Fortalecimiento del proyecto

Cuentamelo a mi

Implementadora: Paz y Convivencia Ciudadana, A.C.

Instancia consultora: Cohesiona Consultoría Social S.C.

Consultores: Tania Melanie Reyes Sánchez, Nora Elicema Velázquez Félix, Pablo Rodrigo Juárez, Rayenari Torres Chacón

Fecha: 05 de septiembre 2023.

FICOSEC Empresarios de Chihuahua

PAZ Y CONVIVENCIA CIUDADANA A.C.

Cohesiona Consultoría Social

Fundación Ficosec A.C. ha sido responsable solo en la revisión de esta publicación con el fin de que cumpla con el objetivo para el cual fue desarrollada; sin embargo, se deja a criterio de quien lo lee la interpretación y el uso del material. La información u opiniones vertidas en la publicación no corresponden a Fundación Ficosec A.C., por lo que estará exenta del uso que se le dé a la presente y en ningún caso podrá ser considerado como responsable de daño alguno causado por su utilización, siendo las y los autores a quienes se atribuye el contenido.

Contenido

I. Resumen ejecutivo 4
II. Introducción 6
III. Diagnóstico 7
III.1 Escala de Buenas Prácticas 7
III.2 Primera sección. Diagnóstico 10
III.3 Segunda sección. Respaldo teórico 11
III.4 Tercera sección. Planeación 13
III.5 Cuarta sección. Implementación 15
III.6 Quinta sección. Resultados 17
III.7 Resultados de la aplicación de la Escala de Buenas Prácticas a la intervención. 18
III.8 Procesos de comunicación 19
III.9 Análisis de herramientas para operar el proyecto. 22
III.10 Proceso de intervención en prevención y atención de abuso sexual infantil y recomendaciones para su fortalecimiento 23
III. 11 Recomendaciones del diseño del proyecto 39
IV. Plan de trabajo 42
V. Fortalecimiento del proyecto 44
V.1 Identificación de la problemática. 46
V.2 Justificación del problema a atender. 48
V.3 Identificación de la población objetivo y beneficiaria. 50
V.4 Perfil del asistente y beneficiario y las estrategias de captación. 50
V.5 Instrumentos de evaluación de cambios en beneficiarios. 52
V.6 Modelo de la intervención. 65
V.7 Respaldo de la intervención en base a evidencia y/o con otras experiencias. 67
V.8 Procesos de seguimiento. 68
V.9 Mejores prácticas identificadas 69
V.11 Cuadro resumen de las observaciones subsanadas. 70
V.12 Medición de calidad de la implementación / Satisfacción de los beneficiarios. 72
V.13 Lecciones aprendidas 74
V.14 Recomendaciones. 75
VI. Anexos 77
VI.1 Formato 3. “Ficha técnica” 77
VI.2 Formato 4. “Análisis de indicadores” 79
VI.3 Formato 5. “Análisis de metas del proyecto” 81
VI.4 Formato 8. "Avance y/o resultado de los indicadores respecto de sus metas" 84
VI.5 Matriz de marco lógico. 86
VI.6 Diagramas de Flujo 86
VI.7 Encuestas de satisfacción y su nota metodológica. 86
VI.8 Manual de Procedimientos 86
VI.9 Manual de terapia de juego 86
VI.10 Instrumentos de evaluación 86
VI.11 Formato de Plan de Comunicación. 87
VI.12 Plan de Comunicación 87

Contenido

Índice de tablas

Tabla 1: Puntaje de calificación de la Escala de Buenas Prácticas 9
Tabla 2: Categorización: Resultados de la aplicación de la Escala de Buenas Prácticas a la intervención 19
Tabla 3: Listado de materiales sugeridos para sala de terapia. 27
Tabla 4: Módulos de plan de trabajo 42
Tabla 5: Módulos y horas de consultoría planteadas 44
Tabla 6: Cambios realizados al diseño del proyecto durante el fortalecimiento 45
Tabla 7: Modelo de prevención del proyecto Cuéntamelo a Mi. 67
Tabla 8: Experiencias similares de intervención 67
Tabla 9: Puntuación de encuesta de satisfacción 74

Índice de imagen

Imagen 1: Árbol de problemas del proyecto Cuéntamelo a mí 47
Imagen 2: Componentes del modelo de intervención del proyecto Cuéntamelo a mi 65

I. Resumen ejecutivo

En este documento se plasman los resultados del proyecto Cuéntamelo a mí implementado por Paz y Convivencia Ciudadana A.C. El fortalecimiento del proyecto estuvo a cargo de Cohesiona Consultoría Social S.C.En el capítulo II: Introducción, se desarrolla el propósito del fortalecimiento, así como la descripción del proyecto Cuéntamelo a Mi.

En el capítulo III. Diagnóstico, se centra en retroalimentar el diseño del proyecto, así como elementos de su operatividad. Para realizar el diagnóstico se utilizó la Escala de Buenas Prácticas en Prevención de Violencia (EBPPV), cual es una herramienta enfocada a la evaluación de diseño de proyectos sociales basados en evidencias. Conforme a esta escala se evaluaron cinco elementos del diseño del proyecto: Diagnóstico, Respaldo Teórico, Planeación, Implementación y Resultados.

En la sección de diagnóstico se evaluó si el proyecto tiene identificado el problema a tratar,si se relaciona con la población beneficiada y si el diagnóstico está relacionado con el proyecto implementado. En el respaldo teórico, se revisó si la intervención está sustentada teóricamente y con datos estadísticos, además de ver si se fundamenta en otros proyectos similares orientados a resultados. En Planeación se revisa si son adecuados y si existe congruencia en el objetivo general, objetivos específicos, población objetivo, metas e indicadores del proyecto y si estos contribuyen a solucionar el problema a atender. En la implementación se evaluó el registro de beneficiarios, su perfil, si la entrega de productos se realiza en los tiempos estipuladas según el diseño del proyecto, además de conocer como miden la calidad de la intervención. Finalmente, la sección de resultados, se centra en conocer cómo es que se evalúa el proyecto, si cuenta con una metodología para hacerlo y si los instrumentos son adecuados.

Además del diseño, en el diagnóstico se evaluaron elementos de la operatividad del proyecto como: Procesos de comunicación, manuales, diagramas de flujo y procesos

psicoterapéuticos y terapia de juego. Con todos estos elementos, se realizaron recomendaciones para mejorar el diseño y operatividad del proyecto.

En el capítulo IV: Plan de trabajo, realizado responde al diagnóstico elaborado previamente, así como a los requerimientos estipulados en la convocatoria. En el plan de trabajo se plasmaron seis módulos de capacitación: 1) diseño del proyecto; 2) atención psicoterapéutica individual: terapia de juego; 3) Marco conceptual y experiencias de éxito; 4) elaboración de plan de comunicación; 5) instrumentos de evaluación y satisfacción; y 6) elaboración de manuales, diagramas de flujo y protocolos. En cada uno de los módulos, las horas de trabajo se distribuyeron en trabajo de planeación y diseño de capacitación, taller presencial y desarrollo de productos y/o acompañamiento a equipo.

El capitulo V: Fortalecimiento, describe el proceso que se realizó con el equipo de trabajo del proyecto Cuéntamelo a Mí y los cambios generados a la estructura del diseño. Además, en esta sección se desarrolla: la identificación del problema, justificación del problema a atender, identificación de la población objetivo y beneficiada, perfil de los beneficiarios, instrumentos de evaluación, modelo de intervención, respaldo de intervenciones en base a evidencia, proceso de seguimiento, mejores practicas identificadas, observaciones subsanadas, medición de la calidad de la intervención, lecciones aprendidas y recomendaciones.

Finalmente, en el capítulo VI: Anexos, se colocan aquellos documentos que se utilizaron para el diagnóstico, así como aquellos productos entregados como parte del fortalecimiento.

II. Introducción

En el presente documento, se desarrollará el proceso del fortalecimiento del proyectoCuéntamelo a mí, implementado por Paz y Convivencia Ciudadana A.C.en la Ciudad de Chihuahua y en la Ciudad de Delicias durante el periodo que comprende del 01 de septiembre 2022 al 31 de agosto 2023. Este proyecto surge a partir de la "Convocatoria Prevención de la Violencia 2022 emitida por FICOSEC, en la cual se planteó la "Atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual" para los municipios de Chihuahua y Delicias.

Cuéntamelo a mí es un proyecto orientado a la prevención terciaria. Atendiendo a niños, niñas y adolescentes victimas de violencia sexual que están llevando un proceso legal, para lo cual se les brinda asesoría jurídica y atención psicológica. Además de brindar un acompañamiento psicológico y legal a los referentes familiares de las víctimas. Todo esto basados en el interés superior de las niñas, niños y adolescentes considerando sus necesidades, en todo el proceso y en la toma de decisiones.

Este fortalecimiento se realizó con la finalidad de proveer información que retroalimente el diseño del proyecto y sus procesos, para que es su año dos de implementación puedan ponerse en práctica. El proceso de fortalecimiento constó de tres fases: la primera fue la elaboración de un diagnóstico del diseño y los procesos operativos del proyecto. La segunda la elaboración de un plan de trabajo en función de la convocatoria emitida y de las recomendaciones del diagnóstico. Finalmente, la tercera fase fue la implementación del proceso del fortalecimiento, en el cual se llevarán capacitaciones presenciales al equipo operativo del proyecto, asesorías virtuales y elaboración de productos entregables. El proceso de fortalecimiento se desarrollará desde una plataforma horizontal y un aprendizaje colectivo que permitió la construcción de ideas a favor del proyecto.

En las próximas paginas se podrá consultar el diagnóstico realizado, el plan de trabajo, así la descripción del proceso de fortalecimiento y los productos que se generaron.

III. Diagnóstico

III.1 Escala de Buenas Prácticas

La Escala de Buenas Prácticas en Prevención de Violencia (EBPPV) tiene como objetivo "determinar intervenciones que, en primer lugar, tengan un diseño basado en el diagnóstico y respaldo teórico profundo de una problemática y, en segundo lugar, que hayan demostrado su efectividad para que puedan ser replicados y/o escalado a otros lugares" (USAID, 2018, pág.9). Por lo que es una herramienta útil para la evaluación de diseño de proyectos sociales, conforme a evidencias.

La Escala de Buenas Prácticas cuenta con cinco secciones: Diagnóstico, Respaldo Teórico, Planeación, Implementación y Resultados. A continuación, se describen los criterios de evaluación que conforman las secciones.

La sección de Diagnóstico

- Cuenta con cinco criterios: si la intervención identifica el problema atender; si la intervención cuantifica el problema atender; si la intervención identifica la población beneficiaria; la intervención identifica el territorio o ámbito de acción; y la intervención incorpora herramientas o recursos sistemáticos de focalización (USAID, 2018).

La sección correspondiente a Respaldo Teórico

- Analiza cinco criterios: el primero es si la intervención cuenta con una hipótesis de cambio con base en una solución específica; el segundo es si la intervención cuenta con un marco conceptual documentado que respalda teóricamente la solución propuesta; el tercero es si la intervención está fundamentada en otros estudios o evaluaciones que apoyan una intervención similar; el cuarto es sobre las referencias empíricas demuestran hallazgos sólidos en favor de la resolución del problema identificado; y el quinto aborda si la intervención tiene un enfoque de prevención terciaria y/o secundaria (USAID, 2018).

Sección de Planeación

- Cuenta con cinco criterios: si la intervención cuenta con un instrumento de planeación conceptualmente sólido (teoría de cambio, matriz de marco lógico); la

intervención presenta: objetivos, componentes, población objetivo, el tamaño de la población objetivo y la frecuencia y duración de las actividades y/o servicios que se proveerán; si la intervención presenta indicadores de acuerdo con su instrumento de planeación; si la intervención cuenta con un sistema de monitoreo de los indicadores de la teoría de cambio; y si la intervención presenta una estrategia clara de seguimiento a beneficiarios una vez terminada la implementación (USAID, 2018). Es importante mencionar que el análisis de esta sección utilizó como apoyo los formatos de anexo técnico que se presentan en el documento.

La sección de Implementación

- Conformada por ocho criterios: si la intervención cuenta con un registro de beneficiarios; el número de beneficiarios atendidos, el grado en que la entrega de los productos y/o servicios de la intervención coincide con lo establecido en su diseño; el grado en que los tiempos de entrega de los productos y/o servicios de la intervención coinciden con lo establecido en su diseño; si se contemplan o se llevaron a cabo estrategias de calidad de implementación; si se levantó información sobre la recepción de los beneficiarios; si se identifican los elementos esenciales de la intervención, sin los cuales la intervención no alcanzaría su efecto esperado; y el último criterio es si la intervención cuenta con información sobre el costo por beneficiario (USAID, 2018).

Finalmente, la sección de Resultados

- Cuenta con siete criterios: la intervención cuenta una metodología para evaluar los resultados de la intervención; tipo de evaluación de la intervención; el estudio o evaluación cuenta con un cálculo de tamaño de muestra; la intervención cuenta con una estrategia clara de levantamiento de información; efecto reportado en los indicadores de resultados; efecto reportado en los indicadores de resultados es parecido a los encontrados en intervenciones similares; si se hizo un seguimiento una vez terminada la intervención para detectar sostenibilidad en el tiempo del efecto detectado (USAID, 2018).

Cada una de las secciones permite determinar el nivel en el que se encuentra el proyecto de intervención y su área de mejora, en base a la calificación obtenida en cada una de las secciones de la Escala de Buenas Prácticas. La sumatoria del puntaje obtenido, permite conocer la calidad de la intervención. A continuación, se muestra el puntaje de calificación de la Escala de Buenas Prácticas.

Tabla 1: Puntaje de calificación de la Escala de Buenas Prácticas

Niveles de calificación	Puntación	Resultado
No informada por evidencia	< 45 puntos	"Existe poca evidencia sobre la efectividad de la intervención para prevenir la violencia, el crimen y/o sus factores de riesgo. La intervención analizada no cuenta con un sistema de monitoreo o con evaluaciones, estudios, o documentación que refleje un entendimiento claro de la problemática a abordar, así como de los mecanismos a través de los cuales la intervención es efectiva" (USAID, 2018, Pág.17).
Práctica informada por evidencia	45-89 puntos	"Existe cierta evidencia de que la intervención podría ser efectiva en alcanzar los resultados esperados, dado que cuenta con un marco conceptual sólido e incorpora un diseño con base en una teoría de cambio conceptualmente sólida. Sin embargo, la intervención no cuenta con un sistema de monitoreo que reporte información sobre la implementación de la intervención y/o no cuenta con metodología de evaluación que permita cuantificar su impacto de forma rigurosa" (USAID, 2018, Pág.17).
Práctica promisoria	90-119 puntos	"Existe cierta evidencia de que la intervención podría ser efectiva en alcanzar los resultados esperados, dado que cuenta con un marco conceptual sólido e incorpora un diseño con base en una teoría de cambio fortalecida. Simultáneamente, la intervención cuenta con información suficiente sobre el diseño y/o monitoreo de su implementación que permite (o potencialmente permitiría) conocer la adherencia de la misma. Sin embargo, la intervención no cuenta con un estudio o evaluación que cuantifique su impacto de forma rigurosa, o los resultados de la evaluación de impacto no son estadísticamente significativos (USAID, 2018, Pág.17).
Mejor Práctica	120-125 puntos	"La intervención cuenta con evidencia cuantitativa de tipo experimental o cuasiexperimental que respalde su impacto. Incluye intervenciones que cuentan con evaluaciones o estudios que demuestran un impacto positivo, además de que cuentan con una teoría de cambio sólida que sustenta la lógica y diseño de la intervención. Simultáneamente, la intervención cuenta con información completa sobre su implementación, a la vez que se verifica la adherencia en la implementación a su diseño original. Estas características hacen que la intervención tenga el potencial de ser replicada en otros contextos, y se posicione dentro de la lista de intervenciones de prevención a considerar por los hacedores de políticas públicas en la materia" (USAID, 2018, Pág.17).

Fuente: Elaboración propia con datos de la EBPPV

III.2 Primera sección. Diagnóstico

En el primer punto de este primer apartado, respecto a la identificación del problema, se obtuvo una calificación de 1, que representa un puntaje ponderado de 2.5.Pues tanto en

la entrevista, como en los documentos presentados se plantea con claridad que el problema a atender es la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes (NNA)[1]. Sin embargo, no se cuenta con un árbol de problemas que de sustento a la problemática enunciada. Asimismo, es preciso señalar que el proyecto realiza tareas de prevención de violencia sexual, las cuales no son mencionadas, pues se hace hincapié sólo en la atención a las víctimas.

Continuando con el segundo punto de este apartado, el correspondiente a si se cuenta con la cuantificación del problema, se obtuvo una calificación de 1, un puntaje ponderado de 2.5. Pudimos encontrar en el anexo 1.1 Información general y durante la entrevista, que se explicaron las causas que componen a la problemática, dimensionándola con un respaldo cuantitativo sobre las cifras en las dos ciudades (Chihuahua y Delicias). Sin embargo, esta base informativa no es lo suficientemente robusta, se sugiere integrar datos estadísticos sobre la posición de Chihuahua a nivel nacional, datos sobre denuncias y sentencias, entre otros datos relevantes.

Correspondiente a si la intervención tiene una clara identificación de las personas beneficiarias[2], podemos otorgarle una calificación de 2, que representa un puntaje ponderado de 5. La intervención es sencilla e identifica con claridad los rasgos de la población directa, la cual está completamente en concordancia con la problemática. En el formato F21 se identifican los beneficiarios meta que participan en el proyecto de la siguiente manera:

1. Niños, niñas y adolescentes Víctimas de abuso sexual infantil en Chihuahua y Delicias. Beneficiarios que deberán cumplir con sesiones de psicoterapia (Chihuahua y Delicias).

2. Beneficiarios que funjan como cuidadores en su calidad de Personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia, de las niñas, niños y adolescentes atendidas en el programa (Chihuahua y Delicias).

[1] Anexo 1.1 Información general
[2] Anexo 1.1 Información general y Anexo F21

3. NNA de escuelas de la zona intervenida (Chihuahua y Delicias).

4. Docentes de escuelas de la zona intervenida, en las escuelas donde se estarán dando los talleres (Chihuahua y Delicias)[3].

Respecto al punto siguiente, para el que aborda la identificación del territorio y su delimitación, también se obtuvo una calificación de 2, que es un puntaje ponderado de 5. Se cuenta, en el Anexo 1.1 Información general con la descripción del espacio y la delimitación del mismo, localizándola, incluso, en ciertas colonias de cada ciudad de Chihuahua: Riberas de Sacramento, Vistas del Norte, revolución, Quintas carolina y Villa Juárez, mismas donde la organización ha instalado sus centros de trabajo[4]. Sin embargo, en la Ciudad de Delicias no se mencionan los lugares de atención.

En el último punto de este apartado, referente a si la intervención incorpora herramientas sistémicas de focalización, se obtuvo un 0, ya que no se cuenta con ningún instrumento validado o utilizado en otras intervenciones para la focalización de la población.

III.3 Segunda sección. Respaldo teórico

En esta segunda sección, se busca analizar y evaluar el contenido teórico que da respaldo al proyecto y a la intervención, para esto, se han considerado principalmente dos fuentes de información, el Anexo 1, la entrevista y las herramientas de evaluación.

