



**Afectaciones Emocionales y Estrategias de Afrontamiento Utilizadas en Personas
que fueron Víctimas de Abuso Sexual en la Infancia**

Nallely Madeleiner Ramírez Villa

202516259

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Ciencias Humanas

Facultad de Psicología

Roldanillo, Colombia

2023

**Afectaciones emocionales y estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que
fueron víctimas de abuso sexual en la infancia**

Nallely M. Ramírez Villa

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Psicóloga

Director (a):

Andreina Johana Bermúdez Pacheco

Magister. Educación y Desarrollo Humano

Línea de Investigación:

Resiliencia en los contextos psicosociales

Grupo de Investigación:

Escuela: Esperanza y vida 2004

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Ciencias Humanas

Programa de Psicología

Roldanillo, Colombia

2023

Nota de aceptación

(Firma) _____
Presidente del Jurado

(Firma) _____
Jurado

(Firma) _____
Jurado

Dedicatoria

A mis padres y familia por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, en especial a mi hermana por su valentía para afrontar una situación de abuso sexual en su infancia, luchar con cada afectación producida por el mismo y hoy estar aquí viviendo la vida con toda intensidad.

A mi bebé, que llego cuando menos lo esperaba, que me cambio los planes y la vida entera, que aun sin estar en este plano terrestre me ha enseñado mil cosas.

Y a mis amigos y pareja por enseñarme a verle el lado bueno a cada situación, por ayudarme cuando quise renunciar y por darme el apoyo y las fuerzas necesarias para estar donde estoy hoy.

Agradecimientos

Primero a Dios que ha funcionado siempre cómo el centro de mi vida y mis decisiones, por permitirme cumplir cada sueño de la mejor manera y por poner en mi camino a las personas necesarias para no flaquear en el proceso.

Segundo a mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos, gracias porque con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades.

Profundos agradecimientos a mi tutora Andreina Johana Bermúdez Pacheco por siempre tener la disposición, ser tan dedicada y tener tanta paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan importante para mi vida, gracias por su guía y todos sus consejos personales y profesionales, los llevare grabados para siempre en mi futuro.

A cada una de las docentes que fueron parte de mi formación académica y personal, gracias por cada saber transmitido y por darle valor a cada concepto empleado, en especial a la docente Orfa Genis Pipicano por ser más que una docente una mano amiga en los momentos de crisis, por darle una esperanza a mi hermana cuándo todo parecía perdido, por esa ayuda constante y desinteresada que le brindo a mi familia durante aquellos momentos difíciles; a todos mis compañeros que hoy en día son amigos y personas importantes en mi vida, por su compañía, apoyo y crecimiento mutuo.

A las dos participantes por su valentía para compartir momentos tan íntimos y dolorosos de sus vidas, por confiar en mí para darle una mirada más humana y significativa a este hecho, por abrirse a narrar sus historias de vida, pero sobre todo por no rendirse, por transformar ese dolor y encontrar una nueva manera de vivir y seguir adelante, por ser inspiración.

Y por último a la universidad Antonio Nariño sede Cartago por su disposición a abrirme las puertas de su sede para realizar los procesos de recogida de información, por su calidez humana y excelente atención.

Tabla de contenido

Resumen.....	12
Introducción	15
Antecedentes	17
Planteamiento del problema.....	23
Pregunta orientadora.....	25
Objetivos	26
Objetivo general	26
Objetivos específicos	26
Justificación	27
Marco conceptual	29
Abuso Sexual.....	29
Estrategias de Afrontamiento	29
Víctima.....	29
Emociones	30
Marco legal	31
Capítulo II de la constitución política de Colombia	31
• Artículo 42.....	31
• Artículo 43.....	31
Artículo 44	31
• la Ley 599 del 2000.....	31
• El artículo 208.....	31

• El artículo 209.....	32
• El artículo 218.....	32
• Artículo 7°	33
• Artículo 15°	33
• La ley 679 de 2001	34
• La ley 765 del 2002.....	34
• Ley 1361 de 2009.....	34
• La Resolución 459 de 2012	35
• El Fallo 121 de 2014	35
• La Sentencia T-126 de 2018.....	35
• La Ley 2137 de 2021.....	35
• La Directiva No. 01 del 4 de marzo de 2022.....	36
Marco teórico	37
Las emociones desde la perspectiva teórica de Paul Ekman	38
Influencia del contexto social en las emociones	40
Emociones en la infancia	40
Estrategias de Afrontamiento	42
El Inventario de estrategias de afrontamiento	44
la Resolución de problemas (REP).....	46
Estrategias de afrontamiento centradas en el problema.....	50
• El Afrontamiento Activo	51
Estrategias de afrontamiento basadas en las emociones	51
Etapas del desarrollo evolutivo del niño y la persona según Erick Erickson	55
Abuso sexual infantil	56
Tipos de abuso sexual.....	57

Factores asociados al abuso sexual infantil	57
Metodología	60
Tipo de Investigación	60
Alcance de la investigación.....	61
Diseño de investigación:	61
Población:.....	62
Criterios de Selección:	62
Fuentes de Información:	62
Recolección de Información	63
Procedimiento y análisis	65
Unidad de análisis.....	67
<u> Unidad De Trabajo.</u>	<u>67</u>
Unidad De Trabajo.	67
Codificación.	68
Impactos Esperados del Proyecto.....	68
Criterio Epistemológico	69
Líneas de Investigación	69
Aspectos Éticos	70
Presentación de resultados	71
Discusión	75
Conclusiones	90
Recomendaciones.....	92
Bibliografía	94
Anexos	101
Anexo A. Consentimiento informado.....	101

Anexo B. Inventario de estrategias de afrontamiento CSI adaptado por Cano, Rodriguez y García 2007.	104
Anexo c. Modelo entrevista semiestructurada	107

Lista de tablas

Tabla 1. Estructura del inventario de Estrategias de Afrontamiento y sus coeficientes alfa de Cronbach.....	50
Tabla 2 Etapas del Desarrollo Evolutivo según Erik Erikson.....	55
Tabla 3 Fases de la Metodología de Investigación	66
Tabla 4. Presentación de los resultados	72
Tabla 7. Resultados del Inventario de Estrategias de Afrontamiento para participante N.23.5	73
Tabla 8. Resultados del Inventario de Estrategias de Afrontamiento para participante C.24.6	73
Tabla 9. Estrategias de Afrontamiento utilizadas por las participantes según (Cano, Rodríguez, y García 2007).....	73
Tabla 10. Estrategias de Afrontamiento Pasivas y Activas	74
Tabla 10. Estrategias de Afrontamiento Pasivas y Activas	88

Resumen

Esta investigación cuyo objetivo general fue conocer las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que fueron víctimas de Violencia sexual en la infancia, se desarrolló como investigación de tipo descriptiva, dónde se recopilaron datos detallados sobre las experiencias de abuso sexual en 2 participantes residentes en los municipios de Cartago Valle y Toro Valle del Cauca, sus emociones, pensamientos y respuestas dadas al abuso sexual infantil.

El enfoque de esta investigación es de tipo cualitativo para interpretar las narraciones, y formas de vida de las participantes posterior al hecho de ser abusadas sexualmente en la infancia, por medio del enfoque fenomenológico que busco conocer sus experiencias frente a este hecho traumático de sus vidas. Para así obtener una comprensión completa de las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento relacionadas con el abuso sexual infantil.

Dando como resultados más relevantes que las afectaciones emocionales presentes fueron: el miedo, lealtad invisible, amenaza relación fraternal, odio hacia el sub sistema parental (madre), timidez, escasos recursos para enfrentar las emociones (ira), aislamiento, resistencia, depresión, ideación suicida, soledad, tristeza, demostrando que estas afectaciones emocionales al ser intensas y habituales influyeron de manera negativa la mayoría de sus decisiones y áreas de desarrollo, constituyéndose así cómo factores de riesgo en la aparición de otras enfermedades mentales.

Por otro lado respecto a las estrategias de afrontamiento se evidencio la utilización de la retirada social y autocrítica como principales estrategias de afrontamiento; igualmente, utilizan la evitación de problemas y el pensamiento desiderativo, también se observa un menor uso pero si aplicadas, la expresión emocional y la restauración cognitiva, resolución de problemas y apoyo

social; esto obedece a que ambas suprimieron el dolor de los hechos traumáticos y fueron sobrellevando la situación estresante por años.

Palabras clave: Abuso sexual infantil, afectaciones emocionales, emociones, estrategias de afrontamiento.

Abstrac

This research, whose general objective was to know the emotional effects and coping strategies used in people who were victims of sexual violence in childhood, was developed as a descriptive research, where detailed data on the experiences of sexual abuse in 2 participants were collected. Residents in the municipalities of Cartago Valle and Toro Valle del Cauca, their emotions, thoughts and responses to child sexual abuse.

The approach of this research is qualitative to interpret the narratives and ways of life of the participants after being sexually abused in childhood, through the phenomenological approach that seeks to know their experiences in the face of this traumatic event in their lives. . . In order to obtain a complete understanding of the emotional effects and coping strategies related to childhood sexual abuse.

