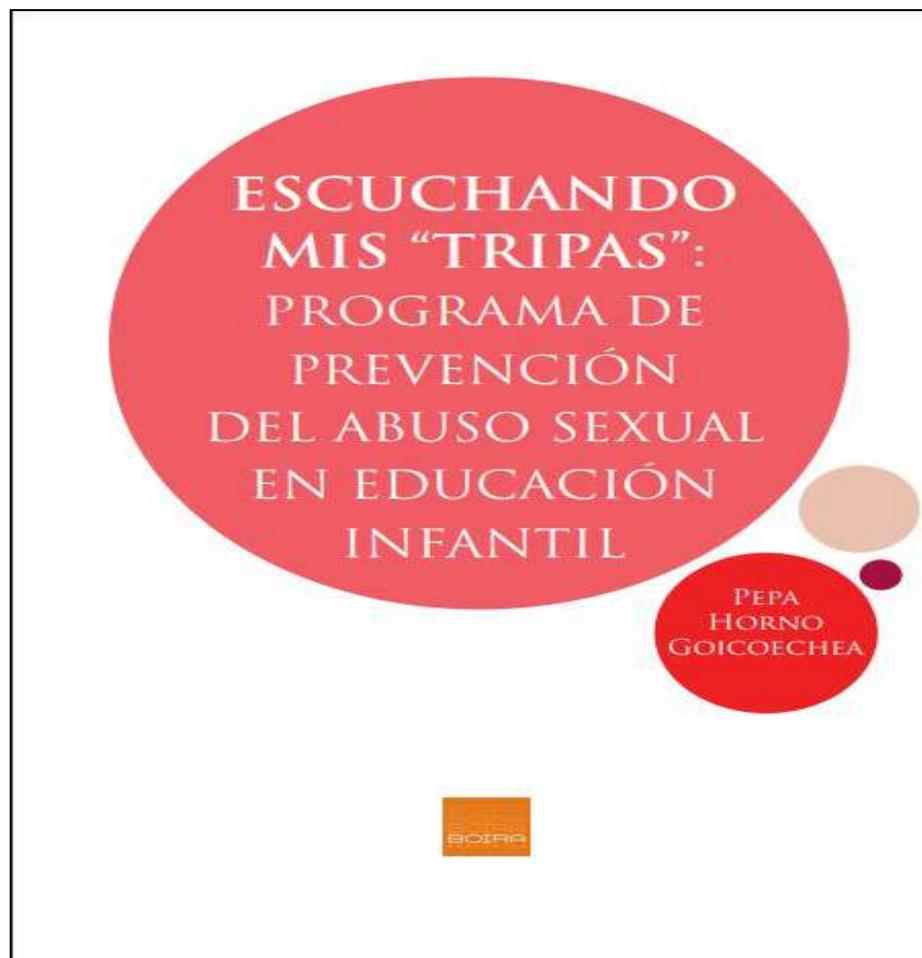
MATERIAL para Adolescentes: Cortometraje YaNO+