En cuento al criterio sobre si el proyecto cuenta con una hipótesis de cambio, se encontró que si bien, en el diseño del proyecto no se cuenta con una hipótesis de cambio como tal, el personal entrevistado tiene mucha claridad en el cómo se atiende a la población que ha sido víctima de algún tipo de violencia sexual[5], incluso se cuenta con actividades preventivas, por lo que se le dio una calificación de 2 en este primer punto, que

[3] F-21
[4] Anexo 1.1 Información general
[5] Entrevista a equipo.

representa un puntaje ponderado de 5. Es necesario que se genere un documento que contenga esta información sistematizada.

En relación al criterio sobre si la intervención cuenta con un marco conceptual documentado.Es necesario mencionar que no se cuenta con un marco conceptual definido, nuevamente el equipo maneja conceptos claves de la intervención, pero como tal no existe un documento que contenga esta información, por lo que se obtuvo una calificación de 1, lo que equivale a 2.5 en valor ponderado. Es recomendable crear un marco conceptual, que defina teóricamente el modelo de intervención y de respaldo a las acciones implementadas.

Por otro lado, relacionado al siguiente criterio sobre la fundamentación en otros estudios y evaluaciones, es importante mencionar que el equipo tiene presentes intervenciones similares de donde recogen información valida, así como herramientas de trabajo[6].Sin embargo, estas no estas documentadas o sistematizadas en algún archivo. A razón de esto se obtuvo una calificación de 1, puntaje ponderado de 2.5.

En el criterio que busca conocer si las referencias empíricas demuestran hallazgos sólidos en favor de la resolución del problema. No encontramos evidencia documentada de que la intervención esté respaldada en ningún estudio o evaluación similar. Sin embargo, el personal identifica intervenciones que atienden la problemática, por lo que necesario documentar estas evidencias.

Para finalizar el presente apartado, al considerar el criterio sobre enfoque de prevención del proyecto, es importante subrayar que la intervención cuenta con un enfoque de prevención terciaria. Ya trabajan con atención a víctimas de violencia sexual, haciendo que sus objetivos se centran en el combate a las afectaciones causadas por esta. Además de que trabajan un nivel de prevención secundaria, al trabajar en zonas consideradas de riesgo, por la cantidad de denuncias realizadas. Por lo tanto, se obtuvo una calificación de 1 que equivale a un puntaje ponderado de 5.

[6] Entrevista a equipo

III.4 Tercera sección. Planeación

Esta sección se analizó y evaluaron los documentos necesarios para conocer si el proyecto cuenta con una estrategia previa a la intervención, de igual forma, durante en la entrevista se revisaron algunos aspectos de la misma.

En el primer criterio, se busca conocer si se cuenta con un instrumento de planeación. En este sentido, el proyecto cuenta con su matriz de marco lógico y en los anexos 1.1 información general, 1.2 ficha técnica, y 2 cronograma (correspondiente al cronograma), se explica de manera clara el proyecto, lo que otorga una calificación de 3, equivale a un puntaje de 5 ponderado. No obstante, detectamos hay áreas de oportunidad, como que el equipo realiza más actividades que las enunciadas en los objetivos.

Referente a los objetivos, componentes, población objetivo, tamaño de la población objetivo y la frecuencia y duración de las actividades, que se consideran en el segundo criterio. El proyecto cuenta con la información y buena redacción adecuada, por lo que se otorga una calificación de 2 en la escala de buenas prácticas. Sin embargo, existen áreas susceptibles a mejora en los objetivos. En el caso del objetivo general, se recomida integrar la labor de prevención que se realiza. Además de integrar la prevención en un objetivo específico. Con este cambio, las actividades tienen que reajustarse según el objetivo planteado. En cuento a la población objetivo, se identifica la siguiente:

- 468niños, niñas y adolescentes Víctimas de abuso sexual infantil Cd. Chihuahua.
- 225 niños, niñas y adolescentes Víctimas de abuso sexual infantil Cd. Delicias.
- 225 personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia, de las niñas, niños yadolescentes atendidas en el programa Cd. Delicias
- 468 personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia, de las niñas, niños yadolescentes atendidas en el programa Cd. Chihuahua.
- 50 niños. Niñas y adolescentes de escuelas en Cd. Delicias
- 50 niños. Niñas y adolescentes de escuelas en Cd. Chihuahua
- 15 docentes de escuelas de Cd. Delicias
- 15 docentes de escuelas de Cd. Chihuahua

En relación criterio sobre si los indicadores son de acuerdo con su instrumento de planeación, se encontró que tanto en la matriz de marco lógico, como en el anexo 1.2 ficha técnica, En general, la intervención cuenta con la mayoría de indicadores claros y orientados a resultados. Sin embargo, se identificaron indicadores susceptibles a mejora. 1) El indicador del objetivo general no es claro ya que no se especifica que “trastorno”. Además, no es adecuado y noes relevante, ya que aborda a “víctimas que disminuyen trastornos en al menos un nivel”, sin embargo, según el objetivo general, se debe de considerar como indicador el desarrollo de habilidades socioemocionales. 2) El indicador “Número de carpetas de investigación abiertas por la imposición de la denuncia.” No se considera adecuado, ya que el número de carpetas abiertas depende de factores externos que la implementadora no puede controlar. Se recomienda un indicador del que la implementadora tenga control. 3)El indicador “Número de NNA que incrementan su conocimiento en temas de autocuidado en al menos un nivel” se considera que no es adecuado, ya que en el objetivo no se establece nada de autocuidado. Se sugiere trabajar con el indicador o con el objetivo. Debido a que casi todos los indicadores están bien planteados, se obtuvo una calificación de 2, equivalente a una puntuación ponderada de 3.33.

En criterio sobre si la intervención cuenta con un sistema de monitoreo de los indicadores, se verificó que la asociación cuenta con su sistema de monitoreo y sistematización, con especial énfasis en la protección de la identidad de NNA, de igual forma, se cuenta con la metodología para brindar un monitoreo del proyecto, dando una calificación de 2, que representa un puntaje ponderado de 3.33 pues cuenta con un sistema de monitoreosuficiente.

Por último, en el criterio sobre si la intervención presenta una estrategia clara de seguimiento a beneficiarios unavez terminada la implementación. Aunque la intervención prevé las bitácoras, encuestas pre y post, así como actividades de acompañamiento. No se cuenta con una estrategia de seguimiento, un flujograma o manual. A razón de esto se califica con un 0.

III.5 Cuarta sección. Implementación

La sección aborda los datos referentes a la implementación del proyecto. Por lo que se consideraron varios documentos, así como la entrevista realizada.

El primer criterio alude a que si la intervención cuenta con un registro de beneficiarios. En el anexo 1.1 Información general, 1.2 Ficha técnica y F-21 se plantea el número de beneficiarios totales del proyecto. En la entrevista se nos dijo que la base de datos del número de beneficiarios con los que se cuenta durante la intervención se genera con los datos de las listas de asistencia. Además de las personas que acuden a terapias, se genera un expediente digital, al este registro, solamente tiene acceso el psicólogo que atiende a la persona beneficiada[7].

Por lo tanto, para el primer criterio de la escala de buenas prácticas, pudimos corroborar durante en la entrevista y los documentos revisados que la organización no solo cuenta con una base de datos y registro de la población beneficiaria, sino que además de la utilización de listas de asistencia y bitácoras de seguimiento, se cuenta con un proceso de protección de identidad, que garantiza los cuidados necesarios para proteger a los NNA beneficiarios, otorgándoles una calificación de 2, que representa un 5 en valor ponderado.

Para el segundo criterio de la escala, se busca conocer el porcentaje de usuarios atendidos, partiendo de si se ha logrado cubrir el número contemplado desde el inicio. Debido a que el proyecto sigue siendo de reciente implementación, aun no se cuentan con la base de datos del número de beneficiarios atendidos. Debido a esto, se obtiene una calificación de 0 en la escala.

En el tercer punto, se pretende saber el grado en que la entrega de los productos o servicios de las intervenciones es congruente con lo que se plantea desde su diseño, es decir, en qué medida se ha seguido con la planeación respecto de los servicios brindados. La organización nos facilitó el cuadro de marco lógico, así como en los anexos 1.1, 1.2 y 2 del proyecto. Dentro de estos documentos se cuenta con el desglose de

[7] Entrevista a equipo

actividades, así como la calendarización de las mismas, no obstante, el proyecto aún se encuentra en una etapa temprana de implementación. Por lo tanto, se otorga un cero, debido a que el proyecto está en proceso de implementación.

El cuarto punto analiza el seguimiento de la planeación en cuanto a los tiempos de entrega propuestos desde el diseño de la intervención. En este sentido, efectivamente, la organización cuenta con un cronograma de actividades y dichas actividades están llevándose a cabo en concordancia con las fechas establecidas. Sin embargo, debido a que se encuentra en proceso de implementación se otorga una puntuación de 0.

Respecto al quinto punto, el cual busca comprobar si se implementan estrategias de calidad de la implementación del proyecto. En este sentido, se mencionó que no se cuenta con ninguna encuesta de satisfacción[8]. Por lo tanto, se otorgó una puntuación de cero.

Por otro lado, para el sexto punto evalúa si se contempla o se levanta información sobre la recepción de beneficiarios. Este criterio se puntuó con 0, ya que no se llevan a cabo ningún tipo de estrategias de retroalimentación del proyecto con las personas beneficiadas, por lo que se sugiere elaborar una encuesta de satisfacción.

Para el séptimo punto, referente a si es posible identificar los elementos esenciales de la intervención, en los anexos 1.1 Información general, el anexo 1.2 ficha técnica y en el marco lógico, se pueden distinguir cuáles son los componentes y las principales actividades que puedan ser consideradas indispensables para el correcto desarrollo del proyecto. De igual forma, durante la entrevista se nos hizo hincapié en estas actividades, tales como los procesos de prevención y sensibilización, así como el procedimiento realizado por el personal cuando se ha identificado a alguien que ha sido víctima de algún tipo de violencia sexual. Razón por lo que se obtiene la calificación de 1 equivalente a un valor ponderado de 5.

[8] Entrevista

Por último, en el octavo punto de este apartado, la organización obtuvo una puntuación de 0. Esto es a razón de que en los documentos revisados no se especifica si se cuenta o no con un cálculo de los costos de sus intervenciones por beneficiario.

III.6 Quinta sección. Resultados

La última sección de la Escala de Buenas Prácticas es la de los resultados de la intervención. En este apartado se pretende identificar las estrategias que la organización realiza para la evaluación de los resultados obtenidos durante la implementación de su proyecto.

El primer punto de este apartado en la escala de buenas prácticas busca conocer si la organización cuenta con una metodología de evaluación, y si esta se encuentra documentada, para evaluar los resultados de su intervención. En este caso, no se presentó ninguna metodología por escrito sobre la evaluación interna que se realiza. Por lo tanto, se otorgó un puntaje de cero.

El segundo criterio de esta sección busca indagar sobre el tipo de evaluación que es usada por el equipo para conocer el impacto de la intervención. Para este punto, el proyecto alcanzo una calificación de 1, equivalente a 1 en puntuación ponderada. Esto, debido a que, para la evaluación interna, se cuenta con la aplicación de las herramientas pre-post y no cuenta con grupos de control o asignaciones aleatorias. Sin embargo, debido a que el proyecto está en implementación, aun no se cuenta con datos sistematizados y resultados de los mismo.

El tercer criterio gira en torno a si la evaluación cuenta con un cálculo del tamaño de la muestra, así como si se utilizaron métodos estadísticos para dicho cálculo. Para este punto, el proyecto obtuvo una calificación de 0, pues el tamaño de muestra no se encuentra especificado en ningún documento.

El cuarto punto busca conocer la metodología seguida para recolectar información importante de los resultados intermedios y finales. En este aspecto, podemos decir que la intervención cuenta con los instrumentos de levantamiento de información, que se encuentra separada en distintos documentos. Sin embargo, no existe una estrategia por

escrito del levantamiento de información. Además de que algunos instrumentos no son adecuados para el indicador que se va a medir. Siendo esta la razón por la que se obtuvo la calificación de 0.

El quinto punto de la escala busca conocer si los resultados de la intervención fueron positivos, negativos o estadísticamente significativos. Debido a que está en proceso de implementación, por el momento no se cuenta con resultados de la intervención. Debido a esto se otorga una puntuación de 0.

Para el sexto criterio a evaluar, sobre si el efecto detectado es parecido al encontrado en intervenciones similares. En este sentido, la asociación no cuenta con la documentación necesaria para realizar una comparación estadística con otras intervenciones. Debido a estas razones, se ha calificado con un 0.

Finalmente, el este séptimo y último punto de esta sección, se busca indagar sobre el seguimiento que se les brinda a los beneficiarios después de terminada la intervención, cómo se lleva a cabo y cuánto tiempo pasa desde que se concluye el proyecto hasta dicho seguimiento. La organización no presentó evidencias de contar con un plan de seguimiento una vez que concluya la implementación del proyecto o que los beneficiarios cierren su proceso. Debido a esto, se obtiene una calificación de 0.

III.7 Resultados de la aplicación de la Escala de Buenas Prácticas a la intervención.

Como resultado de la evaluación conforme a la Escala de Buenas Prácticas el proyecto, Cuéntamelo a Mí, implementado por la organización Paz y Convivencia Ciudadana A.C., obtuvo resultados no aprobados y aprobados, según la sección evaluada. La sección A. Diagnóstico obtuvo un puntaje de 15.00 puntos, el cual es aprobado; la sección B. Respaldo Teórico tuvo un porcentaje no aprobado de 12.50 puntos; la sección C Planeación obtuvo un porcentaje aprobado de 16.67 puntos; la sección D Implementación obtuvo un puntaje no aprobado de 10 puntos y la sección E Resultados obtuvo un puntaje de 0.63 puntos, el cual es no aprobado.

Tabla 2: Categorización: Resultados de la aplicación de la Escala de Buenas Prácticas a la intervención

Sección	Puntajeobtenido por sección	Condición de aprobado	Aprobado / No aprobado
Sección A. Diagnóstico	15.00	>=15 puntos	APROBADO
Sección B. Respaldoteórico	12.50	>=15 puntos	NO APROBADO
Sección C. Planeación	16.67	>=15 puntos	APROBADO
Sección D. Implementación	10.00	>=15 puntos	NO APROBADO
Sección E. Resultados	0.63	>=20 puntos	NO APROBADO
Total	**54.79**	**>=45 puntos**	**PRÁCTICA INFORMADA POR EVIDENCIA**

Como resultado final se obtiene un puntaje de 54.79, lo que representa una Práctica informada por evidencia lo que significa que puede ser efectiva en alcanzar los resultados esperados dado que cuenta con una teoría de marco conceptual sólido, información suficiente sobre el diseño y monitoreo de implementación. Sin embargo, la intervención no cuenta con un estudio o evaluación que cuantifique su impacto de forma rigurosa, o los resultados de la evaluación de impacto no son estadísticamente significativos.

III.8 Procesos de comunicación

Para el diagnóstico de la comunicación del proyecto *Cuéntamelo a mí* de la organización civil Paz y Convivencia Ciudadana, se realizó un análisis FODA mediante entrevistas al equipo de implementación del proyecto (Coordinadora, sistematizadores, psicólogos, trabajadores sociales y talleristas), así como observación no participante de las actividades del programa en las ciudades de Chihuahua y Delicias, del 16 al 20 de enero de 2023. A continuación, se desglosan los elementos identificados en el análisis FODA.

Fortalezas

- El proyecto utiliza comunicación directa con los beneficiarios mediante grupos de Whatsapp para asegurar que los miembros de la comunidad conozcan los objetivos del proyeco y cómo pueden participar.
- La comunicación a través conferencias de prensa a través del apoyo de personal profesional de comunicación social voluntario brinda acceso a medios abiertos convencionales como radio, prensa, tv y portales web de noticias da acceso

inmediato a público abierto y garantiza la entrega de la información que se quiere brindar a la comunidad en general.

- Colaboración: Trabajan en colaboración con otras organizaciones y profesionales a comunitarios a través de voluntarios, convenios de servicio social y colaboraciones con profesionales para minimizar el gasto y maximizar el impacto del proyecto.
- Acceso a centros escolares por parte de los miembros de la organización que garantiza la asistencia de jóvenes en las actividades planeadas (beneficiarios cautivos).
- Se cuenta con un plan de comunicación del proyecto.
- Se cuenta con plataformas de redes sociales como Facebook e Instagram.
- Se cuenta con listados organizados con forma clara de contacto para las personas interesadas en obtener más información o unirse al proyecto.
- Se cuenta con una línea directa de comunicación entre los organizadores de los talleres, los patrocinadores y el público objetivo. Esto incluye una dirección de correo electrónico, un número de teléfono y una dirección física.

Oportunidades

- Poner énfasis en que los materiales de comunicación comunitaria que informen de las actividades sean elaborados con un lenguaje sencillo que pueda ser claro, preciso y coloquial.
- Asegurarse de que el diseño de la comunicación del proyecto parta del enfoque en la comunidad a través de mensajes que conecten con las necesidades específicas detectadas por la comunidad y esté en sintonía con sus intereses.
- Fomentar estrategias de participación activa de los miembros de la comunidad en la planificación, implementación y evaluación del proyecto de comunicación.
- Reconocimiento público para valorar el trabajo y el tiempo que los voluntarios dedican al proyecto.

- A manera de transparencia institucional proporcionar en redes sociales información regular y transparente sobre el progreso del proyecto y cómo se está utilizando el presupuesto. Dirigido a posibles instituciones donantes.
- Así mismo, a pesar de que se cuenta con página web de la organización, esta no despliega información del proyecto*Cuéntamelo a mí*.
- Producir videos informativos que cubran en un impacto objetivos diversos como convocar, atención a los proyectos, generar conciencia de prevención y educar de manera que se pueda compartir de manera directa entre a las personas objetivo y aumentar la participación en el proyecto. Abrir cuenta para tener presencia en plataforma Tiktok.
- Utilizar hashtags relevantes para que las personas puedan encontrar fácilmente su contenido.
- Desarrollar y alimentar estrategias de ¨boca a boca¨ para promocionar el proyecto entre amigos, familiares y vecinos de beneficiarios directos del proyecto.
- Establecer una frecuencia de comunicación con fechas para enviar comunicaciones a los patrocinadores y al público objetivo.

Debilidades

- Existe incertidumbre sobre la respuesta de participación que la comunidad dará a cada actividad lanzada en convocatoria abierta por la organización.
- Es esencial que se identifiquen de manera clara los diferentes tipos de audiencias a las que va dirigido el proyecto de comunicación. Además, es importante establecer una relación entre esta diferenciación y las redes sociales o medios disponibles para llegar a cada audiencia y evaluar el impacto de cada acción de comunicación en el cumplimiento de las metas del proyecto.
- No se identifica con claridad los diferentes tipos de audiencias a la que están dirigidos los esfuerzos de comunicación del proyecto para emplear efectivamente los medios con los que se cuenta para atender cada una de ellas, así como el impacto que cada acción de comunicación tiene para con el cumplimiento de las metas del proyecto.

- Crea un plan de contenido que incluya publicaciones regulares con información sobre el proyecto.
- No se cuenta con presencia en plataformas de redes sociales Twitter, Tiktok y Youtubedel proyecto u organización.
- Baja presencia en medios físicos convencionales como mantas, volantes, carteles y boletines para llegar a personas que no están en línea.
- Formalizar grupos de voluntarios de comunicación en los distintos niveles a los que se les dirija estrategias de motivación y reconocimiento de su aportación a la organización.