Giving as more relevant results than the emotional effects present were: fear, invisible loyalty, threat of a fraternal relationship, hatred towards the parental subsystem (mother), shyness, scarce resources to face emotions (anger), isolation, resistance, depression, suicidal ideation, loneliness, sadness, demonstrating that these emotional effects, being intense and habitual, negatively influenced most of their decisions and areas of development, thus becoming risk factors in the appearance of other mental illnesses.

On the other hand, regarding coping strategies, the use of social withdrawal and self-criticism as main coping strategies is evident; they also use problem avoidance and wishful thinking, less use is also observed but applied, emotional expression and cognitive restoration, problem solving and social support; this is because both suppressed the pain of the traumatic events and were coping with the stressful situation for years.

Keywords: Childhood sexual abuse, emotional effects, emotions, coping strategies.

Introducción

Las estrategias de afrontamiento son herramientas inherentes a todos los seres humanos, utilizadas para enfrentar situaciones vitales estresantes, especialmente aquellas con connotaciones negativas. De acuerdo con García L. P.(2016) el abuso sexual en la infancia (ASI) repercute significativamente en áreas del desarrollo tales como la cognitiva, biológica, psicológica y social. Las víctimas, influenciadas por estas vivencias traumáticas, evolucionan en su manera de interactuar con el mundo, afectando su bienestar personal y su relación con la sociedad.

Del mismo modo María Teresa Almendro Marín, (2013) afirma que sufrir abuso sexuales en la infancia (ASI) implica consecuencias psicopatológicas a largo plazo, alteraciones a nivel emocional y relacional, sentimientos de culpa y vergüenza, dificultades en interpretar las claves interpersonales y en mantener vínculos sanos, aspectos que se expondrán en el desarrollo de los componentes teóricos, con el fin de acercarnos a la realidad del ASI.

Por otro lado, las consecuencias del ASI no solo se manifiestan en el desarrollo integral de la persona, sino también en su salud emocional y comportamiento; y pueden surgir síntomas como aislamiento, miedo al rechazo y distorsiones en la percepción corporal; además, la naturaleza traumática del ASI puede originar diversos trastornos mentales, considerando que Barnhill, (2023) expone que los trastornos relacionados con traumas y factores estresantes se desarrollan después de un evento traumático, y comparten algunas de las características mencionadas anteriormente, y que estas a su vez difieren en su gravedad y duración de los síntomas.

Por ende es preocupante que muchos de estos casos no se denuncian o se descubren sino mucho después de ocurridos, a menudo, debido al temor a represalias del agresor; en los niños, esta situación se agrava por su dificultad para comprender y comunicar el trauma experimentado.

De esta manera, la identificación temprana y adecuada de situaciones traumáticas, como el abuso sexual en la infancia (ASI), es esencial, y hace imprescindible abordarlas con estrategias de afrontamiento considerando la trascendencia de los cambios evolutivos que experimenta el niño en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales; esta adaptación temprana favorece una transición efectiva en el proceso de afrontamiento frente a tales traumas.

La metodología adoptada para esta investigación es de carácter cualitativo, con un alcance descriptivo y un diseño narrativo, complementado con la puesta en funcionamiento del instrumento de estrategias de afrontamiento de Tobin et al. (1989), y una entrevista semiestructurada. Cuyo propósito fue el de identificar las principales estrategias de afrontamiento empleadas por las participantes y, explorar las emociones surgidas tras experimentar el ASI desde la metodología empleada.

Finalmente, el estudio culminó con la presentación de los hallazgos y su análisis detallado, seguido de conclusiones y recomendaciones pertinentes; las referencias bibliográficas que sustentan esta investigación también fueron mencionadas, subrayando su relevancia en la comprensión del tema en cuestión.

Antecedentes

El Abuso Sexual Infantil (ASI) es un fenómeno que ha preocupado y ocupado a investigadores, profesionales y a la sociedad en general a nivel internacional y nacional a lo largo de los años se han realizado numerosos estudios para comprender sus causas, consecuencias y posibles intervenciones, y que son el punto de referencia para la presente investigación. Para lo cual se tuvieron en cuenta diversas fuentes de búsqueda como lo es google académico, repositorios universitarios, páginas web entre otras, y cuyo contenido conceptual se alineaba con la ocurrencia del ASI, y el uso de estrategias de afrontamiento.

Dentro de las investigaciones se destaca, el estudio internacional titulado "Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto" llevado a cabo por Murillo et al. (2021), la cual buscó comprender en profundidad las implicaciones del abuso sexual infantil (experiencia antes de los 18 años) y cómo este afecta el bienestar general en la adultez; Esta investigación, de carácter cualitativo, optó por un diseño no experimental y se basó en la aplicación de una encuesta, siguiendo una metodología transaccional descriptiva y correlacional.

Su objetivo primordial se centró en discernir si existía una correlación significativa entre haber sido víctima de abuso sexual en la infancia y el bienestar subjetivo en la adultez, de esta manera, los resultados del estudio evidenciaron correlaciones importantes, puesto que, se detectó que quienes habían sufrido abuso sexual durante su infancia tendían a presentar, en su adultez, un menor bienestar tanto físico como emocional, especialmente si el abuso había involucrado actos violentos.

Esta disminución en el bienestar podría atribuirse al alto grado de intrusión física y psicológica asociada con abusos de esta naturaleza, lo que sugiere que incidentes que involucran

penetración pueden ser particularmente traumáticos y difíciles de superar; adicionalmente, el estudio también identificó que el bienestar subjetivo se veía aún más disminuido en víctimas pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo.

A la luz de estos hallazgos, es esencial reconocer el profundo impacto que el abuso sexual infantil puede tener en la vida adulta de las víctimas, así como la interacción de diversos factores, como el nivel socioeconómico y la naturaleza del abuso, en el bienestar subjetivo de las mismas.

Por su parte, el estudio llevado a cabo por Cantón & Justicia (2008), tuvo como objetivo principal analizar las consecuencias a largo plazo del Abuso Sexual Infantil (ASI) en el ajuste psicológico de estudiantes universitarios; los autores, se propusieron entender los efectos que el empleo de diferentes estrategias de afrontamiento ya sea evitativas o aproximativas, tenía sobre dicho ajuste.

El enfoque cuantitativo de la investigación implicó la aplicación de diversas pruebas para identificar a aquellos que habían sido víctimas de abuso sexual y determinar la naturaleza específica del abuso al que habían sido sometidos; se consideraron para el análisis aquellos casos donde el inicio del abuso se dio antes de los 13 años; una herramienta clave utilizada fue el cuestionario "How I Deal with Things Scale" desarrollado por Burt y Katz, una escala compuesta por 29 ítems diseñada para evaluar cinco dimensiones del afrontamiento relacionadas con agresiones sexuales (Burt y Katz, 1987); complementariamente, se utilizó el Inventario de Depresión de Beck para evaluar síntomas depresivos y el Test de Rosenberg para medir niveles de autoestima en los participantes.

Los resultados del estudio mostraron una prevalencia significativamente mayor de ASI en mujeres, además, corroboraron la hipótesis de que las víctimas de ASI durante la infancia tienden a presentar un ajuste psicológico óptimo en la etapa adulta; específicamente, se observó un

aumento en los índices de depresión y una disminución en la autoestima en estos individuos durante la juventud y la adultez temprana.

De manera destacada, el estudio también evidenció que las estrategias de afrontamiento autodestructivas, como el consumo excesivo de drogas y alcohol, podían empeorar este ajuste psicológico, aunque la mayoría de las víctimas informaron un uso mínimo de esta estrategia, en contraste, el afrontamiento Evitativo se mostró como la estrategia más empleada entre las víctimas.

Asimismo, se consideró una revisión sistemática de la investigación titulada "Abuso Sexual Infantil: Consecuencias y Estrategias de Afrontamiento" realizada por Cardozo en 2021, el cual tuvo como objetivo principal analizar las consecuencias a largo plazo del abuso sexual en la infancia y describir las estrategias de afrontamiento empleadas por estas víctimas; esta revisión puso de manifiesto que el ASI está asociado con un mayor riesgo de desarrollar trastornos psicológicos, tales como la depresión, trastornos de ansiedad y el Trastorno de Estrés Postraumático (TEP).

Además, destacó la aparición de pensamientos suicidas, problemas de salud física y comportamientos sexualizados de alto riesgo, en cuanto a las estrategias de afrontamiento empleadas por las víctimas, estas se categorizaron en dos grandes grupos: aproximativas y evitativas. Las estrategias aproximativas se relacionaron con un mejor ajuste psicológico, mientras que las evitativas se vincularon con un peor bienestar psicológico; la revisión también subrayó una hipótesis preocupante: la prevalencia del ASI podría ser mayor de lo que se cree, ya que no todos los casos son detectados o denunciados, según lo evidenciado en la revisión del estudio mencionado (Lomba, 2021).

Ahora bien se considero también la investigación denominada "consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil", la cual expone al ASI cómo un fenómeno que siempre

está acompañado de malestar psicológico. Realizado por (Yahira Rodríguez López, Bertha Arenia Aguiar Gigato, Iraida García Álvarez , 2012) y cuyo objetivo fue identificar las consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual en un grupo de niños atendidos en el centro de menores del municipio de Artemisa (Cuba).