Creado por AMINO.Gal

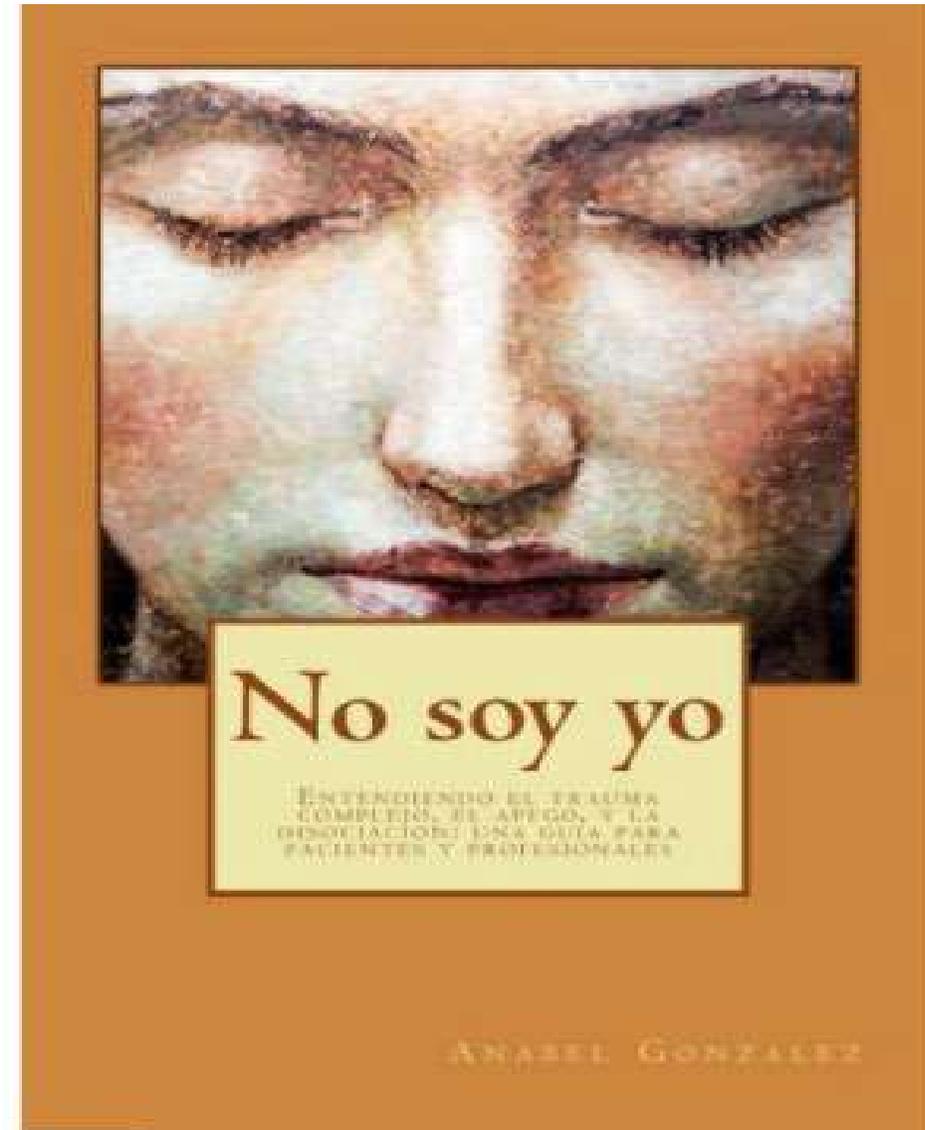
- WWW.AMINOGAL.ES
 - MATERIAL
 - PRÁCTICO
 - PREVENCIÓN DE ASI