Amenazas

- En algunos puntos de intervención del proyecto como el Centro Comunitario Linda Vista de Delicias, no es posible colocar mantas de información impresa de las actividades de Cuéntamelo a Mí, ya que al poco tiempo de instalarse el material desaparece.

III.9 Análisis de herramientas para operar el proyecto.

Manuales

La organización no cuenta con ningún manual de sistematización o procesos para este proyecto.

Diagrama de flujo.

La organización no cuenta con ningún flujograma para este proyecto.

III.10Proceso de intervenciónen prevención y atención de abuso sexual infantil y recomendaciones para su fortalecimiento

La información presentada referente a los procedimientos realizados como parte del proyecto se obtuvo mediante entrevistas al personal de operativo del proyecto Cuéntamelo a mí y que actualmente se encuentran realizando trabajo preventivo y de atención en los centros atención. En Chihuahua, se cuentan con tres centros, Riberas de Sacramento, Villa Juárez y Revolución; y tres centros de atención en Delicias, Linda Vista, Revolución y Laderas, las cuales se eligieron porque es donde hay más índices de violencia sexual. En estas ubicaciones se ofrece psicoterapia a los niños, niñas, adolescentes y acompañamiento a los padres a través de círculos de paz donde comparten experiencias, situaciones que les haya funcionado.

Materiales utilizados para la detección

Se consultó el inventario con que se cuenta en los centros de atención del proyecto "Cuéntamelo a mí".Tienen diferentes tipos de materiales, los cuales se describen a continuación:

Material de estimulación temprana:cuña, rodillo, escalera, colchonetas, tapetes, alberca de pelotas, túnel,

Juegos de mesa: jenga, memorama, lotería de emociones.

Juguetes didácticos:tablero de reconocimiento de emociones, tablero para desarrollar habilidades motoras finas.

Juguetes para terapía de juego: muñecos niño y niña, títeres de la familia, algunos animales, soldados, caja de arena, mobiliario infantil.Solo en un centro se cuenta con una casita de juguete, pero este fue un préstamo de una psicóloga que la requería para realizar la intervención.

Además de contar con mesas y sillas plegables para adultos.

Los centros cuentan con poco material, la mayoría para niños pre escolares y de primaria baja. Pero es importante recordar que ellos trabajan con poblaciones de niños y

adolescentes, el material no es adecuado para todas las edades, siendo este en su mayoría de estimulación temprana y muy poco para terapia de juego, por lo que se considera que se necesita abastecer el inventario de juguetes para que sea el adecuado para trabajar identificación la del abuso sexual a través de la terapia de juego. Recordemos que los juguetes son importantes para complementar el juego debido al significado que estos tienen en la actividad terapéutica, ya que a través de estos es donde observamos de manera proyectiva los acontecimientos y conflictos, que el infante experimenta corporalmente o en su procesamiento mental (Losada Gómez, 2006).

Los juguetes deben ser acordes a la edad de las poblaciones con las que se trabaja, por lo que es importante resaltar que los juguetes con los que se cuentan en los centros van dirigidos a edades pre escolares y para primaria menor, pero tomando en cuenta que en el proyecto se trabaja con poblaciones de niños, pre escolares, primaria menor, primaria mayor y secundaría, se considera que es importante ampliar el repertorio de juegos y juguetes.

<u>Sugerencia de materiales para niños de 3 a 11 años:</u>

- *Rincón hogareño*: Es la simulación de una casa o una esquina con equipamiento de objetos que hay en el hogar (trastes, cocina, mesa, cama, baño, etc.). Aquí los niños y niñas trabajan y expresan lo que viven en casa, experimentan roles y relaciones, realizan asociaciones de situaciones vividas en el hogar y problemas que experimentan en su entorno con las figuras primarias.
- *Casa de muñecas*: Los niños y niñas juegan roles de manera realista, usan los muñecos (familia incluyendo padres, abuelos, tíos, niños y bebés, se recomienda play móvil, muñecos sexuados) para expresar lo que observan, viven o sienten, es una técnica totalmente proyectiva.
- *Armas*: En la terapia de juego las armas se utilizan como defensa de las partes atemorizantes, indefensas e inmaduras de la personalidad y para atacar las amenazas del exterior. Estas son una herramienta para que el niño o niña que sufre abuso sexual o alguna situación vulnerable pueda comenzar a poner límites e identificar a su agresor a través del juego. La agresión en la terapia de juego no es un indicador de maldad, es un aporte saludable del desarrollo normal y los

niños o niñas con frecuencia “pelean” para sobreponerse. Algunos niños o niñas que se sienten inseguros están en mayor disposición de utilizar este tipo de juegos.

- *Juegos con animales*: A través del juego con animales se refleja una jerarquía de instintos y áreas inconscientes que se muestran a través de animales salvajes (que podrían vincularse con instintos fuertes de tipo animal), animales domésticos con frecuencia obedientes.

  Los animales representan diferentes aspectos de la naturaleza de la persona como son el intelecto, voluntad y razón.

  Es importante contar con variedad de animales domésticos, salvajes, reptiles, dinosaurios, etc. porque cada tipo de animal representa elementos simbólicos de lo que el niño puede estar viviendo en su hogar u entorno. Algunas veces las proyecciones no se realizan a través de elementos como muñecos, sino a través de animales en la caja de arena. Por lo que se recomienda que los centros de atención enriquezcan su inventario de animales para darle la oportunidad al niño de proyectar y simbolizar lo que vive con mayor facilidad.

- *Material para artes plásticas*: Algunos niños se comunican mejor a través de la forma, color y dibujo que de manera verbal. A través del arte se le da al niño la oportunidad de expresar lo inexpresable, como reflejo del mundo interior del niño. Son necesarios materiales como pintura, dibujos que estimulen la proyección, trabajo con arcilla, plastilina, arena, agua.

  Las creaciones del niño se exponen en cada sesión ya que el arte es una creación simbólica y es necesario que le dé significado, representación terapéutica y resolución al conflicto.

  En los centros de atenciónse cuenta con material y clases de arte. Sin embargo, estas solo están orientadas al área artística, sin tener un cierre simbólico ni relación con lo que están viviendo, por lo que se recomienda que las sesiones de arte se hagan en un trabajo interdisciplinario maestro de arte-psicólogos para que pueda ser un trabajo proyectivo que permita expresar, simbolizar y sanar lo vivido. Esta es una de las actividades que, de ser enfocada hacia la arteterapia, podría funcionar también con los adolescentes.

- *Títeres*: Son una fuente de juego simbólico, a través de estos el niño expresa situaciones que serían difícil expresar abiertamente, el terapeuta debe tomar nota del dialogo, personaje y conflicto, las verbalizaciones y el tema principal de la historia. En los centros ya se cuenta con títeres de la familia, niño y niña, pero se recomienda que sean sexuados, con ropa interior. Una propuesta es desarrollar la obra de teatro "Cuéntamelo a mi" para los talleres preventivos, ya que a través del esta los niños podrían identificar diferentes signos de alarma y situaciones que podrían estar viviendo en casa o en su entorno.

Es importante que los juguetes se acomoden en el centro o en el espacio donde se realice la intervención de manera que favorecen y faciliten la exploración, permitiéndole al niño tener a la vista cada uno de los espacios de manera ordenada siendo el que elija con que quiere trabajar durante la sesión de terapia de juego.

La terapia de juego debe ser aplicada por un profesional que tenga formación en esta y que además tenga herramientas para la detección de situaciones de riesgo de abuso sexual de manera proyectiva durante el juego. Por lo que se sugiere que en la asociación se realice una estandarización y capacitación del personal que realiza la intervención, ya que cada psicóloga tiene diferente formación y línea de trabajo.

Se sugiere que con miras a futuro un objetivo de la asociación sea desarrollar salas de juego que favorezca la expresión emocional, el juego de roles y la proyección de situaciones de riesgo en los niños.

Es importante tomar en cuenta las edades a las que va dirigido el trabajo preventivo, detección y atención de la asociación para que las salas de juego sean adecuadas a las edades objetivos y no solo para un pequeño grupo de niños.

Una sala de terapia de juego es un espacio especialmente diseñado para que los terapeutas trabajen con los niños a través del juego. Algunas de las características comunes de una sala de terapia de juego incluyen:

1. Una variedad de juguetes y materiales de juego.
2. Un ambiente seguro y acogedor, que es importante para que los niños se sientan cómodos y relajados durante la terapia.

3. Una disposición de la sala que permita al terapeuta y al niño trabajar juntos de manera cómoda y eficaz.
4. Un espacio para guardar los juguetes y materiales para mantener la sala ordenada y fácil de limpiar.
5. Pueden contar con elementos de terapia ocupacional como materiales táctiles, estímulos visuales y auditivos, entre otros.
6. Pueden incluir una cámara para grabar la terapia, si es necesario para el seguimiento del paciente.

A continuación, se presenta un listado de materiales sugeridos para la sala de terapia de juego y los que se cuenta de acuerdo a lo detectado en el inventario proporcionado por la asociación:

Tabla 3: Listado de materiales sugeridos para sala de terapia.

Materiales sugeridos	Inventario de materiales proyecto Cuéntamelo a mi
Botellas de alimento infantil	NO
Una familia de muñecos	SI
Una casa de muñecas amueblada (madera)	NO
Soldados de juguetes	SI
Mesa y silla infantil	SI
Cama	NO
Estufa	NO
Vasijas de hojalata	NO
Sartenes	NO
Cucharas	NO
Vestidos de muñecas	NO
Cuerda, pinzas y cesto para ropa	NO
Muñecas didee o barbie	NO
Muñeca grande de trapo	SI
Títeres	SI
Gises de colores	NO
Arcilla	NO
Pinturas	SI
Caja grande de arena	SI
Agua	SI
Pistola de juguete	NO
Juego de palas	NO
Mazo de madera	NO
Muñecas de papel	NO
Autos pequeños	NO

Aviones pequeños	NO
Caballete	NO
Mesa cubierta de esmalte para dibujar y hacer trabajos con arcilla	NO
Teléfono de juguete	NO
Estantes para organizar el material y que este sea visible para los niños	SI
Palangana	NO
Escoba, trapeador, recogedores infantiles	NO
Trapos	NO
Papel para dibujar, hojas, cartulina, etc.	SI
Papel para pintar	SI
Periódicos viejos	NO
Papel barato para cortar, revistas recicladas	NO
Fotografías de personas en donde se muestren emociones o situaciones	NO
Juego de damas china o ajedrez	NO
Palillos chinos	NO
Tarjetas de emociones	SI

Primer contacto con los centros educativos

Cada psicóloga tiene bajo su cargo dos centros educativos, para los cuales se dividen los días de la semana para proporcionarles la atención requerida. Se imparten talleres de prevención para niños y adolescentes, así como al personal docente, se imparte un taller para padres, se ofrece psicoterapia para los estudiantes.

Forma de acercamiento con los centros educativos

Se visitan los centros educativos con la finalidad de dar a conocer el proyecto de prevención de abuso sexual Cuéntamelo a mí. En entrevista se expresó que cuando visitan los centros educativos, los directivos y el personal del centro se sorprenden por el servicio que brindan, les proporcionan un buen trato, se muestran agradecidos y se generan dudas sobre si el apoyo tiene algún costo, además de dudas legales y temor por parte de los padres sobre los temas que se pueden tocar, por lo que piden que se genere un oficio en donde se informe a los padres sobre el servicio y se describan los temas que se van a tocar.

Se les ofrecen a los centros educativos servicios en el área de prevención, detección atención y canalización.

Es importante recalcar que esto solo se realiza si el centro educativo lo solicita, por lo que se sugiere se integre como parte del protocolo de acercamiento a los centros educativos y primer contacto con los padres. Para así tener un protocolo claro que se aplique en todos los centros educativos y un marco legal que proteja a la asociación en la aplicación de los procedimientos.

El protocolo que se sigue en la asociación compagina con el que se lleva por la Secretaria de Educación Pública, pero no todos los miembros de la asociación tiene conocimiento de esto, por lo que se sugiere la estandarización y capacitación de todos los miembros del equipo, así como la realización de esquemas que faciliten visualmente el aprendizaje de estos protocolos y que estén visibles en los centros de atención y educativos para que cualquier persona pueda saber oportunamente cual es la actuación en cada nivel del acercamiento (prevención, detección, atención o canalización).

Cuando se detecta un caso de violencia sexual se espera que los centros educativos dupliquen el protocolo establecido por la secretaria de Educación Pública y que se lleve a cabo tal cual. Las ocasiones en las que se ha tenido alguna detección ha sido por revelación directa de los niños, por lo que se contacta y se establece comunicación con los padres.

Se sugiere la creación de un protocolo de acercamiento a los centros educativos y primer contacto con los padres, donde se consideren los siguientes elementos:

1. Al iniciar el contacto con la escuela, brindar al centro escolar una carta descriptiva donde se especifique los alcances del proyecto, las funciones y talleres que el personal de que implementa el proyecto realizará de manera preventiva con alumnos y personal docente.
2. Presentar a los centros educativos un esquema en donde se especifique cuáles son los pasos y el plan de acción a seguir en caso de que se detecten niños y adolescentes en situación de riesgo, ya sea de abuso sexual o de alguna otra situación que pueda surgir.
3. Tener una carta descriptiva para los padres de las actividades y temas que se abordan con el proyecto.

4. Carta de consentimiento informado para los padres donde se establece que autorizan que sus hijos tomen los talleres preventivos y/o que pueden ser evaluados y tomar psicoterapia en caso de ser necesario.

Prevención

Inicialmente el proyecto no contemplaba la prevención, solo estaba enfocado en la atención del abuso sexual infantil con los casos de fiscalía. Derivado de la baja canalización de casos, se inició el contacto con los centros educativos.

La prevención se realiza a través de talleres dirigidos a los docentes y alumnos. Estos talleres se han estado impartiendo solo con la autorización del centro educativo, por lo que se sugiere que se les informe a los padres sobre la impartición de los talleres, los temas a tratar y que se les solicite una carta de consentimiento en donde autorizan que la asociación brinde esta información a su hijo.

Los talleres que se imparten de manera preventiva se realizan en una sesión. Se requiere un diseño en el cual se vayan abordando temas progresivamente que permitan la apertura y la educación en el tema de los niños, adolescentes y docentes. Por lo que se sugiere se realicen sesiones en un orden de información que permita a los involucrados tener un conocimiento paulatino del tema. Es decir, se requiere que el taller contenga varias sesiones, donde se aborden los temas a mayor profundidad, para una mayor comprensión.

Ejemplo de un orden de sesiones para niños:

1. Conozco mi cuerpo y aprendo a poner límites en mi espacio personal.
2. Juego del semáforo, partes de mi cuerpo que otros no pueden ver ni tocar.
3. Aprendo a identificar situaciones de riesgo y aprendo sobre los secretos.
4. Soy valiente y expreso lo que no me gusta.
5. Identifico redes de apoyo y adultos en los que puedo confiar.

Ejemplo de un orden de sesiones para docentes:

1. El papel del docente en la prevención del abuso sexual.

2. Diferencias de conceptos y situaciones.
3. Identificación de signos y síntomas emocionales y conductuales en los alumnos.
4. Protocolo de canalización.

Por lo tanto, es importante especificar cuanto tiempo se dedicará en cada centro educativo para la educación preventiva, cuantas sesiones se requieren, temporalidad de la sesión, seguimiento de casos.

Talleres de autocuidado dirigidos a niñas, niños y adolescentes

Revisión de herramienta de semáforo para partes privadas y partes públicas.

Uno de las principales oportunidades detectadas durante la observación de estos talleres es la herramienta de semáforo para ayudar a los menores a identificar situaciones de riesgo de abuso sexual, misma que en la mayoría de los casos observados presenta algunas limitaciones en su implementación al usar solamente dos colores para representar los niveles de riesgo con la siguiente simbología: verde para señalar las ¨partes públicas¨ y rojo para señalar las ¨partes privadas¨. Lo anterior puede ser limitante en su efectividad ya que no hay una distinción clara entre los niveles de riesgo bajo, moderado y alto. Con solo dos colores, es posible que los niños y adolescentes se confundan y no sepan cómo identificar correctamente los factores y las situaciones de riesgo.

Así mismo, se pierde la oportunidad de proporcionar información completa sobre situaciones de riesgo moderado y alto, ya que estas son más que sólo el contacto físico. Debe incorporarse la comprensión del riesgo a nivel situacional en el las interacciones, los espacios, la compañía y las herramientas de la tecnología como el uso las redes sociales y la mensajería instantánea. Por lo tanto, el uso de solo dos colores y además limitados al cuerpo no permite proporcionar detalles sobre las diferencias entre los niveles y situaciones de riesgo, lo que puede provocar una comprensión incompleta de las formas de prevenir el abuso sexual, por lo tanto, es crucial dotar a la posible víctima de herramientas para evitar la evaluación situacional errónea y pueda tomar decisiones acertadas.

En base a lo anterior se emiten las siguientes recomendaciones:

- Define los términos "factores de riesgo" y "abuso sexual" de manera clara y sencilla para los niños y adolescentes e incorporar a ellos los 3 colores de semáforo.
- Utilizar el semáforo para ilustrar los diferentes niveles de riesgo. El verde representa una situación segura, el amarillo representa una situación de riesgo moderado, y el rojo representa una situación de riesgo alto.
- Usar ejemplos concretos de situaciones que puedan ser seguras, de riesgo moderado o de riesgo alto. Considerar de manera adicional al contacto físico, las situaciones, los lugares y las conductas de las personas, sean conocidos o desconocidos. Por ejemplo, una situación segura sería estar en un lugar público con gente conocida; una situación de riesgo moderado sería estar en un lugar privado con alguien que acabas de conocer; y una situación de riesgo alto sería estar a solas con alguien que te hace sentir incómodo o que ha mostrado comportamientos inapropiados en el pasado.
- Enseñar a los niños y adolescentes cómo identificar los factores de riesgo y cómo evitar situaciones de riesgo alto. Por ejemplo, enseña a los niños y adolescentes a confiar en su intuición y a salir de situaciones que les hagan sentir incómodos.
- Asegurarse de que los niños y adolescentes entiendan que el abuso sexual no es su culpa y que siempre pueden buscar ayuda si se sienten en riesgo o si han sido víctimas de abuso sexual.

Implementación de la técnica de teatrino y marionetas

Esta técnica puede ser una forma efectiva y atractiva de enseñar habilidades de prevención de abuso sexual a los niños y niñas. Utilizando marionetas y escenarios, los participantes pueden visualizar situaciones de riesgo y aprender cómo reaccionar ante ellas de una manera segura y efectiva, esto está sustentado en el juego y la imaginación que son las principales herramientas de Desarrollo Cognitivo en las infancias. La técnica de teatrino puede ayudar a los niños y niñas a desarrollar una mayor conciencia de su cuerpo y límites, lo que les ayudará a identificar y evitar situaciones de abuso al trasladar las situaciones de su vida cotidiana a las situaciones del sociodrama presentado por las

marionetas. Así mismo de manera proyectiva, el teatro de marionetas puede ayudar a los niños y niñas a expresar sus sentimientos y preocupaciones sobre el tema del abuso sexual de una manera segura y controlada. Esta técnica puede ayudar de manera efectiva a los niños y niñas a aprender a decir "no" de manera efectiva y a saber a quién acudir en caso de ser víctimas de abuso. Existen diversos casos de éxito en el que esta técnica es utilizada por otras organizaciones del estado de Chihuahua donde se utiliza un enfoque lúdico y creativo, se logra que el aprendizaje sea más memorable y duradero para los participantes. El teatrino también tiene la facilidad de tender puentes de comunicación para ayudar a los niños y niñas a sentirse más cómodos hablando sobre el tema del abuso sexual y proporcionarles una plataforma para hacer preguntas y discutir sus inquietudes.