En el desarrollo de dicha investigación se clasificaron los distintos síntomas en 5 categorías, además realizaron una confirmación de estos en una muestra de 20 niños abusados sexualmente pertenecientes al municipio. Para lo cual hicieron un análisis de los expedientes de las víctimas, los resultaron confirmaron la gravedad de los problemas que pueden presentar estas víctimas y su influencia en otras etapas del desarrollo, siendo necesario que los profesionales sean capaces de detectar esta problemática para posibilitar su adecuada intervención.

Avanzando en estos antecedentes se presenta la investigación denominada “Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo”, realizada por (David Cantón Cortés y Fernando Justicia Justicia, 2008), cuyo objetivo de estudio fue el examinar las consecuencias a largo plazo del Abuso Sexual Infantil (ASI) sobre el ajuste psicológico de estudiantes universitarios, así como comprobar los efectos en dicho ajuste del empleo de diversas estrategias de afrontamiento de evitación y aproximativas. En dicha investigación Participaron 1.162 estudiantes de la Universidad de Granada; y para lo cual los datos sobre el ASI fueron obtenidos mediante un Cuestionario elaborado con esta finalidad.

Y donde para evaluar las estrategias de afrontamiento se utilizó la escala How I deal with Things, de Burt y Katz, mientras que la depresión y autoestima se determinaron mediante el Beck Depression Inventory y la Rosenberg Self-Esteem Scale, respectivamente. Los participantes víctimas de ASI, frente al grupo de comparación, presentaron puntuaciones significativamente superiores en depresión e inferiores en autoestima.

Este análisis de las estrategias de afrontamiento reveló que únicamente el empleo de estrategias de evitación se relacionaba con el ajuste psicológico, mostrando que los participantes que hacen uso de ellas puntúan superior en depresión e inferiores en autoestima. Los resultados confirman la idea de que el ASI supone una experiencia de riesgo que puede afectar en mayor o menor medida al ajuste de las víctimas en función de la estrategia de afrontamiento utilizada.

Finalmente, se contempla La investigación "Papel de las estrategias de afrontamiento y de las atribuciones de culpa en el ajuste psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil", realizada por Cortés en 2010, la cual, tuvo como objetivo principal analizar la relación entre la experiencia de haber sido víctima de ASI y la sintomatología asociada al Trastorno de Estrés Postraumático (TEP); esta investigación se llevó a cabo con una muestra de estudiantes universitarias de Granada, España.

Dicha investigación se abordó desde un enfoque cuantitativo, utilizando un modelo estructurado que permitió analizar tanto los efectos directos como los indirectos del ASI, considerando su gravedad y las atribuciones de culpa relacionadas al incidente; asimismo, se estudió cómo las estrategias de afrontamiento influían en el surgimiento de TEP y su sintomatología.

Los resultados arrojaron que la gravedad del abuso sexual, la relación con el agresor y la naturaleza del acto influyen en la manifestación de autoinculpación, rechazo del propio cuerpo y en la presencia de síntomas relacionados con el TEP. Con estos hallazgos, se reafirma la relevancia de comprender las repercusiones emocionales y las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas que han sido víctimas de ASI (Cortés, 2010).

Y es así cómo la búsqueda de estos antecedentes demarca que a nivel nacional y departamental es poco lo que ha sido estudiado el fenómeno del abuso sexual infantil relacionado directamente con el análisis de las afectaciones emocionales que este hecho ocasiona y las

estrategias de afrontamiento que utilizan en esta etapa de desarrollo para sobreponerse al evento traumático, y despierta mayor interés por ofrecer un estudio humanizado de este tema en el país y en especial en el departamento del Valle del Cauca, el cual no es indiferente a la ocurrencia del ASI.

Planteamiento del problema

La violencia sexual es definida como cualquier acto sexual no consentido entre partes; es fundamental destacar que los niños, en especial aquellos entre las edades de 6 a 14 años, constituyen uno de los grupos más vulnerables ante este tipo de violencia, tal y como lo menciona el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2018) donde este rango de edad representa el 85% de los casos de abuso sexual reportados, por su parte ¹La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la violencia sexual como "todo acto sexual, intento de llevar a cabo un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseadas, o acciones que buscan comercializar o explotar la sexualidad de una persona contra su voluntad, independientemente de la relación con la víctima, ya sea en el hogar, el lugar de trabajo u otros escenarios" (OMS, 2002).

Es esencial reconocer que el abuso sexual infantil representa una de las agresiones más graves contra la infancia, generando efectos profundamente traumáticos en aquellos menores que lo experimentan; de acuerdo con Ruiz, (2019), el abuso sexual infantil puede desencadenar secuelas emocionales, manifestadas de forma leve o grave a corto, mediano o largo plazo; así mismo, el autor menciona que las manifestaciones pueden incluir autoexploración excesiva, autoagresión, temor a establecer relaciones, retraimiento, sentimientos de culpabilidad, y una percepción alterada o rechazo hacia su propio cuerpo.

De esta manera, es crucial entender que, aunque el abuso puede acontecer en cualquier momento de la vida, cuando ocurre en la infancia, las secuelas psicológicas y emocionales son especialmente profundas, dejando en el niño sentimientos persistentes de miedo y dolor. Por ello, (Martorella, 2021) señala que, la violencia ejercida hacia los niños no solo deteriora la calidad de

vida a la que tienen derecho, sino que también restringe su libertad y deja secuelas duraderas en sus vidas.

A raíz de estos traumas, el mundo comienza a manifestarse ante ellos como un espacio amenazante y dañino; estas experiencias traumáticas desencadenan significativas perturbaciones en sus relaciones, ya sean interpersonales o intrapersonales, por los que los cambios se convierten en una respuesta directa a las adversidades enfrentadas y al desafío de readaptarse tras vivir el trauma.

A lo largo de la historia, la violencia contra niños y adolescentes ha sido una constante, pero es en tiempos recientes donde la denuncia y el reconocimiento de estos actos como transgresiones significativas a las normas sociales han cobrado mayor fuerza; según datos de la (Fundación Alianza por la Niñez Colombiana, 2019), Colombia ocupa el cuarto lugar a nivel mundial en cuanto a tasa de violencia sexual. Durante el periodo de 2015 a junio de 2019, se contabilizaron en el país un total de 91,982 casos de abusos sexuales dirigidos específicamente a la población infantil y adolescente.

Así mismo, según el informe de medicina legal (2021) revelan que en Colombia, cada hora, aproximadamente dos niños se convierten en víctimas de esta transgresión; sorprendentemente, en la mayoría de los casos, el perpetrador es un miembro de la familia y, a menudo, los abusos ocurren dentro del mismo hogar; de acuerdo con datos proporcionados por el instituto entre los años 2018 y 2022 se observó una pronunciada vulnerabilidad en la población infantil y adolescente, específicamente entre los 6 y 14 años; en su informe mensual de diciembre de 2021, se reportaron 21,434 casos estudiados en sus instalaciones, lo que representa un incremento del 18 % en comparación con el año 2020, en el que se registraron 18,043 casos. (Medicina Legal, 2021)

Es fundamental destacar que estos números podrían ser mayores, ya que solo alrededor del 30 % de los incidentes de abuso contra menores sean denunciados y registrados, esta cifra reducida puede deberse a factores socioculturales que dificultan el reconocimiento y la denuncia de estos actos, desencadenando en las víctimas sentimientos de culpabilidad, revictimización y, en algunos casos, la minimización o normalización del abuso.

En el ámbito psicológico, es notable cómo las víctimas de trauma buscan activamente herramientas y estrategias de afrontamiento para sobreponerse a las adversidades experimentadas, esta búsqueda no solo radica en la necesidad de sanar heridas emocionales, sino también en reinventar sus relaciones interpersonales y forjar un entorno más saludable y resiliente.

De manera paralela, es esencial subrayar la imperiosa responsabilidad de padres y tutores en salvaguardar los derechos sexuales y corporales de los menores, el incumplimiento de este deber puede tener repercusiones gravemente perjudiciales en el desarrollo psicoemocional, la autoestima y la autenticidad en la expresión de la personalidad del afectado.

Dado lo expuesto, la presente investigación buscó dar respuesta a la siguiente pregunta:

Pregunta orientadora

¿Cuáles son las afectaciones emocionales y estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia?

Objetivos

Objetivo general

Conocer las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que fueron víctimas de Violencia sexual en la infancia.

Objetivos específicos

- Describir las afectaciones emocionales que presentaron las personas que fueron víctimas de violencia sexual en la infancia.
- Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaron las personas víctimas de violencia sexual en la infancia.
- Relacionar las afectaciones emocionales con la utilización de las estrategias de afrontamiento que fueron mas utilizadas por las víctimas de abuso sexual infantil.

Justificación

La prevalencia del abuso sexual infantil en Colombia, como lo indican las cifras alarmantes y el posicionamiento del país a nivel global, demuestra la gravedad y urgencia con la que este asunto debe ser abordado; a pesar de los esfuerzos disciplinarios para tratar el tema, persiste una preocupante tendencia ascendente en el número de víctimas, lo cual plantea la necesidad de un análisis más profundo y multidimensional.