BIBLIOGRAFÍA

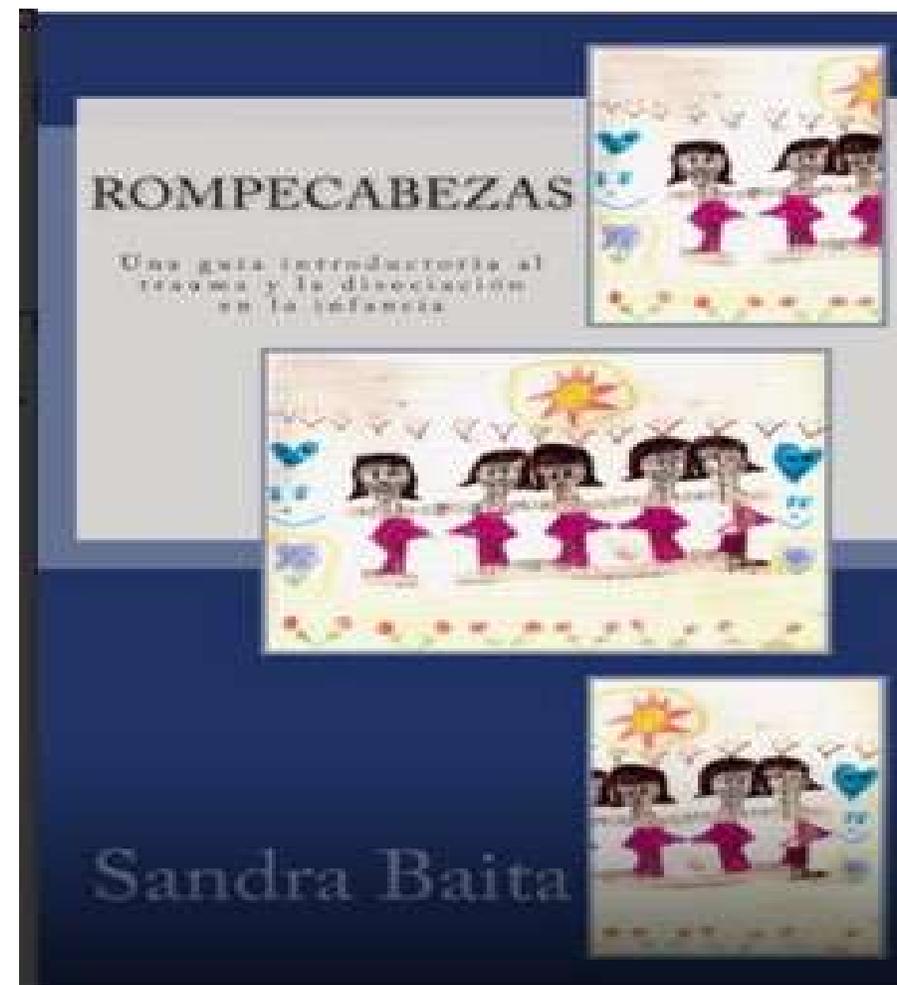
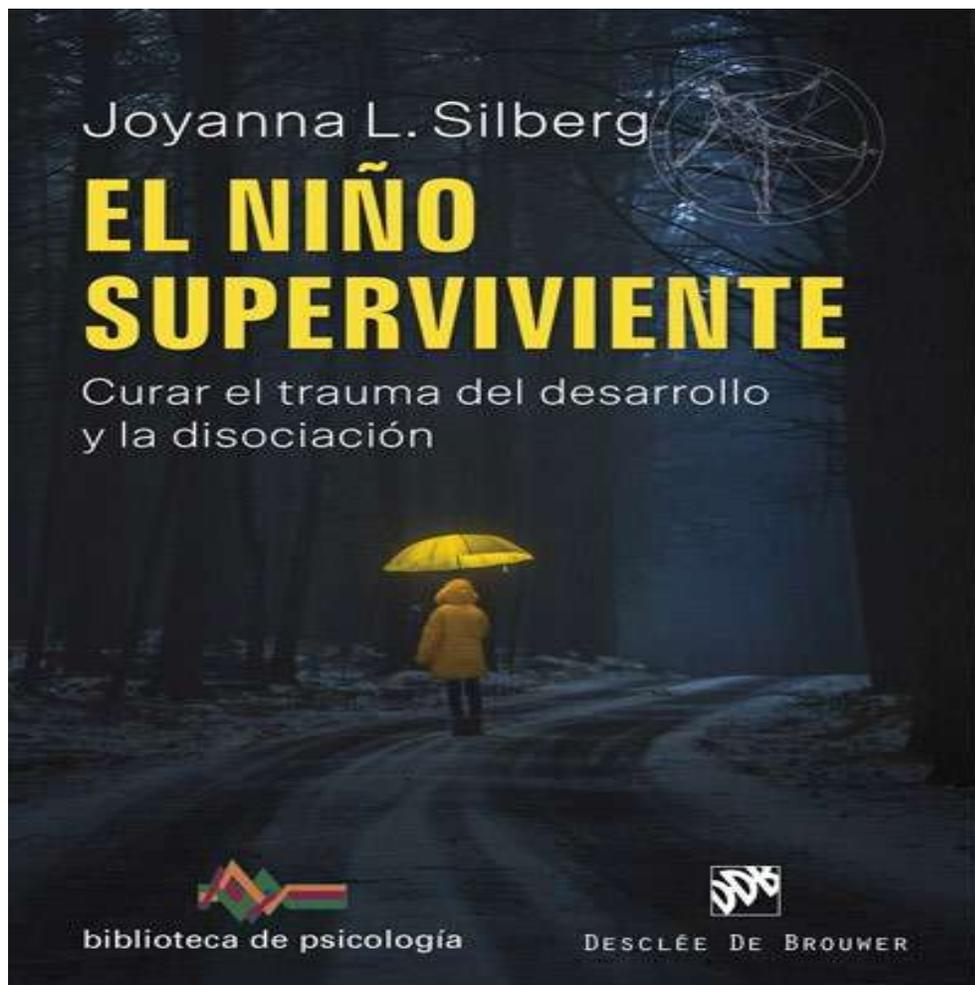
PREVENCIÓN Y DETECCIÓN