Puntos a tener en cuenta para incorporación de la técnicateatrino y marionetas a la implementación al taller de prevención de abuso sexual dirigido a NNA:

- Asegurar que el personal encargado de llevar a cabo el taller esté debidamente capacitado en el manejo de la técnica de marionetas y en el tema de prevención de abuso sexual.
- Establecer un ambiente seguro y de confianza en el taller para que los niños y niñas puedan expresarse libremente y sentirse cómodos participando en las actividades.
- Utilizar marionetas y escenarios apropiados para la edad de los participantes, con un lenguaje sencillo y fácil de entender.
- Asegurar que las marionetas y escenarios sean inofensivos y no causen miedo o ansiedad en los participantes.
- Utilizar la técnica de marionetas para enseñar habilidades de afrontamiento y prevención de abuso sexual, como identificar situaciones de riesgo, aprender a decir "no", y saber a quién acudir en caso de ser víctima de abuso.
- Asegurarse de que los participantes tengan la oportunidad de interactuar libremente durante el desarrollo del sociodrama, así como posteriormente puedan hacer preguntas y discutir lo que han aprendido en el taller.

- Proporcionar recursos y materiales adicionales para los participantes y sus padres/tutores para continuar aprendiendo y practicando las habilidades enseñadas en el taller.
- Tener en cuenta y consultar las experiencias de organizaciones que trabajan con esta técnica en contextos similares al proyecto*Cuéntamelo a mí*.

Adaptación y uso de un lenguaje

Se observó un diseño técnico en algunos contendidos impartidos a los NNA ya que, por rigurosidad del proyecto, estos son tomados directamente del lenguaje jurídico y las ciencias sociales. Ante lo anterior, se enfatiza que es crucial manejar un lenguaje sencillo al impartir contenidos en entornos comunitarios de baja escolaridad con el propósito de garantizar la comprensión, la inclusión, la eficacia y el empoderamiento de los beneficiarios del proyecto bajo las siguientes consideraciones:

- Facilidad de comprensión: El uso de un lenguaje sencillo ayuda a que las personas con baja escolaridad entiendan mejor el contenido.
- Inclusión: Al utilizar un lenguaje sencillo, se permite que todos los miembros de la comunidad participen y se sientan incluidos en el proceso de aprendizaje.
- Eficacia: La simplicidad del lenguaje aumenta la eficacia de la comunicación, ya que se evitan confusiones y malentendidos.
- Empoderamiento: Al asegurar que todos los miembros de la comunidad involucrada puedan entender y comprender el contenido impartido sin importar su edad o grado de escolaridad, se les da el poder de tomar decisiones informadas y mejorar sus vidas.
- Construcción y pilotaje: para atender este criterio se recomienda realizar sesiones de revisión de los materiales con el involucramiento del personal con mayor experiencia en campo. Adicionalmente, dadas las implicaciones técnicas del contenido de los materiales, una vez realizada la depuración, éste se debe someter a revisión de grupos de la comunidad que validen la eficacia para la comprensión de los materiales modificados.

Identificación de niños y adolescentes en situación de riesgo

La identificación de niños y adolescentes en situación de riesgo para abuso sexual se realiza a través de la canalización de los docentes, el personal de salud les da un taller preventivo una vez al mes y les proporciona información sobre posibles comportamientos que podrían presentar los niños y adolescentes que sufren violencia sexual y ellos son quienes inicialmente los identifican y los canalizan a diagnóstico.

Aunque en la práctica se realiza de forma empírica y hasta el momento ha funcionado, se recomienda se realice una estandarización de la información que se le proporciona a los docentes como posibles signos y síntomas que podrían experimentar sus alumnos y ser observables durante la jornada educativa por los docentes.

Cómo las poblaciones con las que se trabaja van desde pre escolar hasta secundaria, se recomienda que esta información sea presentada acorde a las características del desarrollo de los niños, ya que podrían fluctuar los síntomas observables en un pre escolar que aún no ha completado la adquisición del lenguaje o de algunas conductas de desarrollo, que en un niño escolar u adolescente.

Por lo que se recomienda elaborar un inventario de escala Likert en donde los profesores puedan identificar los signos, síntomas y la frecuencia con la que se presentan, y así sacar mediante una regla de tres diferentes grados de riesgo según indicadores semáforo donde verde sería sin riesgo, amarillo posible riesgo, rojo en riesgo.

Al no haber un protocolo especifico de indicadores e información proporcionada al personal docente se dificulta la detección y atención, ya que la mayoría de los casos que llegan viven una situación diferente. Se recomienda la elaboración de un formato de referencia para poder llevar un adecuado seguimiento de las canalizaciones e identificar avances y obstáculos.

Técnicas de diagnóstico

En la mayoría de los casos los padres no están enterados que el niño o adolescente iniciara un proceso de evaluación diagnóstica, solo en algunos casos, situación que vulnera legalmente a la asociación, por lo que se sugiere se realice una carta de

autorización de los padres a la institución para iniciar el proceso de diagnóstico e intervención del niño.

También se sugiere que al terminar el proceso diagnostico se haga una devolución de resultados a los padres en donde se les explique la situación de su hijo independientemente de si tiene o no riesgo para abuso sexual y que se continúen haciendo las canalizaciones como se han realizado hasta el momento.

El personal psicológico realiza aplicación de pruebas proyectivas (HTP, Figura Humana, Test de la Familia), cuestionarios de detección e identificación para niños y adolescentes elaborados por la asociación, además de información de conocimiento sobre el abuso sexual para los docentes.

No hay un perfil específico del personal de la asociación en donde el diagnostico se realice bajo procedimientos estandarizados para detección de abuso sexual, por lo que se recomienda se realice un manual de operación para el diagnóstico en donde se especifiquen los procedimientos, pruebas psicológicas, juegos y juguetes que deben ser utilizados, además de una capacitación con fines de estandarización para el personal que realiza el diagnóstico y la intervención.

Esto es importante para generar indicadores y perfiles claros de la situación de riesgo que se presenta en los niños y como esto se puede detectar oportunamente en los centros educativos.

Algunos de los indicadores que se consideran pero que no se tienen descritos operativamente son:

- Cambios repentinos
- Aislamiento social
- Conductas agresivas o a la defensiva

Durante las entrevistas, las facilitadoras del proyecto “Cuéntamelo a mi” expresan que hay docentes que manifiestan no identificar estos comportamientos, pero si observar que hay alumnos que podrían presentar algún riesgo, por lo que también se acepta trabajar con ellos de manera preventiva, considerándolos población vulnerable.

Intervención y canalización

Algunos de los casos que refieren los profesores no sufren abuso sexual, pero si presentan otras situaciones de riesgo como violencia intrafamiliar, trastornos alimenticios, depresión clínica, entre otros, por lo que a través de trabajo social se realizan las canalizaciones a las instituciones correspondientes.

Se sugiere hacer un directorio de instituciones y un manual operativo en donde se especifique el procedimiento con estos casos.

Hay dos tipos de canalizaciones, cuando la escuela canaliza casos de abuso sexual para su atención y otras situaciones que se detectan, a partir de ahí se canaliza a trabajo social para que ellos se hagan cargo del seguimiento.

La atención y la permanencia de la asociación dentro de los centros educativos depende de la apertura de las escuelas y la demanda de atención en los centros, el objetivo es que se pueda dar seguimiento a las escuelas durante todo el ciclo escolar.

Cuando se detecta un caso se trabaja en la sensibilización y aceptación de los padres, dando seguimiento hasta que se realiza la denuncia, dándole acompañamiento en la Procuraduría, se realiza un oficio informativo de la situación y el procedimiento para el centro educativo porque ellos también deben levantar un acta y mostrar evidencia de la detección ante la SEJ. Ninguno de estos procedimientos está descrito en la asociación.

Terapias psicológicas

La atención psicológica se trabaja desde un enfoque cognitivo conductual y terapia de juego.Sin embargo, los perfiles de las psicólogas que trabajan con los centros educativos no siempre tienen formación en estos enfoques, por lo que se sugiere se capaciten y estandaricen en la atención del abuso sexual infantil con la finalidad de que cada persona que trabaje en el proyecto tenga la formación para identificar información sensible y conocimientos para identificar situaciones de riesgo de abuso sexual y que la institución cumpla los estándares en el procedimiento de la detección.

La atención psicológica en los casos detectados se realiza con psicoterapia individual y círculos de paz en la familia, no se tiene un tiempo estimado para dar la atención, esto dependerá de la parte del proceso terapéutico en el que este la víctima y la familia.

Planeación de actividades.

Hay cartas descriptivas para los círculos de paz, clases de arte, yoga, sesiones de psicoterapia niños, psicoterapia adultos, taller para personas cuidadoras, circulo mágico, taller prevención de acoso cibernético y taller para docentes. Hay una carta por cada taller con objetivos generales, particulares, responsable, lugar y temas contenidos en diapositivas. Pero esta de forma muy general, no se describen los materiales a utilizar, las actividades con introducción, desarrollo y cierre, esto hace que cada facilitador del contenido de diferente manera, inclusive la utilización de términos varia. Por lo que se recomienda que en las cartas descriptivas inclusive se especifique con que términos se deben dar los talleres para generar un lenguaje homogéneo entre los facilitadores y los asistentes al taller. Además de generar una descripción de talleres detallada, que complemente a la carta descriptiva.

Taller yoga

La implementación de esta herramienta en el proyecto valida su utilidad en base a la observación de las psicólogas asignadas como terapeutas a las secundarias donde tiene presencia el proyecto en población adolescente, ya que uno de los principales motivos para acudir a solicitar el servicio de psicológica es la manifestación de problemas y trastornos relacionados a la ansiedad.

1. Documentar y monitorear el indicador *Presencia de Ansiedad en la población atendida* de manera cuantitativa y cualitativa se presenta como una oportunidad que fortalecerá al proyecto y su sistematización. Bajo esta premisa se realza la importancia de los talleres de Yoga.
2. Homologación de contenido de las sesiones con el objetivo de aumentar el aprovechamiento de las sesiones a favor de los participantes. Lo anterior mediante la búsqueda e implementación de *prácticas* que describan las técnicas

y dinámicas de *breathwork* que han demostrado mayor efectividad en *reducción de Ansiedad* y manejo del estrés sustentado en fuentes documentadas.

3. Integración discursiva para concientizar a los participantes sobre cómo la práctica del Yoga puede ser utilizada como una herramienta para manejar la ansiedad en su vida diaria. Esto ayudará a incorporar esta práctica en situaciones cotidianas en las que sea necesario manejar la ansiedad al ayudar al NNA beneficiario a imaginar un plan de contingencia para llevar a cabo que incluya situaciones en que se puede utilizar, incluyendo los lugares de su casa y entorno para realizarlo.
4. Reducir al mínimo el contacto físico con los menores. Esto en congruencia con el contenido de las pláticas que se imparten donde se les enseña a los niños y adolescentes a ser cuidadosos en cuanto al contacto físico con otros adultos. Para abordar esta situación, es recomendable utilizar de manera técnica una vara de PVC (de 1 metro de largo y ½ pulgada de diámetro) para realizar correcciones de postura, estableciendo una distancia personal adecuada entre los NNA y el facilitador.

III. 11 Recomendaciones del diseño del proyecto

Diagnóstico

- Si bien, en los anexos 1, 1.2 y el cuadro de marco lógico se cuenta con la redacción adecuada de los objetivos de desarrollo y generales, se recomienda poder incluir el tema de prevención dentro del objetivo general.
- Se recomienda generar un objetivo para las actividades de prevención.

Respaldo teórico

- Sería nutritivo si se pudieran sistematizar, de manera propia o citando la fuente de donde se obtuvieron, los conceptos que más usa la organización, como, por ejemplo: abuso, abuso sexual, violencia sexual.
- Valdría la pena que se tuviera un registro sistematizado de las experiencias anteriores, así como de las experiencias de otros proyectos similares.

- Se recomienda generar un sustento teórico de la intervención, especificando el modelo terapéutico que se utiliza.

Planeación

- Para finalizar las recomendaciones de esta sección, es importante generar una estrategia para el seguimiento posterior a la implementación, pues se tienen las herramientas para el monitoreo durante la implementación, pero se carece de una planeación y estrategia a futuro.

Implementación

- Incorporar un documento que sistematice los procesos de monitoreo de cada actividad, se pueden incluir en el manual.
- Generar un documento donde se haga el desglose de los costos que genera brindar los servicios de la organización por beneficiario.

- Crear encuesta de satisfacción

Resultados

- Describir puntualmente la metodología de evaluación, así como las personas responsables de llevarla a cabo y los plazos de aplicación y seguimiento.
- Calcular un muestreo con el 95% de confianza y el 5% de margen de error para una adecuada evaluación.
- Generar una estrategia de seguimiento a beneficiarios que concluyen su proceso, pautando cómo y cuánto tiempo después de finalizar se realizará.

Plan de comunicación.

Si bien, el proyecto cuenta con actividades para una comunicación efectiva, es preciso consolidarlas dentro de un documento que contenga la estrategia de comunicación, con una clara planeación enfocándose a la captación de beneficiarios, calendarización y medidas de protección de NNA (con la construcción un formato de autorización de uso de imagen).

Manuales

Es necesario generar los manuales de todos los procesos llevados a cabo dentro de este proyecto, pues la organización carece de estos.

Diagrama de flujo.

Es necesario generar los diagramas de flujo de todos los procesos llevados a cabo dentro de este proyecto, pues la organización carece de estos.

IV. Plan de trabajo

El plan de trabajo para el fortalecimiento de la asociación responde al diagnóstico elaborado previamente. Además de se consideraron los elementos estipulados en la convocatoria.

Para el plan de fortalecimiento del proyecto Cuéntamelo a Mí, se crearon seis módulos de capacitación, los cuales se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 4: Módulos de plan de trabajo

Módulo	Tema	Objetivo/Descripción	Fecha	Dirigido a:
Módulo 1.	Diseño del proyecto.			
1.1	-Marco lógico como herramienta para el diseño, ejecución y evaluación de proyectos	**Objetivo:** Fortalecer el diseño de del proyecto existente. **Descripción**. Se revisará teóricamente los elementos del diseño, su articulación y su contenido. Se trabajará ajustando los elementos recomendados en el diagnóstico.	20 al 24 de Febrero Chihuahua	Personal operativo encargado de la redacción de proyectos. Producto: matriz de marco lógico.
1.2	-Árbol de problemas y árbol de objetivos.			
1.3	-Matriz de marco lógico ¿Cómo se construye?			
1.4	Metas e indicadores (impacto, producto y proceso)			
Módulo 2.	Atención psicoterapéutica individual: terapia de juego.			
2.1	Introducción a terapia de juego	**Objetivo:**Fortalecer técnicas de terapia de juego utilizadas para la detección y atención a casos de abuso sexual. **Descripción**. Se tendrán sesiones prácticas y de trabajo, para transferir herramientas de terapia de juego, además de la elaboración de un manual, que contenga las técnicas abordadas.	03 al 14 de abril. Libre Jueves 6 y viernes 7 Chihuahua (3,4,5,10) y Delicias (11,12,13, 14) 9:00 a 2:00 y 4:00 a 8:00	Psicólogas. Producto: Matriz de marco lógico.
2.2	Terapia de juego y dinámicas para la detección de abuso sexual.			
2.3	Pruebas proyectivas para la detección de casos.			
2.4	Terapia de juego y dinámicas para la atención a casos de abuso sexual.			
2.5	Elaboración de manual de terapia de juego (estandarización de juegos)			

Módulo 3.	Marco conceptual y experiencias de éxito			
3.1	-Marco conceptual	**Objetivo:** Construcción de un marco conceptual alineado con los instrumentos de medición de indicadores. **Descripción:** se realizará un ejercicio para identificar conceptos claves del proceso de intervención, que permitan brindar un sustento teórico del proyecto, así como de identificar experiencias similares.	12 al 17 de junio Chihuahua	Personal operativo del proyecto y de personal encargado de la elaboración de proyectos.
3.2	-Sustento teórico sobre el modelo de intervención.			
3.3	-Registro de experiencias similares a la intervención.			
Modulo 4.	Elaboración de plan de comunicación			
4.1	Elaboración de plan de comunicación para captación de beneficiarios.	**Objetivo:** Elaboración de una estrategia de comunicación para la captación de beneficiarios. **Descripción:** Se trabajará con el equipo de intervención un plan de comunicación orientado a captar más beneficiarios, además de crear una autorización de uso de imagen de las personas beneficiadas del proyecto.	12 al 17 de junio Chihuahua	Personal operativo del proyecto y de personal encargado de comunicación
4.3	Planeación de actividades de comunicación			
4.2	Autorización de uso de imagen			
Modulo 5.	Instrumentos de evaluación y satisfacción			
5.1	Evaluación de proyecto conforme a indicadores	**Objetivo:**Realizar o seleccionar los instrumentos de evaluación adecuados, conforme a indicadores. **Descripción:** Se revisará la importancia de la evaluación conforme a indicadores, posteriormente, se trabajará en la selección o elaboración de los instrumentos adecuados para el proyecto.	12 al 17 de junio Chihuahua	Personal operativo del proyecto
5.2	Instrumentos de evaluación (estandarizados o crear)			
5.3	Elaboración de nota metodológica.			
5.4	Instrumento de satisfacción			
Modulo 6.	Elaboración de manuales, diagramas de flujo y protocolos.			
6.1	Elaboración de manuales operativos	**Objetivo:** Crear diagramas de flujos del proceso de intervención, así como un manual operativo. **Descripción:**Se generará una dinámica para la creación de diagramas de flujo, así como de un manual operativo del proyecto. Además de revisar los protocolos que se han elaborado.	03 al 07 de julio Chihuahua y Delicias	Personal operativo del proyecto
6.2	Elaboración de diagramas de flujo operativos			
6.3	Revisión de protocolos			
6.4	Desarrollo de manual y entregables y sesiones virtuales de acompañamiento y revisión de productos.	Trabajo de diseño y edición de materiales y reuniones de acompañamiento para su validación.	08 julio al 01 agosto	

Para desarrollar cada uno de los módulos, el trabajo se dividirá en actividades de planeación, el taller presencial y el desarrollo de productos y acompañamiento del equipo. En la siguiente tabla se muestra las horas invertidas para desarrollar estas actividades en cada uno de los módulos.