Este estudio titulado “Afectaciones emocionales y estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que fueron víctimas de un abuso sexual en la infancia” tuvo la intención de profundizar sobre la información que posa en la literatura existente; si bien la temática ha sido explorada anteriormente, hay ciertos fenómenos socioculturales en Colombia que perpetúan el silencio y el estigma, lo que deriva en que muchas víctimas no informen o lo hagan tardíamente; estas circunstancias repercuten significativamente en el bienestar emocional y psicológico de la víctima, invirtiendo y perturbando las dinámicas relacionales y ocasionando un aislamiento social palpable.

Ante este escenario, la investigación propuesta se presenta como innovadora, al tener como objetivo principal analizar y comprender las consecuencias emocionales que surgen a raíz del abuso y las estrategias de afrontamiento que las víctimas emplean para lidiar con dicho trauma; estas estrategias de afrontamiento son esenciales para entender el proceso de recuperación y para implementar medidas y programas de intervención más efectivos.

El hecho de que Colombia ocupe un lugar tan destacado en las estadísticas mundiales y que regiones como el Valle del Cauca estén particularmente afectadas, subraya la importancia y urgencia de este estudio al ofrecer una panorámica más profunda sobre las emociones que emergen en las víctimas y sobre cómo manejan y superan estas emociones, este estudio

contribuyó al campo académico y proporcionó herramientas esenciales para profesionales y cuidadores, con el fin de brindar un soporte más adecuado y efectivo a las víctimas.

En este contexto, el presente estudio no solo buscó esclarecer y comprender las complejidades asociadas al abuso sexual en la infancia y adolescencia, sino también contribuir al diseño y la implementación de estrategias y políticas más efectivas que favorezcan la prevención, denuncia y tratamiento adecuado de esta problemática por lo cual se hace imperativo abordar esta realidad con rigor, sensibilidad y un profundo compromiso hacia la transformación y el bienestar de las víctimas y de la sociedad en su conjunto.

Y que tras el análisis de los resultados se cumple mediante la necesidad de reconocimiento del tema del abuso sexual, para que las personas estén informadas y cuenten con las herramientas para afrontarlo, y se responsabiliza al estado Colombiano en la implementación de estrategias de prevención que tengan en cuenta las experiencias, culturas y dinámicas familiares para su creación, implementación y promulgación en la sociedad en general.

Marco conceptual

A continuación se tendrán en cuenta 4 conceptos que se definirán con el fin de comprender de manera concreta los temas de mayor relevancia e interés en la investigación, y estos permitirán a su vez conocer la noción existente en la literatura de la oficina de la mujer sobre el concepto de abuso sexual, la definición que se da a las estrategias de afrontamiento desde la perspectiva teórica de Lazarus y Folkman (1984), cómo Benavidez (2019) designa las características o los motivos para que se atribuya el término de víctima a una persona y finalmente la conceptualización de las emociones desde una mirada muy personal.

Abuso Sexual

Con base en la definición proporcionada por la Oficina de Atención para la Mujer en 2022, el abuso sexual se describe como cualquier actividad o contacto de naturaleza sexual para la cual no se ha obtenido el consentimiento de la persona; El perpetrador puede recurrir al uso de la fuerza, amenazas o engaño para obtener acceso y perpetrar el abuso sobre su víctima (OASH, 2022).

Estrategias de Afrontamiento

Según Lazarus y Folkman (1984), las estrategias de afrontamiento son entendidas como aquellos recursos o herramientas que un individuo elabora y utiliza para enfrentar y gestionar demandas concretas que surgen de su entorno, ya sean de origen externo o interno.

Víctima

Se considera víctima a cualquier persona que haya sufrido directa o indirectamente un daño, o cuyos derechos hayan sido menoscabados a causa de una transgresión a los derechos humanos o como resultado de la comisión de un delito; La designación de "víctima" se otorga

tras verificar el daño o el menoscabo de derechos conforme a la Ley General de Víctimas, esta designación es independiente de si el autor del daño ha sido identificado, detenido, o condenado, o de si la víctima participa en algún proceso judicial o administrativo Instituto Nacional Electoral (Benavides, 2019).

Emociones

Las emociones son respuestas psicofisiológicas que surgen en respuesta a estímulos del entorno, se caracterizan por ser alteraciones temporales, pero intensas, de nuestro estado de ánimo, estas reacciones permiten al individuo adaptarse a diversas situaciones, interacciones, entornos u objetos; las emociones son influenciadas tanto por las experiencias vividas como por los conocimientos adquiridos a lo largo de la vida de una persona.

Marco legal

El Estado colombiano cuenta con una amplia legislación que permite la protección de los niños a través de los organismos competentes, tal como se evidencia en la Constitución Política de Colombia de 1991, se delinear derechos fundamentales orientados a la protección sexual de niños, niñas y adolescentes.

Capítulo II de la constitución política de Colombia

Este aborda los derechos sociales, económicos y culturales, y de allí se destacan 3 artículos particulares para el tema en cuestión.

- **Artículo 42**, que reconoce a la familia como el núcleo esencial de la sociedad.
- **Artículo 43**, que garantiza la protección integral de la familia por parte del Estado y la sociedad.

Artículo 44, estipula que “la familia, la sociedad y el Estado están obligados a asistir y proteger al niño, garantizando su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos” (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por otra parte es crucial mencionar:

- **la Ley 599 del 2000**, que establece la edad de consentimiento sexual en Colombia en 14 años; esto implica que cualquier acto sexual con un menor de esa edad se considerará abuso sexual infantil, independientemente de si existe consentimiento por parte del menor, esta ley incluye también provisiones del código penal.

Dentro del Capítulo 2, referente a actos sexuales abusivos, se encuentran disposiciones clave:

- **El artículo 208** define que el "Acceso carnal abusivo con menor de catorce años" será penado con una sentencia de cuatro a ocho años en prisión.

- **El artículo 209** estipula que cualquier persona que realice actos sexuales, distintos del acceso carnal, con un menor de 14 años o en su presencia, o que induzca a la víctima a realizar actos sexuales, enfrentará una pena de tres a cinco años en prisión.
- **El artículo 218** se refiere a la "Pornografía con menor de 18 años". Establece que cualquier individuo que produzca, divulgue, compre, posea, almacene o exhiba representaciones reales de actividad sexual con un menor de 18 años, será sujeto a una sentencia de 10 a 20 años de prisión, y una multa de 150 a 1.500 salarios mínimos legales mensuales

En noviembre de 2011, Mauricio González Cuervo presentó una demanda de inconstitucionalidad contra los artículos de la Ley 599 del 2000 que establecían las penalizaciones legales para el abuso sexual a menores; Como resultado de esta demanda, se emitió la Sentencia C-876/11, la cual trajo consigo modificaciones significativas a las sanciones estipuladas.

En concreto, el artículo 208 fue modificado para establecer que aquellos que accedieran carnalmente a un menor de 14 años enfrentarían una pena de 12 a 18 años de prisión; mientras que, según el artículo 209, cualquier persona que realizara actos sexuales distintos del acceso carnal con un menor de 14 años podría ser sentenciada a una pena de 9 a 13 años de prisión.

Por otro lado, en el año 2006, se promulgó la *Ley 1098* que instauró el Código de Infancia y Adolescencia; este código tiene como finalidad garantizar a niños, niñas y adolescentes un desarrollo pleno y armonioso, promoviendo su crecimiento en el seno familiar y en un ambiente lleno de amor, felicidad y comprensión, busca asegurar la igualdad, dignidad humana y protegerlos de cualquier forma de discriminación.

Dentro de este marco legal, es relevante mencionar algunos artículos que resultan pertinentes para el contexto de esta investigación:

- **Artículo 7°** - Protección Integral: Establece la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, reconociéndolos como sujetos de derechos. Promueve la garantía y cumplimiento de estos derechos, la prevención de su amenaza o vulneración, y asegura su restablecimiento inmediato en caso de ser transgredidos.
- **Artículo 15°** - Ejercicio de Derechos y Responsabilidades: Este artículo enfatiza la responsabilidad conjunta de la familia, la sociedad y el Estado en formar y educar a los niños, niñas y adolescentes para que ejerzan sus derechos de manera responsable.

Es importante destacar que estos cambios en la legislación y las disposiciones del Código de la Infancia y la Adolescencia son relevantes para abordar el tema de protección de los derechos de los niños y niñas en Colombia, particularmente en lo que respecta a la prevención y sanción de la violencia sexual.

Al igual que como se observa en el Artículo 7° de Protección integral, el cual habla acerca de la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y el cumplimiento de estos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato.

Otro ejemplar, es el **Artículo 15°** en donde abarcan los Ejercicio de los derechos y responsabilidades se refiere a la obligación de la familia, la sociedad y del Estado, en formar a los niños, niñas y adolescentes en el ejercicio responsable de los derechos; Y por último el artículo 18° Derecho a la integridad personal los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico,

sexual o psicológico, de igual manera tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, representantes legales, personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario.