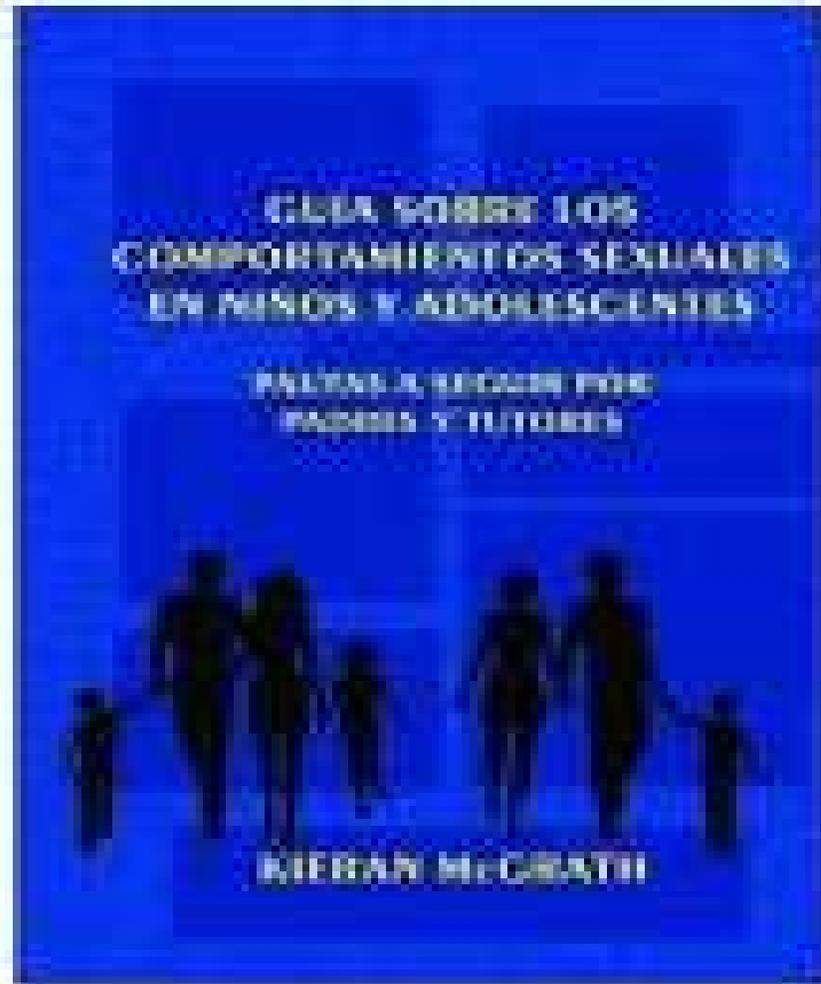
INTERVENCIÓN EN TRAUMA



INTERVENCIÓN EN TRAUMA



SEXUALIDAD



ASEXOVI

48 LIBROS*

PARA HACER

educación sexual

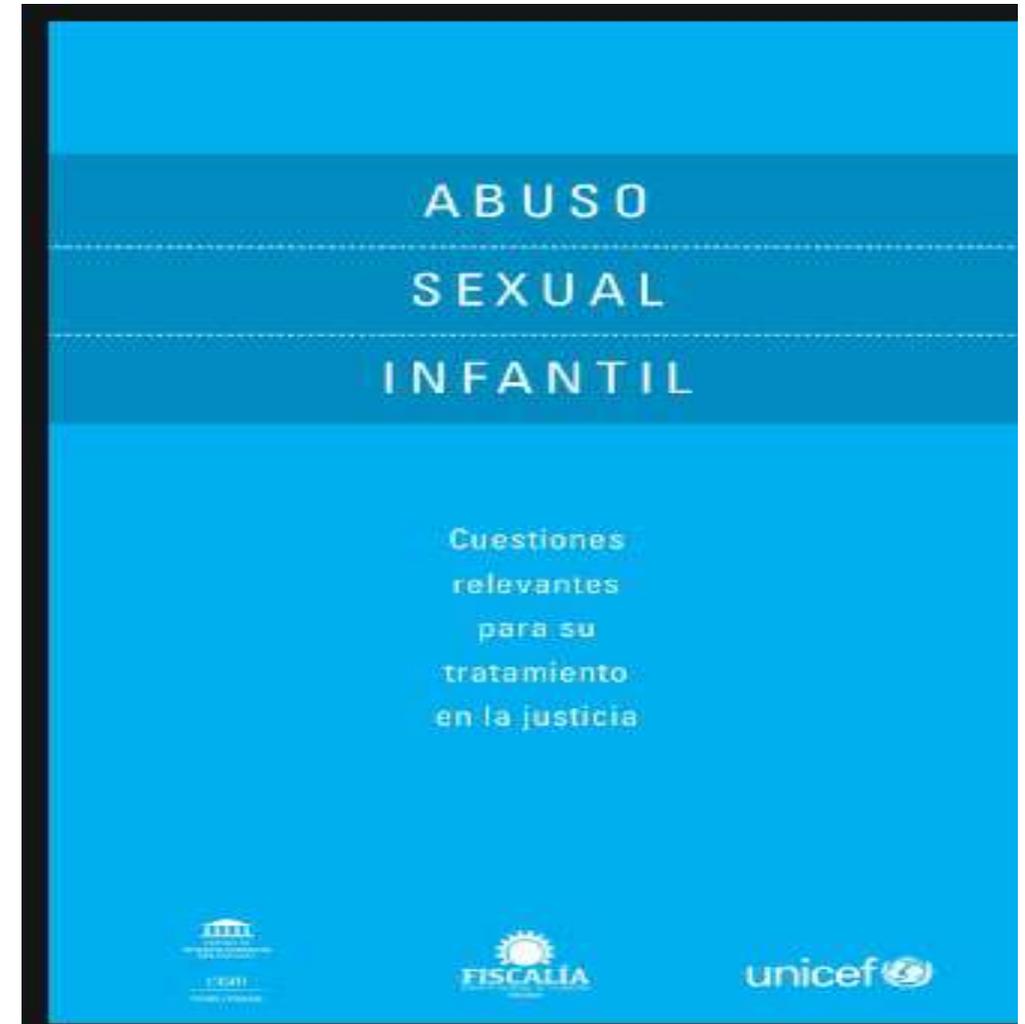
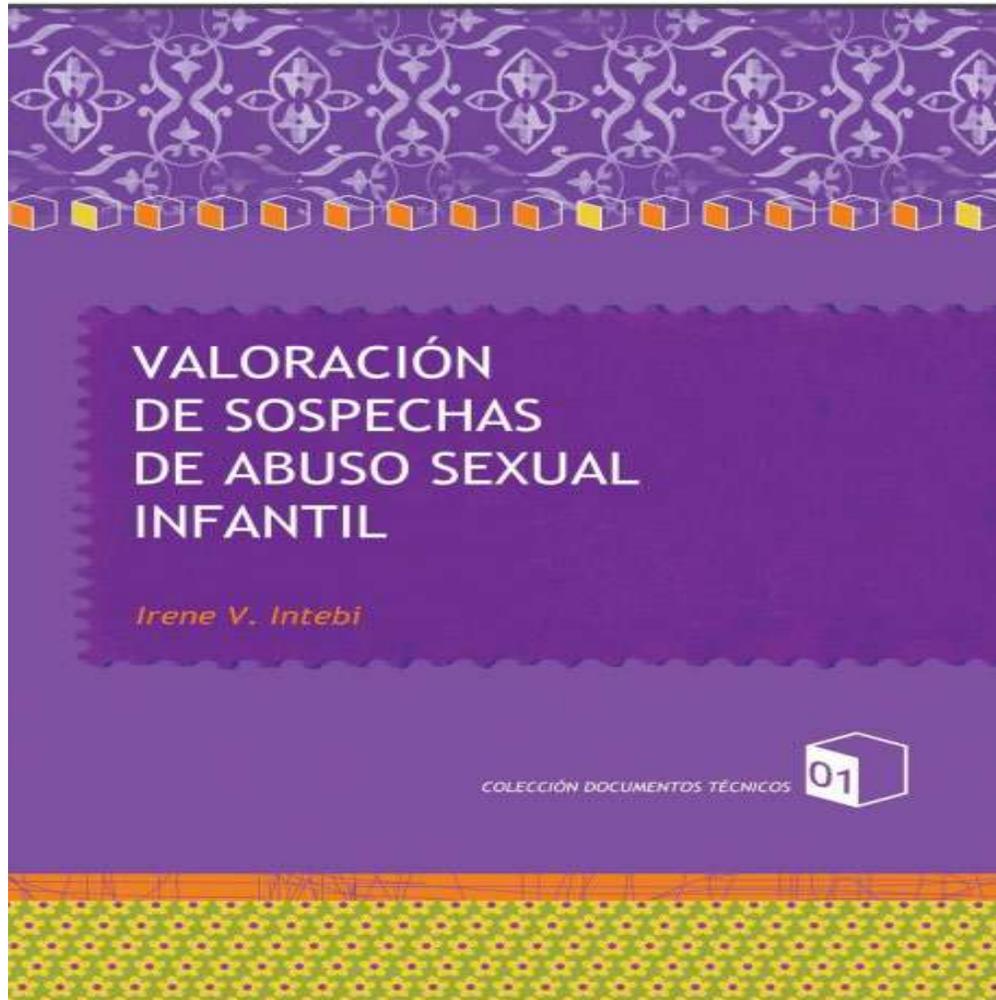
CON PEQUES DESDE LA FAMILIA

* CUENTOS Y GUÍAS DE ACCESO LIBRE Y LEGAL EN INTERNET

ASEXOVI@FORJADORA.ES | ASEXOVI | 678 438 978

✉ | 📷 | 📺 | 📞 | 🗺️

FORENSE



INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA CON AGRESORES SEXUALES

Programa de TRATAMIENTO EDUCATIVO Y TERAPÉUTICO PARA AGRESORES SEXUALES JUVENILES

AGENCIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID PARA
LA REEDUCACIÓN Y REINSERCIÓN DEL MENOR
INFRACTOR

Santiago Redondo Illescas
Meritxell Pérez Ramírez · Marian Martínez García
Carlos Benedicto Duque · David Roncero Villareal · María León Torre



 Agencia
de la Comunidad de Madrid
para la Reeducción y Reinserción
del Menor Infractor

Agresiones sexuales

Victoria Noguero

psicología clínica

guía de intervención



EDITORIAL
SINTESS

DUDAS Y ASESORAMIENTO



info@aminogal.es



NORTE (A Coruña y Lugo): 604 037 551

SUR (Pontevedra y Ourense): 604 033 699

¡Muchas gracias
por vuestra
atención!