Tabla 5: Módulos y horas de consultoría planteadas

Horas	Descripción de actividades	Horas
Modulo 1	Planeación, elaboración de cartas descriptivas, desarrollo de temas acorde al proyecto	20
	Taller presencial	20
	Desarrollo de productos y acompañamiento a equipo	10
Modulo 2	Planeación y diseño	49
	Taller presencial	72
	Desarrollo de productos y acompañamiento a equipo	30
Modulo 3	Planeación, elaboración de cartas descriptivas, desarrollo de temas acorde al proyecto	20
	Taller presencial	5
	Desarrollo de productos y acompañamiento a equipo	4
Modulo 4	Planeación, elaboración de cartas descriptivas, desarrollo de temas acorde al proyecto	5
	Taller presencial	30
	Desarrollo de productos y acompañamiento a equipo	8
Modulo 5	Planeación, elaboración de cartas descriptivas, desarrollo de temas acorde al proyecto	5
	Taller presencial	10
	Desarrollo de productos y acompañamiento a equipo	4
Modulo 6	Planeación, elaboración de cartas descriptivas, desarrollo de temas acorde al proyecto	15
	Taller presencial	5
	Desarrollo de manuales y diagramas de flujo y acompañamiento a equipo	8
	Total de horas	**330**

V. Fortalecimiento del proyecto

El fortalecimiento se realizó conforme a al plan de trabajo mencionado con anterioridad. El primer módulo realizado fue el correspondiente al diseño del proyecto. Este modulo se realizó de manera teórico-practico, por lo que primero se abordó el tema del diseño del proyecto conforme a la metodología de marco lógico, para posteriormente realizar un ejercicio, en la cual el equipo elaboró su árbol de problemas, sus objetivos y su MIR (Matriz de Indicadores de Resultados). Durante este proceso se trabajaron las recomendaciones emitidas en el diagnóstico relacionadas al diseño del proyecto.

A continuación, se presenta una tabla resumen que muestra el cambio realizado durante el fortalecimiento del diseño, enfocándose a los objetivos e indicadores del proyecto.

Tabla 6: Cambios realizados al diseño del proyecto durante el fortalecimiento

Proyecto	Fortalecimiento	Actividad realizada.
Objetivo de Desarrollo: Contribuir a la prevención de la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes a través de estrategias de atención de víctimas y de promoción de mecanismos de detección de abuso sexual infantil.	Disminuir los índices de violencia sexual en los municipios de Chihuahua y Delicias	Derivado de los cambios de políticas de FICOSEC, no se atenderá prevención. Por lo tanto, el Objetivo de Desarrollo se modificó.
Indicador OD: Contribuir a erradicar el abuso sexual infantil	Incidencia de violencia sexual en Chihuahua	Se cambió el indicador, debido a que se trabajo en definir conceptos. Cambiando abuso sexual por violencia sexual.
Objetivo General: Acompañar a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual mediante un proceso terapéutico para propiciar el desarrollo de habilidades socioemocionales.	Contribuir al proceso de resiliencia emocional en NNA en riesgo o víctimas de violencia sexual y a sus referentes familiares por medio de la identificación, vinculación y acompañamiento de casos en los municipios de Chihuahua, Aquiles Serdán, Aldama, Delicias, Meoqui, Saucillo, Camargo, Cuauhtémoc, Hidalgo del Parral, San Fco. del Oro, Santa Barbara y Allende	Se modificó el objetivo general. Cambiando las habilidades socioemocionales por resiliencia emocional, además de integrar al objetivo a los referentes familiares. Se integraron los nuevos municipios donde se implementará el proyecto.
Indicador OG: Número de niñas, niños y adolescentes víctimas que disminuyen trastornos en al menos un nivel	Número de NNA que presentan un incremento en su resiliencia emocional en al menos un nivel.	Se adecuó conforme al objetivo planteado. Se consideró el que se tenía planeado anteriormente en el OE1.
OE1: Brindar un acompañamiento psicoemocional a niñas, niños y adolescentes a través de psicoterapias y actividades de socialización para desarrollar habilidades resilientes.	Disminuir las secuelas ocasionados por la violencia sexual en NNA víctimas por medio de la atención psicológica y orientación jurídica en los municipios de Chihuahua, Aquiles Serdán, Aldama, Delicias, Meoqui, Saucillo, Camargo, Cuauhtémoc, Hidalgo del Parral, San Fco. del Oro, Santa Barbara y Allende para el desarrollo de conductas adaptativas.	El objetivo se modificó para atender las secuelas de la violencia sexual.
Indicador OE1: Número de NNA víctimas que incrementan sus habilidades resilientes en al menos un nivel	Número de niñas, niños y adolescentes víctimas que disminuyen las secuelas por la violencia sexual en al menos un nivel	El indicador se ajustó, considerando lo que se tenía anteriormente en el OG
OE2: Fortalecer a personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia, de las niñas, niños y adolescentes atendidas en el programa, a través de psicoterapia y talleres para el desarrollo de habilidades de supervisión parental.	Fomentar el desarrollo de competencias parentales en referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual, por medio de terapias y asesoría psicológica y jurídica para desarrollar habilidades resilientes.	Se modificó el objetivo enfocándolo en competencias parentales. Además de que se cambió personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia, de las NNA por Referentes familiares.
Indicador OE2: Número de personas que incrementan sus habilidades de supervisión parental en al menos 20%	Número de referentes familiares que incrementan en competencias de supervisión parental en al menos un 5%	Se ajustó al objetivo específico y se disminuyó el porcentaje a uno más adecuado y realista.
OE3: Fortalecer a la comunidad escolar de las colonias donde se ubican los centros de atención, a través de talleres y difusión de información para la prevención del abuso sexual infantil	----------	Se disminuyo por ser prevención primaria.

El módulo dos fue sobre Atención psicoterapéutica individual: terapia de juego. Aquí se realizó una capacitación intensiva al equipo de psicólogos de Delicias y Parral, en donde se abordaron algunas técnicas de terapia de juego utilizadas para a atención de NNA victimas de violencia sexual. Además de que se realizó una dinámica para que las personas de psicología pudieran crear alguna técnica de intervención utilizando el juego. Todo lo anterior se integró en un manual.

El tercer modulo, fue sobre marco conceptual y experiencias de éxito. Aquí se trabajó en conjunto con el equipo de trabajo, definiendo aquellos conceptos claves del proyecto y buscando su definición, además de buscar experiencias de trabajo similares.

En el módulo cuatro, se revisó con el equipo teóricamente lo que era un plan de comunicación y algunas estrategias que podían utilizar para difundir su proyecto. Posteriormente se llenó una programación de lo que sería su plan de comunicación, con la finalidad de que la asociación siguiera trabajando este formato mes con mes.

El quinto módulo, fue de instrumentos de evaluación y satisfacción. Durante la capacitación se revisó con el equipo algunos instrumentos, para posteriormente definir cuales se integrarían y cuales se seguirían aplicando. En lo referente a la encuesta de satisfacción, esa se trabajó como parte del trabajo sobre el desarrollo de los productos.

Finalmente, en el módulo seis sobre Elaboración de manuales, diagramas de flujo y protocolos. Primero se trabajó con el equipo en la elaboración de los diagramas de flujo de cada área del proyecto. Posteriormente, como parte del trabajo de escritorio, se fue elaborando un manual operativo. Además de que se incluyó un protocolo con el que ya cuentan a este manual.

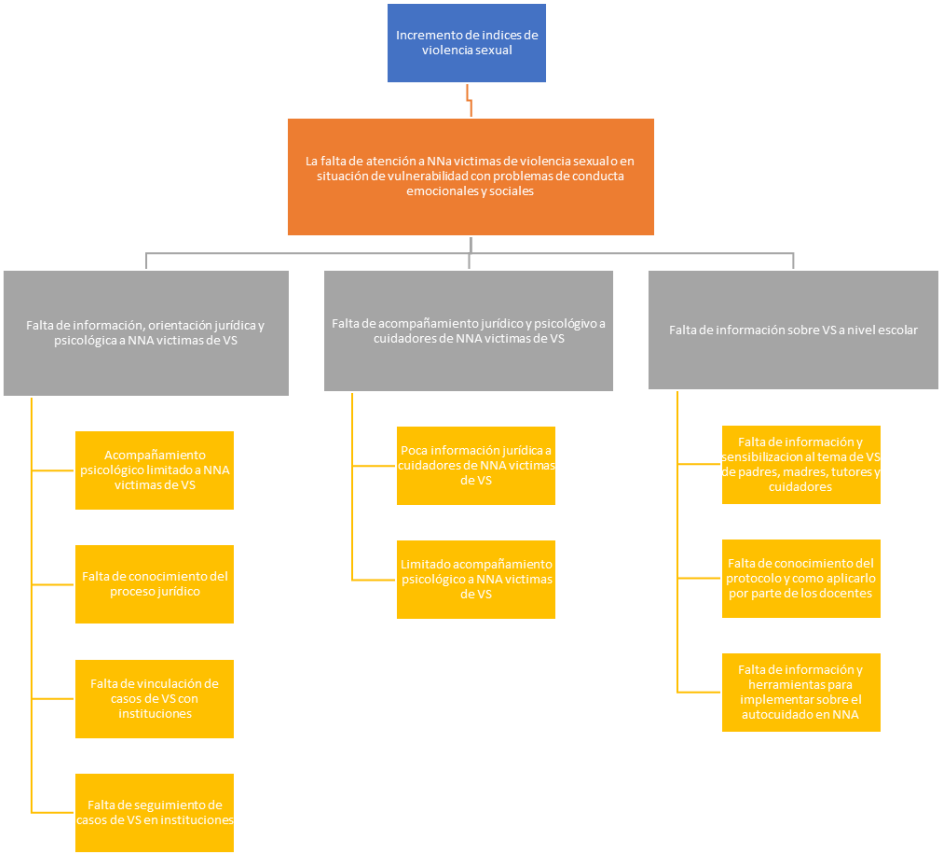
V.1 Identificación de la problemática.

Los delitos sexuales, cometidos contra las niñas, niños y adolescentes (NNA) pueden generar consecuencias a corto y largo plazo en su vida, algunas de ellas físicas (pesadillas, problemas de sueño, pérdida del control de esfínteres, dolores crónicos

genitales, trastornos psicosomáticos, entre otros), conductuales (consumo de sustancias, fugas, conductas agresivas, autoagresivas o suicidas, hiperactividad, cambios de hábitos alimenticios y baja de rendimiento académico), emocionales (miedo generalizado, agresividad, culpa, vergüenza, aislamiento, ansiedad, depresión, baja autoestima, rechazo al propio cuerpo, dificultad para expresar emociones, entre otras), sexuales (conocimiento sexual precoz, masturbación compulsiva, exhibicionismo, fobias, disfunciones y parafilias sexuales, entre otras), y sociales (déficit en habilidades sociales, retraimiento social y conductas antisociales, entre otras). Además de que tienen repercusiones en el ámbito familiar de la víctima, quienes carecen de herramientas para el manejo emocional y desconocen los procesos jurídicos.

A nivel escolar, existe falta de información sobre violencia sexual, lo cual impide la identificación casos de violencia sexual por parte del personal docente. A continuación, se resume el problema a atender como parte del proyecto Cuéntamelo a mí.

Imagen 1: Árbol de problemas del proyecto Cuéntamelo a mí



Fuente: Elaboración propia

V.2 Justificación del problema a atender.

Según datos proporcionados por el observatorio ciudadano de FICOSEC basadosen información de carpetas de investigación registradas en la Fiscalía General delEstado (FGE) y el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de SeguridadPública (SESNSP), así como información de las proyecciones de población delConsejo Nacional de Población (CONAPO) los delitos sexuales cometidos contraNNA tanto de sexo masculino como de sexo femenino en sus distintas modalidades,como el abuso sexual, acoso sexual, hostigamiento sexual, incesto, violación y otrosdelitos sexuales, se han presentado de la manera a continuación descrita en lossiguientes municipios:

1- Chihuahua capital: los delitos sexuales contra NNA desde septiembre del 2022 ala fecha han tenido un promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de93.6, siendo las colonias de la ciudad con mayor número de incidentes de delitossexuales en un periodo de septiembre 2021 a febrero 2023: Revolución, VillaJuárez, Zona Centro, Cerro de la Cruz, Rosario y Las Granjas.

2- Aldama: los delitos sexuales contra NNA en los últimos 18 meses han teniendoun promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 2.5 presentando unaincidencia más alta en marzo 2023.

3- Aquiles Serdán: los delitos sexuales contra NNA en los últimos 18 meses hanteniendo un promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 0.4

4- Delicias: los delitos sexuales contra NNA desde septiembre del 2022 a la fechahan teniendo un promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 13,siendo las colonias de la ciudad con mayor número de incidentes de delitos sexualesen un periodo de septiembre 2021 a febrero 2023: Sector Poniente, Tierra yLibertad, Laderas del Norte, Las Torres y Revolución en la parte norte de la ciudad.

5- Camargo: los delitos sexuales contra NNA en los últimos 18 meses han teniendoun promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 3.8

* La Cruz: los delitos sexuales contra NNA en los últimos 18 meses han teniendo unpromedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 0.1
* San Fco. de Conchos: los delitos sexuales contra NNA en los últimos 18 meseshan teniendo un promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 0.

6- Saucillo: los delitos sexuales contra NNA desde septiembre del 2022 a la fechahan teniendo un promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 1.8

7- Meoqui: los delitos sexuales contra NNA desde septiembre del 2022 a la fechahan teniendo un promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 3.

8- Cuauhtémoc: los delitos sexuales contra NNA presentan una tendencia al alzadesde noviembre del 2022 a la fecha, teniendo un promedio mensual de carpetasabiertas en los últimos 18 meses de 17, siendo las colonias de la ciudad con mayornúmero de incidentes de delitos sexuales en un periodo de septiembre 2021 afebrero 2023: Reforma, centro, República y Emiliano Zapata.

9- Hidalgo del Parral: los delitos sexuales contra NNA presentan una tendencia al alza con bajas en losmeses de diciembre a febrero, teniendo un promedio mensual de carpetas abiertasen los últimos 18 meses de 12, siendo las colonias de la ciudad con mayor númerode incidentes de delitos sexuales en un periodo de septiembre 2021 a marzo 2023:
* Allende: los delitos sexuales contra NNA en los últimos 18 meses han teniendo unpromedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 0.5
*San Fco. del Oro: los delitos sexuales contra NNA en los últimos 18 meses hanteniendo un promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 0.6
*Santa Barbara: los delitos sexuales contra NNA en los últimos 18 meses hanteniendo un promedio mensual de carpetas abiertas en este periodo de 0.7presentando una incidencia más alta en marzo 2023.

En base a lo anterior y a la experiencia obtenido en el proyecto Cuéntamelo a miaño 1, surge el interés de seguir implementando el proyecto “Cuéntamelo a mí”, en losmunicipios de Chihuahua y Delicias para dar continuidad a los casos que seatienden y se considere necesario ampliar el número de sesiones de atenciónbrindadas tanto a las víctimas como a sus referentes familiares, así como extendersu sector de atención a los municipios de Cuauhtémoc, Aldama, Camargo, Meoqui,Saucillo e Hgo. del Parral, ya que a través de este modelo se ha observado que elproceso jurídico que atraviesan las niñas, niños y adolescentes víctimas de violenciasexual infantil es muy tardado y desgastante emocionalmente tanto para los NNAcomo para sus referentes familiares, es por eso que es trascendental elacompañamiento psicoterapéutico para el restablecimiento emocional y uncontinuo seguimiento de su proceso legal.

El proyecto "Cuéntamelo a mí año 2" busca a través de sus actividades promoverla participación de la ciudadanía en la denuncia y en la prevención de la violenciasexual contra NNA, generando acciones de atención a factores de riesgo medianteun modelo de prevención focalizada, que permita concientizar a la población de losmunicipios en donde se interviene, en cuanto a las medidas necesarias para laprevención, detección y actuación ante casos de violencia sexual contra NNA. Esteproyecto pretende impactar en el aumento al índice de denuncias, acceso a lajusticia, atender conductas sexuales dañinas, conductas sexuales no propias de laedad, así como atender posibles trastornos psicológicos derivados de la exposicióna la violencia, ansiedad, depresión, falta de autoestima, trastorno de la conducta ytrastorno por estrés postraumático.

V.3 Identificación de la población objetivo y beneficiaria.

La población objetivo del proyecto Cuéntamelo a mí son niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual que cuentan con una denuncia y su número de carpeta de investigación. Así como referentes familiares que requieran del apoyo psicológico y legal.

V.4 Perfil del asistente y beneficiario y las estrategias de captación.

La población objetivo del proyecto contempla los siguientes perfiles de beneficiarios:

- Beneficiario 1: NNA de 0 a 17 años víctimas de violencia sexual que cuentan con una denuncia en Chihuahua.

- Beneficiario 2: NNA de 0 a 17 años víctimas de violencia sexual que cuentan con una denunciaen Aldama
- Beneficiario 3: NNA de 0 a 17 años víctimas de violencia sexual que cuentan con una denuncia en Delicias.
- Beneficiario 4: NNA de 0 a 17 años víctimas de violencia sexual que cuentan con una denuncia en Meoqui
- Beneficiario 5: NNA de 0 a 17 años víctimas de violencia sexual que cuentan con una denuncia en Saucillo
- Beneficiario 6: NNA de 0 a 17 años víctimas de violencia sexual que cuentan con una denuncia en Camargo
- Beneficiario 7: NNA de 0 a 17 años víctimas de violencia sexual que cuentan con una denuncia en Cuauhtémoc.
- Beneficiario 8: NNA de 0 a 17 años víctimas de violencia sexual que cuentan con una denuncia en Hidalgo del Parral
- Beneficiario 9: Referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual en Chihuahua
- Beneficiario 10: Referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual en Aldama
- Beneficiario 11: Referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual en Delicias
- Beneficiario 12: Referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual en Meoqui
- Beneficiario 13: Referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual en Saucillo.
- Beneficiario 14: Referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual en Camargo
- Beneficiario 15: Referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual en Cuauhtémoc.
- Beneficiario 16: Referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual en Hidalgo del Parral

La estrategia de captación de las personas beneficiarias es por medio de convenios y/o vinculaciones con diversas instituciones, para la vinculación de casos de NNA víctimas de violencia sexual. Algunas de las instituciones con las que actualmente se vinculan son: SIPINNA, CEAV (Comisión ejecutiva de atención a Víctimas), DIF, Estatal y Municipal, Línea Ciudadana, Organizaciones de la Sociedad Civil, Fiscalía General del Estado, Dirección de Seguridad pública Municipal, Instituto de las Mujeres, Fiscalía Especializada en Atención a Mujeres Víctimas del Delito por Razones de Género y a la Familia y escuelas primarias y secundarias.

V.5 Instrumentos de evaluación de cambios en beneficiarios.

Los instrumentos que a continuación se muestran, fueron los seleccionados para medir los indicadores del proyecto. Como parte del fortalecimiento, se colaboró con su selección y con la elaboración de las notas metodológicas que se presentan a continuación.

Test de Resiliencia y Personalidad en Niños y Adolescentes. 2da edición, 2016.

Esta escala es un instrumento para la medición del constructo resiliencia y la personalidad en NNA. La escala está conformada por 32 reactivos, de opciones de respuesta tipo Likert de 5 puntos, que va dividida en tres dimensiones: Factores protectores internos, factores protectores externos y empatía. Puede aplicarse de manera individual o colectiva.

Autor: Norma Ivonne González y Arratia López Fuentes.

Objetivo del instrumento: Incluye habilidades, actitudes y atributos clave que se encuentran en las personas resilientes y ayudará a identificar las áreas en las que se es fuerte y las que se necesita reforzar.

Indicador a medir: Resiliencia en NNA

Aplicación:

- Tiempo aproximado de 20 a 30 minutos.
- Auto aplicación.
- Está diseñada para aplicación a NNA de entre 7 y 15 años.
- Para cada ítem, la persona debe responder la frecuencia en que se presenta una forma de pensar o actuar en la vida. Esto conforme a una escala tipo Likert de cinco puntos entre 0 (nunca) y 5 (siempre).