Del mismo modo, se destacan las siguientes leyes reguladas en el estado colombiano:

- **La ley 679 de 2001** Explotación sexual a menores de 18 años, cuya ley tiene como finalidad dictar medidas de protección contra la explotación, pornografía, turismo sexual y demás formas de abuso sexual con personas menores de 18 años; esta ley va acompañada de la ley 1336 del 2009 la cual adiciona y robustece la lucha contra la explotación, pornografía y turismo sexual en niños, niñas y adolescentes.
- **La ley 765 del 2002** en el cual se aprueba el protocolo facultativo de la convención de los derechos del niño el cual tiene que ver con venta de niños, prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía adoptado en Nueva York el 25 de mayo del 2000. Así como, la **ley 1146 de 2007**, la cual, tiene como finalidad la prevención de la violencia sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual tomando como base la creación del comité interinstitucional consultivo para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas del abuso sexual y la participación ciudadana en la prevención de la violencia y el abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes.
- **Ley 1361 de 2009**, por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia, tiene como finalidad fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad, se contempla como deber del Estado proveer a las familias y a sus integrantes herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad democrática, de manera

que los programas de atención a la familia y a sus miembros prioricen su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes.

- **La Resolución 459 de 2012** adopta el protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual, este protocolo es de cumplimiento obligatorio para las empresas promotoras de salud, tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, así como para las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- **El Fallo 121 de 2014**, emitido por el Consejo de Estado, establece que un niño o niña que ha sido víctima de un delincuente sexual no debe ser considerado simplemente como un testigo, sino como una víctima de una agresión jurídicamente inaceptable; el fallo resalta que esta agresión se manifiesta a través de diversos fenómenos que deben ser evaluados con el debido cuidado por el operador jurídico.
- **La Sentencia T-126 de 2018** de la Corte Constitucional ha concluido que la violencia sexual contra las niñas y las mujeres constituye una forma de discriminación por razones de género; Esto ocurre cuando la agresión se utiliza como un instrumento de humillación y lesión basada en el género; Además, la violencia sexual puede ser equiparada a una forma de tortura, un crimen de lesa humanidad e incluso un genocidio, cuando forma parte de una estrategia para destruir a un grupo nacional, étnico, racial o religioso.
- **La Ley 2137 de 2021** tiene como objetivo la creación del Sistema Nacional de Alertas Tempranas para la Prevención de la Violencia Sexual contra los Niños, Niñas y Adolescentes; también modifica la Ley 1146 de 2007 y establece medidas para identificar, atender, prevenir y reducir los principales factores de riesgo de violencia sexual contra los menores de edad en Colombia.

- ***La Directiva No. 01 del 4 de marzo de 2022***, emitida por el Ministerio de Educación Nacional, proporciona orientaciones para las administraciones departamentales, distritales y municipales, así como para los establecimientos educativos oficiales y privados; estas orientaciones tienen el propósito de fortalecer las acciones pedagógicas para prevenir la violencia sexual y brindar atención en casos de violencia sexual contra niños, niñas y jóvenes en el entorno escolar; todo esto se enmarca en el Sistema Nacional de Convivencia Escolar, establecido por la Ley 2205 de mayo de 2022.

Marco teórico

El presente apartado introduce el marco teórico que guiará esta investigación; se incorporaron diversos referentes teóricos de relevancia para comprender las emociones y las estrategias de afrontamiento empleadas por las víctimas de abuso sexual infantil; entre los autores destacados en esta investigación se encuentra Lazarus y Folkman (1984), quienes han formulado estrategias de afrontamiento ampliamente reconocidas en la literatura académica, se enfatizó en el análisis de las subcategorías de estrategias de afrontamiento centradas en la resolución de problemas, así como en el afrontamiento de las emociones.

Asimismo, se tomaron en consideración las perspectivas teóricas de Paul Ekman (1984) para abordar el tema de las emociones y cómo las personas, haciendo uso de estas, enfrentan los incidentes de abuso sexual infantil (ASI); del mismo modo, se exploraron las diversas etapas del desarrollo evolutivo de los niños y adolescentes; este enfoque es esencial, dado que la investigación se centra en los casos de abuso sexual que ocurren durante la infancia y la adolescencia; se analizó cómo estos incidentes impactan en su desarrollo y los impulsan a emplear estrategias de afrontamiento.

Además, se abordaron los conceptos teóricos relacionados con la víctima, la victimización y el fenómeno de la violencia sexual, en el marco jurídico proporcionado por la Ley 1098 de 2002 por lo que, este enfoque teórico contribuyó significativamente a la profundización de la comprensión de cómo las personas que han sido víctimas de abuso sexual en la infancia experimentan y gestionan sus emociones; permitiendo examinar cómo este trauma afecta su desarrollo a lo largo de las etapas de la infancia y la adolescencia.

Las emociones desde la perspectiva teórica de Paul Ekman

Otro aspecto relevante es el análisis de las emociones desde las perspectivas teóricas propuestas por Paul Ekman en su teoría de las emociones, cuyas reflexiones se sitúan dentro del contexto del abuso sexual infantil y cómo las personas emplean estas emociones para afrontar esta problemática; Para ello, es fundamental considerar que, desde una perspectiva biológico-evolutiva, las emociones se comprenden a través de sus funciones (Ekman, 1987).

De acuerdo con Ness (1990) Se definen como "formas especializadas de operación moldeadas por la selección natural para ajustar los parámetros fisiológicos, psicológicos y conductuales del organismo, de modo que aumenten su capacidad y tendencia a responder de manera adaptativa a las amenazas y oportunidades características de situaciones específicas" (Nesse, 1990, p. 268). En este sentido, se entiende que las emociones son un sistema diseñado para garantizar la supervivencia humana y se desarrollan en las personas a medida que maduran neurobiológicamente y a través de las diferentes experiencias de vida que atraviesan a lo largo de su ciclo vital.

En el caso del abuso sexual en la infancia, esta situación ejerce una influencia significativa en el desarrollo y configuración de algunas emociones básicas que están presentes durante el evento traumático y que perduran en la vida de la víctima; en este contexto, se sustenta la teoría de Paul Ekman sobre las emociones básicas y universales, las cuales proporcionan una base conceptual para comprender cómo las experiencias traumáticas, como el abuso sexual, pueden influir en el desarrollo emocional de los niños.

Ekman (1984), quien postuló la existencia de un reducido número de emociones básicas y universales, como la tristeza, la alegría, la ira, el temor, el deseo, el asco, el interés y la sorpresa, dónde éstas emociones tienen un carácter marcadamente biológico y hereditario y la aparición de

cada una de estas emociones involucra al menos tres niveles diferentes: expresión facial, procesos cognitivos y respuestas autónomas.

Por lo tanto, en el caso del abuso sexual en la infancia, estas emociones básicas y universales desempeñan un papel crucial, ya que son parte integral de la respuesta emocional del niño o niña durante el evento traumático y pueden tener efectos a largo plazo en su bienestar emocional y psicológico; por otra parte, se concede particular importancia a la expresión facial de las emociones básicas, y respalda su universalidad en esta característica. Además, investigaciones transculturales han confirmado que las personas de diferentes culturas pueden reconocer de manera consensuada las emociones correspondientes a patrones específicos de musculatura facial (Pinto, 2014).

En el caso del abuso sexual, es común que los niños exhiban expresiones faciales que reflejan emociones como el miedo, el disgusto, la tristeza o la sorpresa durante el evento traumático. De acuerdo con Soldevilla et al. (2007), estas expresiones faciales pueden servir como indicadores del estado emocional de los niños y son observables por parte de otras personas, sin embargo, es fundamental tener en cuenta que las emociones no solo están influenciadas por las experiencias individuales, sino que también son moldeadas por la sociedad y la cultura en las que se desenvuelve una persona. Esto se aplica no solo a la forma en que se expresan las emociones, sino también a la experiencia misma de las emociones.

Las emociones desempeñan un rol de suma importancia en las interacciones sociales y son esenciales para el establecimiento y el mantenimiento de relaciones personales, por lo que, la socialización de las emociones es el factor responsable de la amplia diversidad que se puede observar en este contexto. En su mayoría, las emociones son construcciones de respuestas que se moldean a través de influencias sociales; además, es esencial reconocer que las emociones son fenómenos intrínsecamente culturales y están vinculados de manera específica a la cultura en la

que se desarrollan (Arnold, 1960).

Dicho esto es importante resaltar el papel que juega el contexto social en la forma en la que se desarrollan estas emociones y el impacto que estas pueden tener en las diferentes áreas de desarrollo integral de una persona, a continuación veremos de una manera más explícita como se ve esta influencia.

Influencia del contexto social en las emociones

Las emociones son constructos sociales que se desarrollan de manera independiente a los factores biológicos, y sus características reflejan la estructura social de un grupo, estas emociones se forman a través del proceso de socialización y reflejan las actividades y conceptos propios de cada cultura. De acuerdo con Ratner (2000), la experiencia emocional de los individuos es condicionada por la cultura y el entorno en el que se desarrollan, lo que puede inhibir o propiciar la manifestación de diferentes emociones.

Por otro lado, Goleman (2010) define las emociones como estados funcionales dinámicos del organismo, que implican la activación de sistemas efectores específicos, como el sistema visceral, endocrino y muscular, junto con sus correspondientes vivencias subjetivas; sin embargo, a lo largo de la vida, las experiencias y el entorno de desarrollo de los individuos van moldeando su respuesta emocional a lo largo del ciclo de vida.

Teniendo en cuenta esto, se percibe el abuso sexual infantil, como un estímulo altamente traumático que puede desencadenar respuestas emocionales diversas en las víctimas, y estas respuestas pueden tener un impacto duradero en la vida adulta de las personas, puesto que, el entorno en el que se produce también influye en las emociones y sus expresiones en las víctimas.

Emociones en la infancia

Desde el momento de su nacimiento, los niños y niñas comienzan a desarrollarse en un entorno impregnado de emociones, durante los primeros años de vida, los niños aprenden a

expresar sus propias emociones, a percibir las emociones de los demás y a responder a ellas, lo que les permite desarrollar habilidades para regular sus propias emociones. La forma en que adquieren estas habilidades emocionales y cómo evolucionan emocionalmente influirá en su bienestar y calidad de vida a lo largo de su desarrollo, es importante resaltar que los primeros lazos emocionales se forjan principalmente en el seno de la familia.

Según Vicens (2004), los niños en la infancia son particularmente sensibles a la construcción de significados y pueden captar patrones emocionales que los adultos pueden pasar por alto, incluso antes de nacer, desde el útero materno, los niños son capaces de percibir la voz de su madre y sus estados emocionales, estableciendo una conexión temprana con las experiencias emocionales que les rodean.

En la infancia, el juego y la creatividad ofrecen oportunidades para expresar símbolos que ayudan a comprender el significado de las cosas, las personas y las situaciones, permitiendo así expresar las reacciones que estas generan en el niño. De esta manera, las emociones en la infancia se pueden ver como una capacidad de comunicación y conexión social con los demás, y esta interacción influye en el desarrollo personal a través de las experiencias vividas (Henao & García, 2009)

Según Ekman&Oster (1979), los niños nacen con la capacidad de experimentar las siete emociones básicas universales, pero es la familia, la escuela y la sociedad en general lo que desempeña un papel fundamental en la comprensión y el desarrollo emocional de cada niño, esta dinámica crea una relación directa entre el entorno y las experiencias sociales que los niños atraviesan.

En consecuencia, se hace evidente la interacción entre lo psicológico y lo social, lo que conlleva a cambios que pueden desencadenar crisis en los niños, este proceso a su vez los impulsa a buscar nuevas habilidades o recursos para satisfacer sus necesidades y enfrentar

diversas situaciones como el caso del abuso sexual; en tales circunstancias, las emociones que los niños experimentan al expresar el abuso pueden dar lugar a la aparición y persistencia de emociones negativas que, a su vez, pueden tener graves repercusiones en el niño y su desarrollo a largo plazo.

Continuando con lo expuesto en el párrafo anterior, en los primeros años de vida, en el cerebro se producen períodos sensibles programados genéticamente, durante los cuales el infante en desarrollo es excepcionalmente sensible a las influencias del medio ambiente externo (Bowlby, 2016). Esta interacción representa la fuerza motriz del desarrollo; su legado es una configuración única de sinapsis en el cerebro que, a partir de ese momento, influye y es influida por funciones cognitivas, sociales y emocionales que permiten controlar los impulsos y favorecer la autorregulación emocional.

Entendiendo la importancia que tiene el contexto social en el desarrollo de las emociones se da paso a otro de los grandes ejes que aborda la presente investigación, aquí se tendrá una visión mas amplia teóricamente de las estrategias de afrontamiento, su uso en casos específicos cómo el abuso sexual infantil, y el cómo estas ayudan a una persona a sobreponerse a todas estas situaciones desbordante se inesperadas en el trascurso de sus vidas.

Estrategias de Afrontamiento

Primeramente se definirá lo que es el afrontamiento entendiéndolo cómo la manera en que una persona maneja situaciones que pueden generar estrés, buscando tolerar, reducir, aceptar o evitar aquello que excede sus capacidades (Macías, et al, 2013); esto implica una reevaluación de estímulos a través de acciones, pensamientos, sentimientos y emociones utilizados para abordar la situación estresante.

Bajo el término "afrontamiento," se incluyen respuestas específicas o estrategias concretas, como la negación, la búsqueda de apoyo emocional, la planificación, la expresión emocional, el distanciamiento, la reinterpretación positiva, la aceptación, entre otras.

En consecuencia, las estrategias de afrontamiento se consideran una herramienta que los seres humanos desarrollan a lo largo de su ciclo de vida para hacer frente a diversas situaciones cotidianas; estas estrategias posibilitan la adaptación y la resolución eficaz de los desafíos que se presentan en la vida diaria, no obstante, es crucial destacar que no todos los individuos desarrollan las mismas habilidades de afrontamiento; esto se debe a la percepción personal de las situaciones y a la influencia que estas ejercen sobre la persona, así como a los recursos disponibles para enfrentarlas (Bahamón, Uribe, Trejos, Alarcón, & Reyes, 2019).

De esta manera, dentro del marco de esta investigación, se exploró el abuso sexual en la infancia como un evento traumático que repercute en diversas áreas de la vida de un individuo, tanto durante su niñez como en su posterior desarrollo; y para comprender de manera más completa este fenómeno, se recurrió a las contribuciones teóricas de Lazarus y Folkman en relación con el afrontamiento.

Estos autores definen el afrontamiento como "los esfuerzos cambiantes, tanto cognitivos como conductuales, que el individuo emplea de forma continua para lidiar con las demandas que percibe como excedentes o superiores a sus recursos, ya sean estas de origen externo o interno" (Lazarus y Folkman, 1984).

Lazarus y Folkman (1984) también diferenciaron dos estilos particulares de afrontamiento, que se categorizan desde lo macro a lo micro, con el objetivo de definir con claridad las estrategias de afrontamiento; estos dos estilos se centran en la resolución del problema y en el manejo de las emociones, si bien existen muchas otras categorías y autores que

abordan el tema, estas dos categorías son especialmente relevantes para esta investigación (Frydenberg, Kennedy, Ardila, Frindte, & Hannoun, 2003).

A continuación, se profundizará en el Inventario de estrategias de afrontamiento, las cuales son una de las categorías macro dentro de la investigación y con el cual será posible dar respuesta al segundo objetivo planteado en la investigación que corresponde a la identificación de aquellas estrategias de afrontamiento utilizadas por las participantes para sobreponerse al ASI.

El Inventario de estrategias de afrontamiento

Es el instrumento más aplicado a nivel mundial. Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal (1989), crearon la versión original en inglés, fue desarrollado a partir de la Escala Modos de Afrontamiento de Folkman y Lazarus, (1980), parte del relato de una situación estresante específica experimentada, y al ser tan utilizado en la medición de estas se hace útil contemplarlo e implementarlo en la investigación con la finalidad de responder a los respectivos objetivos planteados, y del mismo modo usar su corte cualitativo para comprender mas ampliamente cómo estas se relacionan directamente con una situación estresante que en el caso de las participante es el ASI.

Este inventario cuenta con 40 ítems, hecho por Cano y cols. (2007), Tiene una estructura jerárquica compuesta por ocho estrategias; la persona comienza por describir de manera detallada la situación estresante; después, contesta cada ítem según una escala tipo Likert de cinco puntos que define la frecuencia de lo que hizo en la situación descrita, al final de la escala contesta un ítem adicional acerca de la auto eficacia percibida del afrontamiento. (Aguilera, 2018), y al aplicarlo a las participantes fue posible identificar en que medida fueron implementadas para responder ante el ASI, y también se evidenció que la prueba requiere cierto grado de comprensión lectora para responder acertadamente cada ítem.

Teniendo en cuenta las modificaciones realizadas a la prueba finalmente esta se divide en ocho escalas primarias las cuales son:

1) Resolución de problemas (estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce) entendiéndose así que esta estrategia es utilizada cuando la persona se esfuerza por cambiar la situación o al menos busca posibles soluciones que tiene de acuerdo a sus herramientas cognitivas y el medio en el que se presente.

2) Reestructuración cognitiva (estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación estresante), y que le permite a la persona combatir situaciones, o emociones negativas o intensas que generan un malestar y que impide que la persona viva cómodamente su cotidianidad.

3) Apoyo social (estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional), donde la persona busca una serie de recursos físicos y psicológicos que le resultan significativos para sentirse amado, protegido, y valorado; y que permite una expresión emocional de lo sucedido.

4) Expresión emocional (estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés); esta se hace importante ya que dependiendo la manera en la que vivamos y gestionemos las emociones se verá afectado de manera positiva o negativa el bienestar emocional de la persona, resaltando la importancia de aceptarlas, e integrarlas en la cotidianidad, para evitar que el hecho de no dejarlas fluir asertivamente desencadene otras afecciones físicas y psicológicas.

5) Evitación de problemas (estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante), la implementación de esta busca la disminución del malestar o sufrimiento ocasionado por la situación estresante en este caso el ASI, esta de cierto modo se relaciona con la adaptación del individuo ante actos inesperados y que desequilibran el curso de sus vidas.