Calificación (ponderación de respuestas):

El instrumento cuenta con una tabla para obtener el valor para cada factor (dimensiones), en la que se suman los reactivos y se consideran los siguientes puntajes para conocer el nivel de resiliencia. La puntuación mínima es 32 y la máxima es 160.

Por lo tanto, los rangos que propone la el instrumento son los siguientes:

Resiliencia baja 32 a 74 puntos.

Resiliencia moderada 75 a 117.

Resiliencia alta de 118 a 160.

Alcances y limitaciones:

Una de las limitaciones del instrumento es que no se ha realizado una estandarización a la población mexicana. Adicionalmente el rango de edad aplicable no considera NNA de 7 años y menores. La evaluación de la resiliencia es compleja ya que se sabe que no es posible acceder a ella de manera directa, así el aplicador debe ser consciente que es un instrumento que puede utilizarse como un indicador del nivel de resiliencia que en el momento de la aplicación posee el individuo.

Guía Portage

La Guía Portage es una serie de cuestionarios que puede usarse con niños desde el nacimiento hasta los 6 años de edad; con o sin necesidades educativas especiales. Fue elaborada para evaluar la edad cronológica & la edad en la que el niño o la niña se encuentra en cada una de las áreas del desarrollo y permite planear un programa de actividades que conduzcan a la adquisición de destrezas, habilidades y capacidades adicionales basándose en patrones de crecimiento y desarrollo normal.

Esta prueba mide cinco áreas del desarrollo infantil:

- Socialización
- Lenguaje
- Autoayuda
- Cognición
- Desarrollo motriz

Incluye una sección sobre cómo estimular al bebé.

Está conformada por 580 objetivos. Cada objetivo indica el área de desarrollo que evalúa, la edad de aplicación, el objetivo a conseguir y la descripción detallada de las actividades a realizar para conseguir dicho objetivo dentro del proceso de intervención.

Autores: S. M. Bluma, M. S. Shearer, A. H. Frohman y J. M. Hilliard.

Objetivo del instrumento:
Esta permite hacer visible si en el caso de NNA víctimas de violencia sexual se presentan retrasos en el desarrollo en cada una de estas áreas y permiten al evaluador trazar un plan de trabajo de manera conjunta con los referentes familiares ya que cada objetivo es claro y fácil de practicar en casa para favorecer avances más significativos, constantes y prontos.

Indicador a medir: Retardos en las distintas áreas de desarrollo.
Objetivo general: Contribuir al proceso de resiliencia emocional en NNA en riesgo o víctimas de violencia sexual y a sus referentes familiares por medio de la identificación, vinculación y acompañamiento de casos en los municipios de Chihuahua y Delicias.

Aplicación:

- Dirigido a niños de 0 a 6 años
- Se llena con la información que los referentes familiares proporcionan al evaluador.

- Para evaluar cada una de las áreas se cuestiona al referente familiar si el niño ya cumple con este objetivo, de ser así se continua con el siguiente objetivo.
- Cuando el niño o la niña deja de cumplir con los objetivos en un área de detiene la prueba y se pasa a la siguiente área.

Calificación (ponderación de respuestas):
Cuando el referente familiar señala que el niño o la niña ya no cumple con los objetivos se detiene la prueba y se coloca la edad que se indica del lado izquierdo como la edad de desarrollo en esa área.

Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14)

La resiliencia es entendida como la "la capacidad de prevalecer, crecer, ser fuerte y hasta triunfar a pesar de las adversidades (Salgado, 2005). Caracteriza a aquellas personas que, a pesar de vivir situaciones de alto riesgo o sufrir situaciones adversas, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos e incluso salen fortalecidos de estas situaciones (Paez et al., 2011 citado en (Sánchez-Teruel, Robles-Bello, Auxiliadora, 2015).

La RS-14 midedos factores: Factor I: Competencia Personal (11ítems, auto-confianza, independencia, decisión,ingenio y perseverancia) y Factor II: Aceptación deuno mismo y de la vida (3 ítems, adaptabilidad, balance,flexibilidad y una perspectiva de vida estable).La escala consta de 14 items, y es una versión corta de la escala RS-25.

Autor: Wagnild, adaptada por David Sánchez-Teruel1 y María Auxiliadora Robles-Bello

Objetivo del instrumento:
Medir el grado de grado de resiliencia individual, "considerado como una característica de personalidad positiva que permite la adaptación del individuo a situaciones adversas" (Sánchez-Teruel, Robles-Bello, Auxiliadora, 2015)

Indicador a medir: Resiliencia en adultos

Aplicación:

- Instrumento para personas mayores de 18 años
- Se aplica de manera individual.
- Puede ser auto aplicada.

Calificación (ponderación de respuestas):

El autor (Wagnild, 2009c) de la escala original plantea los siguientes niveles de resiliencia, entre 98-82=Muy alta resiliencia; 81-64=Alta resiliencia; 63-49=Normal; 48-31=Baja; e 30-14=Muy baja. El rango de puntuación para esta escala está comprendido entre el mínimo 24 y el máximo 98 puntos.

Para puntuar la escala, cada pregunta consta de una escala liker, en la cual se puede otorgar un puntaje de 1 a 7, como se observa en la siguiente imagen.

Haga un círculo en la respuesta adecuada	Totalmente en desacuerdo					Totalmente de acuerdo	
1. Normalmente, me las arreglo de una manera u otra	1	2	3	4	5	6	7
2. Me siento orgulloso de las cosas que he logrado	1	2	3	4	5	6	7
3. En general, me tomo las cosas con calma	1	2	3	4	5	6	7
4. Soy una persona con una adecuada autoestima	1	2	3	4	5	6	7
5. Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez	1	2	3	4	5	6	7
6. Soy resuelto y decidido	1	2	3	4	5	6	7
7. No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy una persona disciplinada	1	2	3	4	5	6	7
9. Pongo interés en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
10. Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme	1	2	3	4	5	6	7
11. La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos difíciles	1	2	3	4	5	6	7
12. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar	1	2	3	4	5	6	7
13. Mi vida tiene sentido	1	2	3	4	5	6	7
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida	1	2	3	4	5	6	7

Inventarios para la Detección de Secuelas de Abuso Sexual Infantil

Los presentes cuestionarios e inventarios (ver en anexos) están basados en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV, los cuales proporcionan descripciones claras de las categorías diagnósticas, con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos mentales. Las puntuaciones obtenidas durante la evaluación se harán apegadas a los criterios del Manual Diagnóstico.

El DSM-IV está realizado a partir de datos empíricos y con una metodología descriptiva, con el objetivo de mejorar la comunicación entre clínicos de variadas orientaciones, y de clínicos en general con investigadores diversos. Es importante aclarar que siempre debe ser utilizado por personas con experiencia clínica, ya que se usa como una guía que debe ser acompañada de juicio clínico, además de los conocimientos profesionales y criterios éticos necesarios. En este proyecto será utilizado para el objetivo específico 2: Fomentar el desarrollo de competencias parentales en referentes familiares de NNA víctimas de violencia sexual, por medio de terapias y asesoría psicológica y jurídica para desarrollar habilidades resilientes. Siendo el indicador a medir: Competencias parentales.

Escala de parentalidad positiva (E2P v.2)

La escala "es un cuestionario de auto-reporte que presenta 60 afirmaciones sobre prácticas cotidianas de crianza, organizadas en cuatro áreas de competencia parental: vinculares, formativas, protectoras y reflexivas". Las afirmaciones están basadas en prácticas de crianza positiva de NNA. Por lo que se parte de que "la práctica de crianza es una manifestación conductual de un sistema de creencias y actitudes, sostenidas en un contexto que le dan sentido y posibilidad. Así la práctica, situada en el presente, es la posibilidad de manifestación de la actitud que se encuentra inscrita en una experiencia histórica, la de haber sido hijo, a la cual se le insuma, conocimientos y creencias de la crianza en el presente".

La escala de parentalidad positiva evalúa cuatro áreas de competencia parental: vincular, formativa, protectora, reflexiva. Además de que está orientada a evaluar las prácticas de crianza a lo largo del ciclo de vida, por lo que cuenta con una versión diferente para ocho rangos de edad:

1. 0-3 meses: desde 0 meses y 1 día hasta 3 meses y 30 días;
2. 4-10 meses: desde los 4 meses y 0 días hasta 10 meses y 30 días;
3. 11-18 meses: desde los 11 meses y 0 días hasta los 18 meses y 30 días;
4. 19 a 36 meses: desde los 19 meses y 0 días hasta los 36 meses y 30 días;
5. 3 a 5 años: desde los 37 meses y 0 días hasta los 5 años, 11 meses y 30 días;

6. 6 a 7 años: desde los 6 años, 0 meses y 0 días hasta los 7 años, 11 meses y 30 días;
7. 8 a 12 años: desde los 8 años, 0 meses y 0 días hasta los 12 años, 11 meses y 30 días;
8. 13 a 17 años: desde los 13 años, 0 meses y 0 días hasta los 17 años, 11 meses y 30 días.

Cada versión se responde con cinco respuestas de escala liker: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre.

Autores: Esteban Gómez Muzzio y Leyla Contreras Yevenes

Objetivo del instrumento:
Identificar prácticas de crianza en cuatro áreas de competencia parental: vinculares, formativas, protectoras y reflexivas.

Indicador a medir: Competencias parentales

Aplicación:
Para la aplicación de la escala, los autores realizan las siguientes recomendaciones:

- Frente a cada afirmación, la persona debe reflexionar pensando en los últimos tres meses y auto-evaluarse respecto al grado de frecuencia con que realiza cada una de esas prácticas de crianza con un hijo/a en particular.
- Se necesita un espacio tranquilo, libre de ruidos molestos, con adecuada luminosidad y temperatura. Se requiere disponer de equipamiento mínimo para que la persona pueda responder, como silla cómoda y mesa o escritorio. Si la E2P será utilizada para tamizaje de grandes grupos, puede usarse una sala de clases, una sala amplia acondicionada para realizar talleres o cursos, incluso una sala de espera
- El profesional debe revisar el material a utilizar con anticipación, cuidando haber elegido la versión correcta según la edad del hijo/a o niño/a a cargo de la figura parental que contestará la E2P. Debe revisar que estén todas las páginas que incluye la versión escogida, cuidando que la calidad de la impresión o fotocopia

sea legible. Para administrar el formato de papel de la E2P se requiere además disponer de lápices en caso de que la persona no traiga consigo.

- Al administrar la E2P, se debe cuidar la intimidad de la persona, por lo que, una vez iniciado el proceso de respuesta, no se le debe interrumpir, cuestionar o inducir en ninguna dirección. Tampoco se debe observar lo que la persona está respondiendo ya que puede alterar los resultados de la evaluación.
- La administración de la E2P toma en promedio 15 a 20 minutos para personas con un nivel básico de alfabetización y comprensión lectora. En caso contrario, cuando hay dificultades en esta área, o cuando hay impedimentos físicos (temblor de manos, dificultades visuales, etc), el profesional puede auxiliar la administración de la escala.
- La Escala de Parentalidad Positiva no debiese ser utilizada para tomar decisiones en procesos judiciales, pues en estos las implicancias de las resoluciones son taxativas y las decisiones impactan diversas áreas de la vida de los niños y sus padres. La lógica de la escala E2P v2 es formativa, trasciende la concepción constatativa de la realidad y la lógica binaria de comprender los fenómenos sociales (Gómez y Contreras, 2019)

Calificación (ponderación de respuestas):

Para calificar la escala y medir el indicador del proyecto, se deberá de seguir los siguientes tres pasos:

1. El cuestionario consta de 60 ítems para todos los rangos de edad, salvo la versión de 8-12 años y la de 13-17 años las cuales tienen 56 ítems. Cada ítem cuenta con 5 opciones de respuesta que van desde Nunca, Casi Nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre:

- Si la afirmación es “Nunca” asigne un puntaje de 0 punto.
- Si la afirmación es “Casi Nunca” asigne un puntaje de 1 punto.
- Si la afirmación es “A Veces” asigne un puntaje de 2 puntos.
- Si la afirmación es “Casi Siempre” asigne un puntaje de 3 puntos.
- Si la afirmación es “Siempre” asigne un puntaje de 4 puntos.

NOTA: una excepción a lo anterior es para la versión de 0-3 meses. Para esa versión, y únicamente para esa versión, la asignación de puntajes debe hacerse de la siguiente manera:

- Si la afirmación es “Nunca”, “Casi Nunca” o “A veces”, asigne 2 puntos.
- Si la afirmación es “Casi Siempre”, asigne 3 puntos.
- Si la afirmación es “Siempre”, asigne 4 puntos.

2. Una vez asignados los puntajes a cada reactivo, proceda a sumarlos por Competencia Parental: Vinculares desde la afirmación 1 a la 15; Formativas, desde la afirmación 16 a la 30; Protectoras, desde la afirmación 31 a la 45; y Reflexivas, desde la afirmación 46 a la 60. Recuerde que en cada formato la división entre un área y la siguiente viene dada por una línea más gruesa que las otras.

En el caso de las versiones 8-12 y 13-17 años se suma del ítem 1 al 14 para competencias vinculares; del ítem 15 al 29 para competencias formativas; del ítem 30 al 42 para competencias protectoras; y del ítem 43 al 56 para competencias reflexivas.
Con este ejercicio, se contará con 4 puntajes, uno por cada Competencia Parental, que reflejan la frecuencia con que la persona despliega prácticas de crianza positivas en cada área evaluada.

3. Para interpretar cada versión de la E2P v2, debe utilizar las siguientes “Tablas de Interpretación por Edad”:

- Paso 1: tome el puntaje bruto de cada competencia parental y ubíquelo en la Tabla correspondiente.
- Paso 2: busque en la primera columna el decil correspondiente (decil 1, 2, 3, 4…).
- Paso 3: identifique la categoría conceptual correspondiente a dicho decil. Existen 3 opciones posibles: “Alta Frecuencia”, “Frecuencia Intermedia” y “Baja Frecuencia” de prácticas de crianza positiva.

TABLA DE INTERPRETACIÓN E2P
0-3 MESES

DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	60	60	59-60	59-60	235-máx
9		59	59	58	58	230-234
8		58	58	57	57	228-229
7		57	57	56	56	225-227
6		55-56	56	56	54-55	221-224
5	Frecuencia intermedia	54	54-55	55	53	216-220
4		53	53	54	52	212-215
3	Baja frecuencia	51-52	51-52	53	49-51	204-211
2		48-50	46-50	51-52	45-48	196-203
1		0-47	0-45	0-50	0-44	0-195

TABLA DE INTERPRETACIÓN E2P
4-10 MESES

DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	60	59-60	59-60	59-60	233-máx
9		59	58	58	57-58	228-232
8		58	57	56-57	56	225-227
7		57	55-56	55	54-55	221-224
6		57	54	54	53	217-220
5	Frecuencia intermedia	56	53	52-53	51-52	212-216
4		55	52	51	50	207-211
3	Baja frecuencia	52-54	49-51	49-50	46-49	201-206
2		49-51	46-48	45-48	43-45	190-200
1		0-48	0-45	0-44	0-42	0-189

TABLA DE INTERPRETACIÓN E2P
11-18 MESES

DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	60	59-60	59-60	58-60	233-máx
9		60	58	58	56-57	228-232
8		59	57	57	55	225-227
7		58	56	56	53-54	222-224
6		58	55	55	51-52	218-221
5	Frecuencia intermedia	56-57	54	54	50	214-217
4		55	52-53	52-53	48-49	209-213
3	Baja frecuencia	53-54	50-51	51	45-47	203-208
2		51-52	47-49	48-50	43-44	191-202
1		0-50	0-46	0-47	0-42	0-190

TABLA DE INTERPRETACIÓN E2P
19-36 MESES

DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	59-60	58-60	58-60	57-60	229-máx
9		57-58	57	56-57	55-56	222-228
8		56	55-56	54-55	54	217-221
7		54-55	54	53	52-53	211-216
6		53	52-53	51-52	51	207-210
5	Frecuencia intermedia	52	50-51	50	49-50	202-206
4		50-51	48-49	48-49	47-48	196-201
3	Baja frecuencia	49	46-47	47	45-46	187-195
2		45-48	42-45	43-46	40-44	174-186
1		0-44	0-41	0-42	0-39	0-173

TABLA DE INTERPRETACIÓN E2P
3-5 AÑOS

DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	59-60	59-60	58-60	59-60	231-máx
9		58	58	57	57-58	227-230
8		57	57	55-56	56	222-226
7		56	56	54	55	219-221
6		55	54-55	52-53	54	215-218
5	Frecuencia intermedia	54	53	51	52-53	210-214
4		52-53	51-52	50	50-51	205-209
3	Baja frecuencia	50-51	48-50	47-49	48-49	198-204
2		47-49	45-47	44-46	44-47	187-197
1		0-46	0-44	0-43	0-43	0-186

TABLA DE INTERPRETACIÓN E2P
6-7 AÑOS

DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	59-60	59-60	59-60	58-60	231-máx
9		57-58	57-58	58	55-57	225-230
8		55-56	55-56	57	54	220-224
7		54	54	56	53	214-219
6		53	53	54-55	51-52	209-213
5	Frecuencia intermedia	51-52	51-52	53	50	205-208
4		50	50	51-52	48-49	200-204
3	Baja frecuencia	48-49	48-49	49-50	45-47	192-199
2		44-47	44-47	45-48	41-44	181-191
1		0-43	0-43	0-44	0-40	0-180

TABLA DE INTERPRETACIÓN E2P
8-12 AÑOS

DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	55-máx	59-máx	52-máx	55-máx	218-máx
9		54	57-58	51	53-54	213-217
8		52-53	56	50	52	208-212
7		51	55	49	51	203-207
6		49-50	53-54	48	50	199-202
5	Frecuencia intermedia	47-48	51-52	47	48-49	195-198
4		44-46	50	46	46-47	190-194
3	Baja frecuencia	42-43	48-49	44-45	44-45	181-189
2		38-41	45-46	42-43	41-43	172-180
1		0-37	0-44	0-41	0-40	0-171

TABLA DE INTERPRETACIÓN E2P
13-17 AÑOS

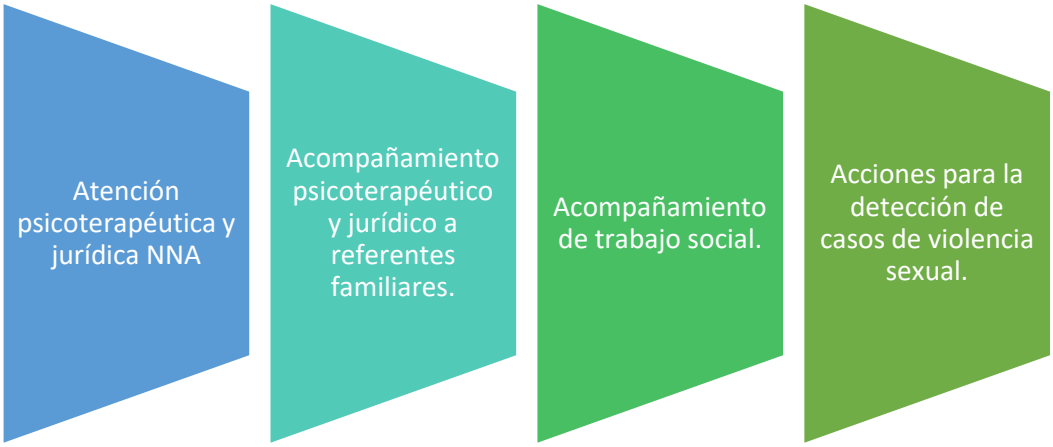
DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	53-máx	57-máx	50-máx	53-máx	211-máx
9		50-52	55-56	49	51-52	204-210
8		49	54	48	50	198-203
7		47-48	52-53	47	48-49	193-197
6		45-46	50-51	46	46-47	185-192
5	Frecuencia intermedia	43-44	48-49	44-45	44-45	179-184
4		41-42	45-47	42-43	42-43	171-178
3	Baja frecuencia	38-40	42-44	40-41	39-41	161-170
2		34-37	37-41	35-39	34-38	146-160
1		0-33	0-36	0-34	0-33	0-145

V.6 Modelo de la intervención.

El proyecto Cuéntamelo a mí, es un proyecto de prevención terciaria, el cual está enfocado en la atención a NNA que fueron víctimas de violencia sexual, así como a los referentes familiares que requieran apoyo en el proceso jurídico y en la contención emocional de la víctima y sus referentes familiares. La intervención realizada como parte del proyecto se basa en el interés superior de las niñas, niños y adolescentes considerando sus necesidades, en todo el proceso y en la toma de decisiones.

El modelo de intervención cuenta con cuatro componentes: 1) Atención psicoterapéutica y jurídica NNA; 2) acompañamiento psicoterapéutico y jurídico a referentes familiares; y 3) Acciones para la detección de casos de violencia sexual.

Imagen 2: Componentes del modelo de intervención del proyecto Cuéntamelo a mi



Fuente: Elaboración propia

1.- Atención psicoterapéutica y jurídica a NNA: Se realiza una evaluación diagnostica a los NNA que fueron víctimas de violencia sexual para determinar los objetivos y estrategias del tratamiento. Se determinan las características, tiempo y abordaje de las

sesiones psicoterapéuticas. El modelo de intervención del acompañamiento psicoterapéutico brindado a lasvíctimas, está basado en terapia de juego, narrativa y cognitivo conductual, sumadoa estrategias de sensibilización que permitan a los pacientes conocer conanterioridad los distintos procesos a los que se enfrentarán durante todo el procesopenal.Asimismo, en relación a que cada NNA vive un proceso diferente de acuerdo a laetapa en que se encuentre, considerando que el pensamiento y el comportamientose define de acuerdo a los estadios del desarrollo de Jean Piaget. Todas estas acciones son centradas en cada niño, niña o adolescente para la superación de las secuelas psico-afectivas.

2.- Acompañamiento psicoterapéutico y jurídico a referentes familiares que ejerzan la tutela, guarda o custodia, siempre que ello vaya en interés superior de los NNA: Este componente incorpora estrategias para los referentes familiares puedan acompañar a las niñas, niños y adolescentes en el manejo de sus emociones y conductas. Además, de que se brinda orientación legal para interponer la denuncia correspondiente, así como en todo el proceso judicial que enfrentará el niño(a), buscando lograr el impacto positivo y el acceso a la justicia.

3.- Acompañamiento de trabajo social: Se busca brindar un acompañamiento a los casos y realizar canalizaciones o búsqueda de apoyos para los NNA y sus familiares. Esto con la finalidad de impactar positivamente al proceso que se está llevando a cabo.

4.- Acciones para la detección de casos de violencia sexual. Se realizan platicas preventivas a la comunidad escolar en 2 temas, dirigidas a niñas, niños y adolescentes, y a docentes con el objetivo de fomentar el autocuidado y a la vez establecer vinculación para temas de denuncia. Además de que se capacita a profesores con la finalidad de que tengan herramientas para la detección de casos. Cuando se tiene la sospecha de que un NNA ha sido víctima de violencia sexual, se tienen sesiones terapéuticas para poder identificar si hubo violencia sexual o si existe otro tipo de violencia distinta. En caso de que el NNA manifieste otra situación, se busca la canalización a la instancia correspondiente.

El proyecto “Cuéntamelo a mí”cuenta con un novel de prevención terciaria, ya que su atención se enfoca en las víctimas de violencia sexual y sus referentes familiares, siempre cuidando el interés superior de NNA. El ámbito de prevención que se trabaja es de tipo psicosocial, ya que logra tener incidencia en la salud mental y el desarrollo de NNA víctimas, por medio de terapia de juego y terapias con enfoque cognitivo-conductual. Además de que, en los referentes familiares, se brindan herramientas para el manejo de emociones propias y de las víctimas. Logrando incidir en los procesos individuales de las personas beneficiadas.

Tabla 7: Modelo de prevención del proyecto Cuéntamelo a Mi.

Tipo de Violencia	Nivel de prevención	Ámbito deintervención
Violencia sexual.	Terciaria	Psicosocial

Fuente: Elaboración propia

V.7 Respaldo de la intervención en base a evidencia y/o con otras experiencias.

La violencia sexual es un problema que está presente en distintos contextos, por lo tanto, existen proyectos diversos que buscan atender a las víctimas. En la siguiente tabla se muestran algunos proyectos orientados a la atención de la violencia sexual, similares a la intervención que se realiza.

Tabla 8: Experiencias similares de intervención

Nombre del proyecto	Descripción	Similitudes al proyecto Cuéntamelo a mi
Tú y yo, juntos contra la violencia sexual infantil de Alma Calma	El proyecto busca generar mecanismos de prevención, detección y atención de casos de abuso sexual infantil en 5 escuelas de la ciudad de Chihuahua. En estas escuelas se realizan platicas preventivas a docentes para detectar y prevenir casos violencia sexual, y posteriormente ser canalizados para para su atención (FICOSEC, 2021)	• Se trabaja en las escuelas para la identificación de casos de violencia sexual. • Se capacita a docentes para poder detectar casos de violencia sexual.
Centrode Atención Psicoterapéutico especializado Jugarpara Sanar de FundaciónFAN	El modelo de atención utiliza terapia de Juego, lenguajes de arte y psicoeducación vincular. El proyecto busca fortalecer factores resilientes y de protección para resignificar el trauma y potencial el desarrollo humano en Niños, Niñas y adolescentes víctimas de violencias sexuales. El modelo cuenta con ocho salas de atención las cuales están diseñadas para trabajar mediante el juego (Fundación Fan, S/F)	• Utilizan la terapia de juego como modelo de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

La Fundación RANA (Red de Ayuda a Niños Abusados) proyecto "Explorando con Nil"	El proyecto se enfoca en la prevención e intervención de abuso sexual infantil. Se trabaja con niños, niñas y adolescentes de entre 4 a 16 años de edad. Entre los temas que se abordan son¿Cómo es el cuerpo humano? ¿Cómo me siento hoy? ¿Cómo puedo ayudar a los demás?el derecho a decir no y la identificación de personas de confianza. El programa de prevención está destinado a centros educativos y sociales para ofrecer herramientas a niños, niñas y adolescentes para protegerse del abuso sexual infantil.	● Se trabaja terapia de juego con niños y niñas y con adolescentes, así como terapia conductiva conductual.
Fundación PAS " Prevención de abuso Sexual Infantil	El proyecto busca proteger a niños, niñas y adolescentes del Abuso Sexual involucrando a su familia y su entorno para que estos cuenten con información sobre el tema. Por medio de especialistas, pedagogos y psicoterapeutas, Fundación PAS ha desarrollado 4 programas que tienen como objetivo informar para prevenir, empoderar y detectar situaciones de riesgo.	● Se trabaja terapia de juego con niños y niñas y con adolescentes ● Con padre de familia se manejan talleres informativos.
¡Vive libre! De violencia sexual de Casa Amiga Ester Chávez Cano.	Brinda información preventiva para la detección de violencia sexual a maestros, padres de familia y/o tutores, niñas y niños de los centros escolares. Una vez que se identifican los casos, son canalizados para atención psicológica y jurídica (Ficosec, S/F)	● Detección de violencia sexual en centros escolares. ● Atención legal y psicológica y niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Fuente: Elaboración propia con datos diversos.

V.8 Procesos de seguimiento.

Como parte del área de trabajo social del proyecto Cuéntamelo a Mí, se brinda el seguimiento a beneficiarios con la finalidad de evitar que falten a sus terapias psicológicas o a sus citas con el departamento jurídico, así como para tener un registro del proceso que llevan.

El seguimiento a usuarios se realiza en las siguientes situaciones.

1. Si la usuaria o usuario asiste a sus citas terapéuticas o jurídicas, se realiza un reporte sobre el proceso del usuario o la usuaria a la dependencia que lo canalizó.
2. Si la usuario o usuario no asiste a sus citas terapéuticas o jurídicas se recibe reporte del área que atiende a la beneficiaria o beneficiario del proyecto y se realiza seguimiento telefónico.
3. Si la o el usuario no acude a las terapias o asesorías jurídicas después del seguimiento telefónico, se realiza visita domiciliaria.
4. Si después de la visita domiciliaria, la usuaria o usuario no acude a las citas se da de baja del proyecto y se notifica mediante oficio a la institución que la canalizo.

V.9 Mejores prácticas identificadas

Algunas de las mejores prácticas identificadas durante el proceso de fortalecimiento fueron las siguientes:

- Existe coordinación entre trabajadora social, psicóloga y abogado para la atención del caso y evitar la revictimización.
- Centros de atención localizados en lugares accesibles para las personas que acuden.
- Colaboración con distintas dependencias gubernamentales y escuelas.
- Son miembros de la mesa interinstitucional para la atención a la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en la ciudad de Delicias.
- El interés que todo el equipo tenían por mejorar las condiciones de los centros para que los niños y niñas se sientan cómodos y las familias seguras.
- La comunicación que se esforzaban por tener con los responsables de los centros prestados, en este caso el de Delicias para el beneficio, privacidad y comodidad de los usuarios.
- Los equipos de trabajo en cada centro tenían adecuada comunicación e interacción para asegurar en sus agendas que los pacientes no coincidan en sala de espera y así tener mayor privacidad de cada caso.
- El acompañamiento que se les daba a los niños y las familias para las denuncias.
- El interés del equipo legal por conocer el funcionamiento del equipo psicológico de tal manera que pudieran hacer con más eficiencia el acompañamiento de los usuarios para las denuncias y darles un mejor seguimiento.
- En el área de comunicación, cuentan con una red de aliados fuerte, que la convierten en un recurso, ya que son capaces de transformarlas en acciones que de otra manera tendrían que pagar, como el diseño gráfico o la convocatoria a rudas de prensa.
- En la comunicación tienen la posibilidad de colocar mensajes de manera directa y expedita en sus beneficiarios o usuarios.
- Disponibilidad del equipo para aprender y seguir preparándose.

V.11 Cuadro resumen de las observaciones subsanadas.

Recomendaciones realizadas	Acciones implementadas
Diagnóstico	
Si bien, en los anexos 1, 1.2 y el cuadro de marco lógico se cuenta con la redacción adecuada de los objetivos de desarrollo y generales, se recomienda poder incluir el tema de prevención dentro del objetivo general.	Debido al cambio de políticas de FICOSEC, en donde solamente se apoyarán proyectos de prevención secundaria y terciaria. El tema de la prevención ya no se atenderá como parte del proyecto Cuéntamelo a Mí. Motivo, por el cual no se integraron estas sugerencias.
Se recomienda generar un objetivo para las actividades de prevención.	
Respaldo teórico	
Sería nutritivo si se pudieran sistematizar, de manera propia o citando la fuente de donde se obtuvieron, los conceptos que más usa la organización, como, por ejemplo: abuso, abuso sexual, violencia sexual.	Se trabajó un marco conceptual (con sus respectivas citas), en donde el equipo seleccionó aquellos conceptos más utilizados dentro del proyecto. El marco conceptual se incluye en el manual operativo.
Valdría la pena que se tuviera un registro sistematizado de las experiencias anteriores, así como de las experiencias de otros proyectos similares	Se realizó un registro de experiencias similares, en donde se traja la atención a la violencia sexual con terapia de juego.
Se recomienda generar un sustento teórico de la intervención, especificando el modelo terapéutico que se utiliza.	Se trabajo en una breve descripción del modelo terapéutico. Y un marco conceptual. Sin embargo, se requiere profundizar aun más en el sustento teórico.
Planeación	

• Para finalizar las recomendaciones de esta sección, es importante generar una estrategia para el seguimiento posterior a la implementación, pues se tienen las herramientas para el monitoreo durante la implementación, pero se carece de una planeación y estrategia a futuro.	Durante el trabajo realizado, solamente se elaboró la estrategia de seguimiento a usuarios durante el tiempo que estaban en el proyecto, ya que no se contaba con ella. Por lo que sigue pendiente crear la estrategia de seguimiento posterior.
Implementación	
Incorporar un documento que sistematice los procesos de monitoreo de cada actividad, se pueden incluir en el manual.	En el manual, se incluye el proceso de sistematización que actualmente se realiza.
Generar un documento donde se haga el desglose de los costos que genera brindar los servicios de la organización por beneficiario.	No fue posible trabajarlo durante el proceso de fortalecimiento.
Crear encuesta de satisfacción	Se trabajó una encuesta de satisfacción dirigida a diferentes usuarios y actividades.
Resultados	
Describir puntualmente la metodología de evaluación, así como las personas responsables de llevarla a cabo y los plazos de aplicación y seguimiento.	Se elaboraron notas metodológicas de los instrumentos seleccionados.
Calcular un muestreo con el 95% de confianza y el 5% de margen de error para una adecuada evaluación.	La recomendación continua para cuando se realice un proceso de evaluación externa.
Generar una estrategia de seguimiento a beneficiarios que concluyen su proceso, pautando cómo y cuánto tiempo después de finalizar se realizará.	No fue posible trabajar esta estrategia, únicamente en la estrategia de seguimiento a los beneficiarios durante el proyecto.
Plan de comunicación.	
Si bien, el proyecto cuenta con actividades para una comunicación efectiva, es preciso consolidarlas dentro de un documento que	Se generó un documento con el plan de comunicación del proyecto. Además de

contenga la estrategia de comunicación, con una clara planeación enfocándose a la captación de beneficiarios, calendarización y medidas de protección de NNA (con la construcción un formato de autorización de uso de imagen).	una programación sobre lo requerido a difundir.
Manuales	
Es necesario generar los manuales de todos los procesos llevados a cabo dentro de este proyecto, pues la organización carece de estos.	Se elaboró un manual operativo y un manual de técnicas terapéuticas orientado a la terapia de juego.
Diagrama de flujo.	
Es necesario generar los diagramas de flujo de todos los procesos llevados a cabo dentro de este proyecto, pues la organización carece de estos.	Se elaboraron los diagramas de flujo y se integraron en el manual operativo.
Terapia de Juego	
Capacitación en terapia de juego (solicitud realizada por FICOSEC y la implementadora).	Se realizó una capacitación sobre terapia de juego, así como un manual de estas técnicas.

V.12Medición de calidad de la implementación / Satisfacción de los beneficiarios.

La encuesta de satisfacción se diseñó con la finalidad de conocer la percepción de los beneficiarios del proyecto sobre las actividades a las que asistieron o servicios recibidos y la satisfacción con la que se quedan al finalizar su proceso en el proyecto.

Las encuestas constan de 9 preguntas las cuales están orientadas a calificar: características de las actividades y/o servicio, calidad de temas recibidos, valoración del personal que lo atendió, de los cambios logrados y valoración en general del proyecto. Las respuestas a cada pregunta están en escala Likert y cuenta con varios tipos de respuesta, según el tipo de pregunta. Estas respuestas van de nada a mucho y de muy malo a excelente.

La encuesta cuenta con cuatro versiones, en donde las preguntas y estilo de la encuesta se adaptaron a cuatro perfiles de beneficiarios: Personal docente, niños, niñas,

adolescentes (NNA) y adultos que llevaron a cabo procesos terapéuticos y personas que recibieron asesoría legal.

Autor: Cohesiona Consultoría Social.

Objetivo del instrumento:
Evaluar el nivel de satisfacción de la población beneficiada del proyecto.

Indicador a medir: Nivel de satisfacción.

Aplicación:

- Niños, niñas y adolescenteslos cuales recibieron atención terapéutica.
- Personal docente capacitado.
- Personas adultas que recibieron atención terapéutica.
- Personas que recibieron asesoría legal.
- Puede aplicarse con ayuda de una persona en NNA, personas con discapacidad cognitiva o si no sabe leer y escribir. En personas con comprensión de lectoescritura, puede ser auto aplicación de la encuesta.
- Para cada ítem, la persona debe responder según su opinión y conforme a una escala tipo Likert.

Calificación (ponderación de respuestas):
El instrumento cuenta con una puntuación total con valor de 1 a 45. Esta puntuación se obtiene al sumar la respuesta de cada ítem, donde según la respuesta se coloca la siguiente puntuación: 1 nada o muy malo, 2 poco o malo, 3 regular o medianamente, 4 Suficiente o Bueno y 5 mucho o excelente. Esta puntuación se vacía en la base de datos de la encuesta de satisfacción.

La base de datos automáticamente calcula el puntaje obtenido y el nivel de satisfacción que tiene el beneficiario, según la siguiente ponderación.

Tabla 9: Puntuación de encuesta de satisfacción

Puntuación	Nivel de Satisfacción
1 al 9	Muy Baja
10 al 18	Baja
19 al 27	Regular
28 al 36	Alta
37 al 45	Muy Alta

Alcances:

- Saber con exactitud qué se necesita mejorar en las diferentes áreas del proyecto.
- Saber si se está haciendo lo correcto en determinadas áreas del proyecto y determinar estrategias de mejora.

Limitaciones

- La encuesta no ha sido piloteada. Se recomienda que se realice un pilotaje, además del cálculo estadístico para determinar su confiabilidad.

V.13Lecciones aprendidas

- Trabajo en equipo, conocerse entre ellos y unificar criterios de aplicación en las sesiones de terapia de juego.
- Aprender a integrar la teoría y la práctica a través de sesiones con objetivos claros y evaluables
- Adquisición de herramientas de terapia de juego que les permite mayor creatividad al aplicar las sesiones los niños y niñas
- Compartir experiencias de trabajo en las sesiones de tal manera que pueda ser replicado por sus compañeros
- La necesidad de presupuestar personal dedicado al área de comunicación, elevar la inversión pautada en sus distintos canales.
- Realizar una programación de la comunicación de mediano a largo plazo
- Diseñar el proyecto con indicadores de acuerdo a los objetivos.
- Diferenciar entre los instrumentos de evaluación del proyecto y los instrumentos que utilizan durante el proceso terapéutico.

- Relación de las actividades que realizan y el cumplimiento de objetivos.
- Planteamiento de metas.

V.14Recomendaciones.

- Realizar reuniones semanales de colaboración en donde puedan retroalimentarse todo el equipo, tanto en la planeación de las sesiones como en los retos que se presentan y como los afrontan.
- Que cada que incluyan una nueva actividad en las sesiones, se registre como una sesión del manual para que vayan haciéndolo más grande.
- Compra de material para trabajar en terapia de juego considerando la lista de recomendaciones.
- Mejorar su proceso de sistematización, especialmente porque se atenderán a diversos municipios.
- Promover una red institucional en los otros municipios de intervención (replicando el caso de Delicias)
- Continuar capacitándose en relación al diseño del proyecto, especialmente al equipo que se integrará, de esta manera pueden entender los instrumentos a aplicar y el porque se realiza cada actividad, y los materiales probatorios.
- Directorio de instituciones que atiendan otras situaciones de riesgo como violencia intrafamiliar, trastornos alimenticios, depresión clínica, para canalizar en caso de ser requerido. Integrar el proceso de canalización en el manual de procedimientos.
- En las cartas descriptivas, se requiere se especifique con que términos se deben dar los talleres para generar un lenguaje homogéneo entre los facilitadores y los asistentes al taller.