6) Pensamiento desiderativo (estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante), esta motiva a la persona a idealizar que la situación que acontece no es cómo sucede, para minimizar los efectos que esta provoca, y la aleja de la realidad.

7) Retirada social (estrategias de retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociadas con la reacción emocional en el proceso estresante), este dolor emocional puede activar respuestas negativas frente a la situación que la provoca, la desconexión de los vínculos familiares y sociales dificulta la visibilización del mismo y reprisa emocionalmente a la víctima de ASI.

8) Autocrítica (estrategias basadas en la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo). (Aguilera, 2018).

En sentido es importante conocer de una manera más amplia cada estrategia de afrontamiento, lo que implica su utilización y cómo se ve en el ASI.

la Resolución de problemas (REP) puede describirse como la secuencia de acciones orientadas a solucionar el problema, teniendo en cuenta el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo; algunos autores han identificado esta estrategia como planificación o resolver el problema, en la que se movilizan estrategias cognitivas analíticas y racionales para alterar la situación y solucionar el problema (Fernández-Abascal & Palmero, 1999 citado en (Jenifer Blanco, 2014); esta estrategia ha sido empleada además como una de las técnicas de intervención en las terapias cognitivo-conductuales, con los enfoques de solución de problemas basados en general en el modelo de D’Zurilla y Golfried (1971).

Seguidamente se presenta **la Autocrítica (AUT)** que son estrategias basadas en la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo; la autocrítica es un fenómeno de alcance universal, cualquiera puede ser víctima de ella, pues esta no hace distinciones de sexo, edad, ni cultura; no obstante, sí que puede variar en lo que

refiere a gravedad y forma (Whelton y Henkelman, 2002, mencionado por (Arroyo, 2019)). Los estudios disponibles actualmente vinculan la autocrítica con trastornos como la depresión, la ansiedad, el suicidio, trastornos alimentarios, el abuso de sustancias, el trastorno bipolar, ciertos trastornos de personalidad y algunos trastornos somatomorfos (Shahar, 2015).

Posteriormente, se encuentra *la Expresión emocional (EEM)* es fundamental para el procesamiento de las experiencias, y para nuestro bienestar; especialmente entendido en el contexto de las emociones «negativas», no expresar nuestras emociones, contenerlas, supone no dejar fluir aquello que nos incomoda, nos genera dolor; contenemos y almacenamos (Moreno, 2020).

Luego, se encuentra el *Pensamiento Desiderativo (PSD)* son aquellas estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante, se trata de fantasías que vive el protagonista para aislarse de la realidad; este pensamiento crea una ilusión en la mente y no permite ver la realidad, sino lo que se desea ver, creer o vivir; este pensamiento se centra en el arrepentimiento.

En el mismo orden de ideas, se encuentra *el Apoyo social (APS)*: El apoyo social puede considerarse de dos maneras; en primer lugar, como un recurso o estrategia de afrontamiento (p. ej., hablar con un familiar o amigo ante un problema); en este sentido, es uno de los mecanismos que la gente valora como más eficaces para afrontar situaciones emocionales difíciles (Lazarus y Folkman, 1984); y en segundo lugar, puede entenderse como un amortiguador del propio estrés (Barrera, 1988); por ejemplo, la falta de personas próximas en las que confiar en circunstancias difíciles eleva de forma extraordinaria el riesgo de aparición de episodios depresivos en personas vulnerables (Brown y Harris, 1978) citado por (Crespo, s/f).

Es por eso que se considera que no todo apoyo social es igualmente eficaz como protector contra el estrés; el más efectivo parece ser tener alguien cercano en quien confiar (p. ej., un

esposo o una pareja); por otro lado, los efectos del apoyo social parecen no ser acumulativos, así pues, lo importante es tener al menos un amigo íntimo más que tener muchos amigos o conocidos.

En último lugar, no es sólo importante tener una red disponible, sino que el individuo sepa y esté dispuesto a extraer de modo efectivo el apoyo que necesita de otros (Dunkel-Schetter y cols., 1987, citado en (Crespo, s/f)).

Siguiendo la misma línea, se presenta *la Reestructuración cognitiva (REC)* Como técnica cognitiva, la RC es utilizada principalmente para identificar y corregir los patrones de pensamiento negativo; la técnica consiste en la discusión de los pensamientos automáticos negativos que se producen en situaciones que provocan ansiedad o cualquier otro tipo de perturbación emocional (por ejemplo, “Creen que soy aburrido”) y su sustitución por creencias o pensamientos más racionales (como “No puedo leer la mente de otras personas, probablemente están cansados ahora”). (Psicología, 2023).

En ese orden, se tiene *la Evitación de problemas (EVP)* como el empleo de un pensamiento irreal improductivo (p. ej., «Ojalá hubiese desaparecido esta situación») o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos (Lazarus y Folkman, 1984); se refiere a evitar el problema no pensando en él, esperar que el problema se resuelva por sí mismo, atribuir el error a otra persona, distraerse con otras actividades para evitar pensar en el problema, etc.

Las estrategias psicológicas específicas de este tipo de afrontamiento son la negación (no ha sucedido nada), evitación de actividades que les recuerde al problema, poner excusas, consumo de sustancias, utilizar el humor para intentar quitarle importancia a la situación, es en la mayoría de los casos un estilo de afrontamiento desadaptativo pues impide poner en marcha estrategias (activas y/o pasivas) para hacer frente al problema. (Río, 2015).

Finalmente, se encuentra *la Retirada Social (RES)* este afrontamiento consiste en retirarse de la interacción social (respecto a familiares, amigos, compañeros y personas significativas), ya sea desde una necesidad positiva de afrontar los problemas desde la soledad, ya sea una huida de los demás por reserva (para que no conozcan su problema (“Guardar mis sentimientos para mí solo”), o ambas cosas. Estrategias relacionadas con el aislamiento de amigos, familiares y compañeros que se asocian a la reacción emocional de la situación estresante.

Las cuatro escalas secundarias son una agrupación empírica de las primarias: manejo adecuado centrado en el problema (resolución de problemas y reestructuración cognitiva), manejo adecuado centrado en la emoción (apoyo social y expresión emocional), manejo inadecuado centrado en el problema (evitación de problemas y pensamiento desiderativo) y manejo inadecuado centrado en la emoción (retirada social y autocrítica).

Y las dos escalas terciarias resultan de la agrupación de las segundas: manejo adecuado (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social y expresión emocional) el cual indica un afrontamiento de tipo activo y adaptativo y manejo inadecuado (evitación de problemas, pensamiento desiderativo, retirada social y autocrítica), indicando éstas un afrontamiento de tipo pasivo y desadaptativo (Cano et al., 2007).

El Inventario de Estrategias de afrontamiento recoge dos tipos de información:

- fase cualitativa, en su primera parte, la persona describe la situación estresante, experimentada durante el último mes, de aquí se puede descubrir nuevos significados de estrés o nuevas estrategias de afrontamiento, diferenciando estrategias de respuesta o resultado.

– fase cuantitativa, esta segunda parte corresponde a un auto informe, dónde se le pide a la persona que responda a la frecuencia de utilización de estrategias de afrontamiento específicas

con base a la situación estresante planteada en la primera parte, según la escala likert que va de 0 a 4; en donde 0= en absoluto, 1=un poco, 2= bastante, 3= mucho, 4= totalmente.

Tabla 1. Estructura del inventario de Estrategias de Afrontamiento y sus coeficientes alfa de Cronbach.

Estrategia	Ítems	Ítems por factor	Alfa de Cronbach.
Dirigido a la emoción	15	1,2,3,4,8,9,10,11,12,15,16,17, 18,19,31	0.963
Dirigido a la solución de los problemas	15	5,6,7,13,14,21,22,25,27,29,30, ,33,36,37,38	0.964
Evitación	8	23,24,26,32,34,35,39,40	0.883
Reevaluación	2	20, 28	0.758

Nota: Adaptado de González, Ortega, Castillo, Whetsell, Cleghorn (2015).

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema

Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema tienen como objetivo resolver problemas y enfrentar las demandas, tanto internas como externas, que se perciben como amenazantes y generan malestar en la persona en relación con su entorno; estas estrategias buscan transformar la situación problemática o adquirir nuevos recursos para contrarrestar los efectos adversos que las condiciones ambientales puedan tener en el bienestar de la persona.

En esencia, estas estrategias son similares a las utilizadas para resolver el problema en sí; se centran en definir el problema, buscar soluciones alternativas, evaluar estas alternativas

considerando sus costos y beneficios, y finalmente elegir y aplicar la estrategia más adecuada, es importante destacar que el afrontamiento centrado en el problema implica un enfoque objetivo y un proceso analítico dirigido principalmente al entorno, mientras que el afrontamiento centrado en la resolución del problema considera estrategias que se enfocan en aspectos internos del sujeto.

Estas estrategias centradas en el problema se pueden dividir en dos categorías, afrontamiento activo y afrontamiento demorado.

- ***El Afrontamiento Activo*** se refiere a todos los pasos activos para tratar de cambiar las situaciones o aminorar sus efectos, incluye iniciar acción directa incrementando los esfuerzos personales; de acuerdo con Lazarus y Folkman, (1986), el afrontamiento activo implica tomar medidas inmediatas y activas para cambiar la situación o minimizar sus efectos.
- En contraste, ***el afrontamiento demorado*** se considera una respuesta necesaria y funcional que busca esperar el momento adecuado para actuar, evitando una acción prematura.