Priorización de aspecto susceptibles de mejora del proyecto.

- Trabajar en protocolos de acción: Que se tengan por escrito y estén socializados con todo el equipo. Pueden ser en el área legal, de detención de violencia y/o abuso sexual, etc.
- Elaborar diagramas de flujo de los protocolos de acción realizados.

- Elaborar bases de datos de los instrumentos de evaluación.
- Debido al crecimiento del modelo de intervención, se recomienda transferir la metodología de intervención.
- Capacitación a personal de los nuevos municipios en terapia de juego para la violencia sexual, con la finalidad de que cada persona que trabaje en el proyecto tenga la formación para identificar información sensible y conocimientos para identificar situaciones de riesgo de abuso sexual y que la institución cumpla los estándares en el procedimiento de la detección y atención.
- Capacitación constante en terapia de juego e intervención en crisis (personal ya capacitado).

VI. Anexos

VI.1 Formato 3. “Ficha técnica”

Nombre del proyecto: Cuéntamelo a mi
Implementadora: Paz y Convivencia Ciudadana, A.C.
Período de implementación: 01/Sep/2022-31/Ago/2023
Fecha de revisión: 19 de enero de 2023

Nivel	Resumen Narrativo	Área de mejora o sugerencia

Objetivo de desarrollo	Contribuir a la prevención de la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes a través de estrategias de atención de víctimas y de promoción de mecanismos de detección de abuso sexual infantil.	El objetivo es claro y cumple con los requerimientos establecidos por FICOSEC. Sin embargo, se recomienda integrar en los objetivos específicos los lugares de intervención.
Objetivo general	Acompañar a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual mediante un proceso terapéutico para propiciar el desarrollo de habilidades socioemocionales.	Su redacción es adecuada. Sin embargo, se recomienda integrar en el objetivo los lugares de intervención. Además de incluir la prevención ya que el objetivo general solo aborda la atención.
Objetivos específicos 1	Brindar un acompañamiento psicoemocional a niñas, niños y adolescentes a través de psicoterapias y actividades de socialización para desarrollar habilidades resilientes.	El objetivo está bien planteado. Sin embargo, en este objetivo se incluyen actividades de prevención. Por la relevancia, es preciso generar un nuevo objetivo que se centre en este aspecto y cubra estas actividades. Para poder generar un indicador adecuado solo para actividades de prevención.
Actividades 1	Actividad 1: Brindar sesiones de psicoterapia, a niños niñas y adolescentes mediante terapia de juego o terapia cognitivo conductual.	Sin recomendaciones.
	Actividad 2: Impartir taller de Yoga para niños, niñas y adolescentes.	Esta actividad se esta impartiendo como actividad de prevención y de atención, se requiere definir la población a la que va dirigida.
	Actividad 3: Pláticas informativas para vinculación de casos.	Actividad de prevención o de vinculación
	Actividad 4: Círculos mágicos.	Sin recomendaciones.
	Actividad 5: Clase de arte.	Especificar qué tipo de arte o si se trata de un proyecto que incluye actividades de diferentes disciplinas o si es arte terapia
	Actividad 6: Firma de convenios con dependencias para la canalización de víctimas de violencia sexual.	Actividad de vinculación

Nivel	Resumen Narrativo	Área de mejora o sugerencia
Objetivo específico 2	Fortalecer a personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia, de las niñas, niños y adolescentes atendidas en el programa, a través de psicoterapia y talleres para el desarrollo de habilidades de supervisión parental.	Algunas de las actividades de este objetivo al igual que el anterior, son dirigidas a la prevención, por lo que se recomienda sumar estas actividades al nuevo objetivo de prevención.
Actividades 2	Actividad 1: Brindar círculos de paz a personas que ejerzan la tutela, guarda	Sin recomendaciones.

	o custodia de Victimas de ASI siempre que ello vaya en interés superior de los niños, niñas y adolescentes.	
	Actividad 2: Brindar sesiones de atención Psicológica individual, a personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia de las víctimas de ASI siempre que ello vaya en interés superior de los niños, niñas y adolescentes, cognitivo conductual.	Sin recomendaciones.
	Actividad 3: Taller para personas cuidadoras de infancias.	Especificar qué clase de taller y de cuantas sesiones se compone. Se entiende que es taller de prevención.
	Actividad 4: Asesoría y acompañamiento procesal a las personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia de los NNA víctimas.	Sin recomendaciones.
	Actividad 5: Acompañamiento de interposición de denuncia.	Sin recomendaciones.
	Actividad 6: Búsqueda intencionada de necesidad de otros servicios y canalización a las instituciones correspondientes durante el proceso terapéutico.	Actividad de vinculación
Objetivo específico 3	Fortalecer a la comunidad escolar de las colonias donde se ubican los centros de atención, a través de talleres y difusión de información para la prevención del abuso sexual infantil.	Este objetivo es el que podría volverse a redactar para incluir las actividades de prevención.
Actividades 3	Actividad 1: Talleres a docentes.	Qué tipo de talleres
	Actividad 2: Talleres de autocuidado dirigidos a niñas, niños y adolescentes.	Sin recomendaciones.
	Actividad 3: Elaboración y difusión de materiales de violencia sexual cibernética.	Aclarar en qué se diferencia esta actividad de las actividades de comunicación.

VI.2 Formato 4. “Análisis de indicadores”

Nombre del proyecto: Cuéntamelo a mi
Implementadora: Paz y Convivencia Ciudadana, A.C.
Período de implementación: 01/Sep/2022-31/Ago/2023
Fecha de revisión: 19 de enero de 2023

Nivel	NombredelIndicador	Fórmula	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Unidad deMedida	Frecuencia de Medición	LíneaBase	Metas	Productodefinido
Objetivo general	Número de niñas, niños y	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si

	adolescentes víctimas que disminuyen trastornos en al menos un nivel											
Objetivo específico 1	Número de NNA víctimas que incrementan sus habilidades resilientes en al menos un nivel	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
Actividades 1	Número de sesiones de psicoterapia a NNA mediante terapia de juego o terapia cognitivo conductual.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de clases de yoga	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de platicas informativas para vincular casos	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de círculos mágicos realizados	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de talleres de arte	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de convenios firmados	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
Objetivo específico 2	Número de personas que incrementan sus habilidades de supervisión parental en al menos 20%	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si

Nivel	NombredelIndicador	Fórmula	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	UnidaddeMedida	Frecuenciade Medición	LíneaBase	Metas	Productodefinido
Actividades 2	Número de círculos de paz realizados	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de sesiones psicológicas	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de talleres para personas cuidadoras de	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si

	infancia											
	Número de asesorías presentadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de carpetas de investigación abiertas por la imposición de la denuncia.	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de canalizaciones a otros servicios.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
Objetivo específico 3	Número de NNA que incrementan su conocimiento en temas de autocuidado en al menos un nivel	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	SI	Si
Actividades 3	Número de talleres a docentes impartidos	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de pláticas de autocuidado impartidos	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si
	Número de materiales difundidos.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	SI	Si

Propuesta demejora:

El indicador del objetivo general no es claro ya que no se especifica que “trastorno”. Además, no es adecuado no relevante, ya que aborda a “víctimas que disminuyen trastornos en al menos un nivel”, sin embargo, según el objetivo general, se debe de considerar como indicador el desarrollo de habilidades socioemocionales.
El indicador “Número de carpetas de investigación abiertas por la imposición de la denuncia.” No se considera adecuado, ya que el número de carpetas abiertas depende de factores externos que la implementadora no puede controlar. Se recomienda un indicador del que la implementadora tenga control.
El indicador “Número de NNA que incrementan su conocimiento en temas de autocuidado en al menos un nivel” se considera que no es adecuado, ya que en el objetivo no se establece nada de autocuidado. Se sugiere trabajar con el indicador o con el objetivo. Además de que deja fuera a los docentes.

VI.3 Formato 5. “Análisis de metas del proyecto”

Nombre del proyecto: Cuéntamelo a mi

Implementadora: Paz y Convivencia Ciudadana, A.C.

Período de implementación: 01/Sep/2022-31/Ago/2023

Fecha de revisión: 19 de enero de 2023

Nivel deobjetivo	Nombre delindicador	Meta	Unidadde medida	Factible dealcan zar	Impulsa el desempeño	Justificación	Propuesta demejoradela Meta
Objetivo General .	Número de niñas, niños y adolescentes víctimas que disminuyen trastornos en al menos un nivel	693 NNA	Numérica	No	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta únicamente si se consideran las actividades de prevención.	Se hace hincapié en los NNA que han sido víctimas de violencia sexual, pero no se mencionan las actividades de prevención y los otros beneficiarios
Objetivo Específico 1	Número de NNA víctimas que incrementan sus habilidades resilientes en al menos un nivel	693 NNA	Numérica	No	Sí	Revisar datos estadísticos, la meta es muy alta si solo se considera a personas víctimas. Pero el objetivo tiene actividades de prevención.	Dentro de este objetivo se encuentran actividades que bien podrían localizarse en otro objetivo dirigido a la prevención. Y considerar su propia meta.
Actividad 1:	Número de sesiones de psicoterapia a NNA mediante terapia de juego o terapia cognitivo conductual.	13860 sesiones	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Sin recomendaciones
Actividad 2:	Número de clases de yoga	72 sesiones	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Actividad de prevención que podría entrar en un nuevo objetivo o definir si se la actividad será para personas víctimas.
Actividad 3:	Número de platicas informativas para vincular casos	60 pláticas	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Actividad de prevención que podría entrar en un nuevo objetivo.
Nivel deobjetivo	**Nombre delindicador**	**Meta**	**Unidadde medida**	**Factible dealcan zar**	**Impulsa el desempeño**	**Justificación**	**Propuesta demejoradela meta**
Actividad 4:	Número de círculos mágicos realizados	72 sesiones	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Revisar la cantidad de sesiones.

Actividad 5:	Número de talleres de arte	72 clases de arte impartidas	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Actividad de prevención que podría entrar en un nuevo objetivo. Tampoco se especifica qué tipo de arte o si es arte terapia
Actividad 6:	Número de convenios firmados	8 convenios firmados	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Incluso, podría incrementar la meta, porque se trabaja en dos ciudades.
Objetivo Específico 2	Número de personas que incrementan sus habilidades de supervisión parental en al menos 20%	693 usuarios	Numérica	No	Sí	Reconsiderar la meta, puede ser muy alta ya que el objetivo es solo con personas con la tutela de NNA víctimas de abuso sexual.	Revisar experiencia actual, para ajustar meta.
Actividad 1:	Número de círculos de paz realizados	18 sesiones	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Sin recomendaciones
Actividad 2:	Número de sesiones psicológicas	5000 sesiones	Numérica	Sí	Sí	Revisar meta y considerar la experiencia que se ha tenido.	Sin recomendaciones
Actividad 3:	Número de talleres para personas cuidadoras de infancia	60 talleres	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Sin recomendaciones

Nivel deobjetivo	Nombre delindicador	Meta	Unidadde medida	Factible dealcanzar	Impulsa el desempeño	Justificación	Propuesta demejoradela meta
Actividad 4:	Número de asesorías presentadas	2722 sesiones de acompañamiento y asesoría	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible	Sin recomendaciones

						cumplir con esta meta.	
Actividad 5:	Número de carpetas de investigación abiertas por la imposición de la denuncia.	138 acompañamientos para interponer denuncias	Numérica	No	No	La meta no está acorde con el indicador.	Retrabajar meta e indicador.
Actividad 6:	Número de canalizaciones a otros servicios.	270 canalizaciones	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Sin recomendaciones
Objetivo Específico 3	Número de NNA que incrementan su conocimiento en temas de autocuidado en al menos un nivel	100 NNA	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Sin recomendaciones
Actividad 1:	Número de talleres a docentes impartidos	6 talleres	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Sin recomendaciones
Actividad 2:	Número de pláticas de autocuidado impartidos	6 talleres	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Sin recomendaciones
Actividad 3:	Número de materiales difundidos.	6 productos	Numérica	Sí	Sí	Debido a la experiencia y capacidad de la organización, es posible cumplir con esta meta.	Esta meta puede ser sobre la comunicación.

VI.4 Formato 8. "Avance y/o resultado de los indicadores respecto de sus metas"
Nombre del proyecto: Cuéntamelo a mi

Implementadora: Paz y Convivencia Ciudadana, A.C.
Período de implementación: 01/Sep/2022-31/Ago/2023
Fecha de revisión: 08 de enero de 2023

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador(es)	Comentarios	Meta	Logro	Cumplimiento
Objetivo de desarrollo	Contribuir a la prevención de la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes a través de estrategias de atención de víctimas y de promoción de mecanismos de detección de abuso sexual infantil.	Número de niñas, niños y adolescentes víctimas que disminuyen trastornos en al menos un nivel	Sin comentario	693	0	0%
Objetivo general	Acompañar a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual mediante un proceso terapéutico para propiciar el desarrollo de habilidades socioemocionales.	Número de NNA víctimas que incrementan sus habilidades resilientes en al menos un nivel	El proyecto está en proceso de implementación .	693	0	0%
Objetivo específico 1	OE1: Brindar un acompañamiento psicoemocional a niñas, niños y adolescentes a través de psicoterapias y actividades de socialización para desarrollar habilidades resilientes.	Número de sesiones de psicoterapia a NNA mediante terapia de juego o terapia cognitivo conductual.	El proyecto está en proceso de implementación .	693	0	0%
Actividades 1	Actividad 1: Brindar sesiones de psicoterapia, a niños niñas y adolescentes mediante terapia de juego o terapia cognitivo conductual	Número de clases de yoga	El proyecto está en proceso de implementación .	13860	1528	11%
	Actividad 2: Impartir taller de Yoga para niños, niñas y adolescentes	Número de platicas informativas para vincular casos	El proyecto está en proceso de implementación .	72	5	7%
	Actividad 3: Pláticas informativas para vinculación de casos	Número de niñas, niños y adolescentes víctimas que disminuyen trastornos en al menos un nivel	El proyecto está en proceso de implementación .	60	46	77%
	Actividad 4: Círculos mágicos	Número de círculos mágicos realizados	El proyecto está en proceso de implementación	72	38	53%
	Actividad 5: Clase de arte	Número de talleres de arte	El proyecto está en proceso de implementación	72	3	4%
	Actividad 6: Firma de convenios con dependencias para la canalización de víctimas de violencia sexual	Número de convenios firmados	El proyecto está en proceso de implementación .	8	9	113%
Nivel	**Resumen Narrativo**	**Indicador(es)**	**Comentarios**	**Meta**	**Logro**	**Cumplimiento**

Objetivo específico 2	Fortalecer a personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia, de las niñas, niños y adolescentes atendidas en el programa, a través de psicoterapia y talleres para el desarrollo de habilidades de supervisión parental.	Número de personas que incrementan sus habilidades de supervisión parental en al menos 20%	El proyecto está en proceso de implementación.	693	0	0%
Actividades 2	Actividad 1: Brindar círculos de paz a personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia de Victimas de ASI siempre que ello vaya en interés superior de los niños, niñas y adolescentes.	Número de círculos de paz realizados	El proyecto está en proceso de implementación.	18	34	189%
	Actividad 2: Brindar sesiones de atención Psicológica individual, a personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia de las víctimas de ASI siempre que ello vaya en interés superior de los niños, niñas y adolescentes, cognitivo conductual.	Número de sesiones psicológicas	El proyecto está en proceso de implementación.	5000	598	12%
	Actividad 3: Taller para personas cuidadoras de infancias	Número de talleres para personas cuidadoras de infancia	El proyecto está en proceso de implementación.	60	12	20%
	Actividad 4: Asesoría y acompañamiento procesal a las personas que ejerzan la tutela, guarda o custodia de los NNA victimas	Número de asesorías presentadas	El proyecto está en proceso de implementación.	2722	89	3%
	Actividad 5: Acompañamiento de interposición de denuncia	Número de carpetas de investigación abiertas por la imposición de la denuncia.	El proyecto está en proceso de implementación.	138	7	5%
	Actividad 6: Búsqueda intencionada de necesidad de otros servicios y canalización a las instituciones correspondientes durante el proceso terapéutico	Número de canalizaciones a otros servicios.	El proyecto está en proceso de implementación.	270	28	10%
Objetivo específico 3	Fortalecer a la comunidad escolar de las colonias donde se ubican los centros de atención, a través de talleres y difusión de información para la prevención del abuso sexual infantil	Número de NNA que incrementan su conocimiento en temas de autocuidado en al menos un nivel	El proyecto está en proceso de implementación	100	0	0%
Actividades 3	Actividad 1: Talleres a docentes	Número de talleres a docentes impartidos	El proyecto está en proceso de implementación	6	0	0%
	Actividad 2: Talleres de autocuidado dirigidos a niñas, niños y adolescentes	Número de pláticas de autocuidado impartidos	El proyecto está en proceso de implementación.	6	44	733%
	Actividad 3: Elaboración y difusión de materiales de violencia sexual cibernética	Número de materiales difundidos.	El proyecto está en proceso de implementación	6	1	17%

VI.5 Matriz de marco lógico.

El archivo se encuentra disponible en la siguiente liga:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1vefQc692SF4pRMpmechZrVjd_ImlFODk/edit?usp=drive_link&ouid=110454670006355121240&rtpof=true&sd=true

VI.6 Diagramas de Flujo

Los archivos se encuentran disponible en la siguiente liga:

https://drive.google.com/drive/folders/1FzkzVrL2tUyu867LmeVyxI2kxLT98Idb?usp=drive_link

VI.7Encuestas de satisfacción y su nota metodológica.

Los archivos se encuentran disponible en la siguiente liga:

https://drive.google.com/drive/folders/1G3ExjAZAO1sgPXLIw-SRm33Iop_h5fDq?usp=drive_link

VI.8 Manual de Procedimientos

El archivo se encuentra disponible en la siguiente liga:

https://docs.google.com/document/d/1vwCsM7j74-MfXcHMVpt9kehuoEorIO8Z/edit?usp=drive_link&ouid=110454670006355121240&rtpof=true&sd=true

VI.9 Manual de terapia de juego

El archivo se encuentra disponible en la siguiente liga:

https://docs.google.com/document/d/1lqzRVsiGbhEfliGi3BnyP0HmAsqCxc4b/edit?usp=drive_link&ouid=110454670006355121240&rtpof=true&sd=true

VI.10 Instrumentos de evaluación

Los archivos se encuentran disponible en la siguiente liga:

https://drive.google.com/drive/folders/1pevUOtRKk4e0vF9477LZAaXsNF7ricDu?usp=drive_link

VI.11 Formato de Plan de Comunicación.

El archivo se encuentra disponible en la siguiente liga.

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ryDttWIzp75x4l9pFywX7MPXa2A-WicJ/edit?usp=drive_link&ouid=110454670006355121240&rtpof=true&sd=true

VI.12 Plan de Comunicación

El archivo se encuentra disponible en la siguiente liga.

https://docs.google.com/document/d/1SH7uUGVqhHyRrWPC0vGAvNMFeboNxWVA/edit?usp=drive_link&ouid=110454670006355121240&rtpof=true&sd=true