Estrategias de afrontamiento basadas en las emociones

Según Lazarus y Folkman (1984), estas estrategias tienen como función la regulación emocional, que implica esfuerzos por modificar el malestar y manejar los estados emocionales evocados por el acontecimiento estresante; en términos generales, estos objetivos se pueden lograr a través de la evitación de la situación estresante, la reevaluación cognitiva del suceso perturbador o la atención selectiva a aspectos positivos de uno mismo o del entorno.

De esta forma, es importante destacar que las estrategias de afrontamiento dirigidas a las emociones tienden a surgir cuando se ha evaluado que no se puede hacer nada para modificar las condiciones que resultan perjudiciales, amenazantes o desafiantes en el entorno.

Por otro lado, el autor también incluye las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema, destacando que estas suelen ser las primeras que emplea el individuo cuando se enfrenta a situaciones estresantes sin embargo, si estas estrategias no logran resolver el problema, tienden a erosionarse y dar paso a aquellas estrategias basadas en las emociones, teniendo en cuenta lo anterior, se presentan las diversas estrategias centradas en las emociones, las cuales incluyen varias categorías:

Inicialmente, Gómez & Montoya (2019), se refiere a la estrategia orientada al *apoyo social emocional*, el cual se centra en la búsqueda de apoyo moral, simpatía y comprensión, es esencial, la aceptación de la respuesta funcional de afrontamiento ocurre cuando, en la primera aproximación, la persona tiende a aceptar la realidad de la situación estresante e intenta afrontar o tratar la situación.

Del mismo modo, se encuentra el *apoyo en la religión*, cuya estrategia sirve como apoyo emocional para muchas personas, lo que facilita el logro posterior de una reinterpretación positiva y el uso de estrategias más activas de afrontamiento; en un estudio sobre el afrontamiento religioso y ajuste psicológico para el estrés se encontró que las personas que buscan apoyo espiritual realizan obras de beneficencia y se integran a grupos de crecimiento espiritual, además de adaptarse a diversas circunstancias, estos disminuyen la tensión causada por diferentes estresores y aumentan su autoestima (Ano & Vasconcelles, 2005).

Por otro lado, se encuentra la estrategia de orientada a la *reinterpretación positiva y el crecimiento*, la cual, tienen como objetivo manejar especialmente el estrés emocional en lugar de tratar con el estresor; mediante esta interpretación, se puede construir una transacción menos

estresante en términos de que debería llevar a la persona a intentar acciones de afrontamiento más centradas en el problema (Bustos, 2011).

Así mismo, *la concentración y el desahogo* de las emociones es una estrategia que busca centrarse en todas las experiencias negativas y exteriorizar esos sentimientos, de acuerdo con Pons (2022), este comportamiento puede resultar adecuado en un momento específico de mucha tensión, pero centrarse en esas emociones durante largos periodos de tiempo puede impedir una adecuada adaptación o ajuste, ya que distrae a los individuos de los esfuerzos de afrontamiento activo.

Por su parte, la *liberación cognitiva* generalmente ocurre previamente a la liberación conductual, esta estrategia emocional, consiste en realizar un conjunto de actividades para distraerse y evitar pensar en la dimensión conductual o en la meta con la cual el estresor interfiere.

En cuanto a la *negación*, esta, implica ignorar el estresor, puede en ocasiones reducir el estrés y favorecer el afrontamiento, y ser útil en un período de transición; sin embargo, si se mantiene, puede impedir una aproximación activa, dado que la negación explica el manejo menos efectivo de la enfermedad o situación traumática y da como resultado una participación más pasiva, con manifestaciones elevadas de ansiedad, depresión y bajo nivel de ajuste psicosocial (Gómez & Montoya, 2019).

Las estrategias mencionadas, también pueden entenderse como la manera en que una persona aborda o evita situaciones, especialmente en casos traumáticos, como el abuso sexual, en tales situaciones, es común que un individuo busque negar los hechos, lo que puede llevar a la represión de emociones y posibles afectaciones emocionales, de acuerdo con Macía, et al. (2013) las estrategias basadas en las emociones representan las formas en las que un individuo intenta buscar soluciones o enfrentar situaciones estresantes.

Adicionalmente, se ha tomado en cuenta el trabajo sobre los estilos de afrontamiento realizado por Feuerstein, Labbé y Kuczmierczyk(1986), quienes han ampliado y clasificado estas estrategias de afrontamiento, estos investigadores proponen categorías de afrontamiento basadas en dos conceptos clave: el método utilizado y el enfoque de las respuestas.

En cuanto al método utilizado, las respuestas pueden dividirse en dos categorías: activas y evitativas; las respuestas activas son aquellas que se emplean de inmediato para enfrentar la situación, mientras que las respuestas evitativas son aquellas que una persona utiliza para evitar afrontar la situación directamente, por otro lado, en función de la focalización, las respuestas pueden estar dirigidas hacia la resolución del problema o hacia el control de las emociones; estas respuestas pueden ser de naturaleza conductual o cognitiva, lo que resulta en la combinación de estos tres criterios.

Así mismo resulta importante analizar brevemente el concepto de resiliencia, el cual consiste en la capacidad de afrontar de modo efectivo eventos adversos, que puedan llegar incluso a ser un factor de superación (Krauskopf, 1995), por otro lado Wolin&Wolin (1993) definen la resiliencia como la capacidad de sobreponerse, soportar las penas y enmendarse uno mismo (Mendirsan & Milstein, 2003), y esto se relaciona directamente con la necesidad que tienen las víctimas de ASI de ser resiliente y hacer uso de las estrategias de afrontamiento para reponerse al evento traumático, y reconfigurar el rumbo y el sentido de sus vidas.

Por otro lado es pertinente comprender la etapa de desarrollo donde se presentaron los hechos de abuso sexual, las características, cambios y herramientas con las que cuenta la víctima para enfrentar tal hecho y así entender cómo este logra afectar todas las áreas de funcionamiento que apenas están iniciando su desarrollo, y que por ende repercute en todo su desarrollo posterior.

Etapas del desarrollo evolutivo del niño y la persona según Erick Erickson

El desarrollo evolutivo del niño se refiere al proceso de crecimiento físico y desarrollo psicomotor, abarcando diversas áreas que incluyen el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo, el desarrollo afectivo-social, el desarrollo del lenguaje y el desarrollo sensorial y motor. Según los estudios del destacado psicólogo estadounidense Erik Erikson (1950), se pueden identificar ocho etapas cruciales en el desarrollo de una persona. Estas etapas son las siguientes:

Tabla 2. *Etapas del Desarrollo Evolutivo según Erik Erikson*

Etapa	Descripción
Etapa prenatal	Esta etapa abarca desde la concepción hasta el parto y se caracteriza por la formación de los órganos y la estructura corporal básica del individuo, durante este período, el ser humano es altamente susceptible a las influencias ambientales.
Etapa de la niñez	Comprendida desde el nacimiento hasta los tres años, esta fase se distingue por el desarrollo del control de esfínteres y de los músculos, el niño es dependiente y experimenta un rápido crecimiento físico.
Primera infancia	Desde los 3 hasta los 6 años, los niños comienzan a interactuar con sus pares y mejoran sus habilidades motrices, control muscular y autocontrol, también inician un proceso de independencia y egocentrismo.
Infancia intermedia	Entre los 6 y los 12 años, los niños empiezan a pensar de manera más lógica, disminuye su egocentrismo, desarrollan el lenguaje y la memoria, en esta etapa, se forma la autoestima y el crecimiento físico se vuelve más lento.
Adolescencia	Comprendida entre los 12 y los 20 años, esta etapa se caracteriza por cambios físicos significativos y rápidos, también marca el inicio de la búsqueda de una identidad propia.
Etapa adulta temprana	Abarca desde los 20 hasta los 40 años, durante esta fase, muchas personas se casan y tienen hijos, se completa el desarrollo de la identidad propia y la capacidad intelectual se vuelve más compleja.

Edad adulta intermedia	Entre los 40 y los 60 años, se presentan cuestionamientos sobre el sentido de la vida y los primeros signos de deterioro físico.
Edad adulta tardía	Esta etapa, que comienza a partir de los 65 años, se caracteriza por la aceptación gradual del final de la vida, a pesar de que la mayoría de las personas aún mantienen una buena salud física y mental.

Nota: El autor denominó a estas etapas como "estadios", los cuales describen los acontecimientos y las crisis transicionales que pueden tener un impacto a largo plazo en la persona, cada fase implica tareas o funciones psicosociales específicas, y superar las crisis en cada etapa contribuye al desarrollo de virtudes y fortalezas psicosociales que perduran a lo largo del ciclo vital.

Abuso sexual infantil

El abuso sexual se define como cualquier actividad llevada a cabo sin consentimiento, ya sea con o sin violencia, y con o sin contacto físico, con el propósito de causar daño y obtener gratificación sexual por parte de una persona (Zambrano, 2019). Por otra parte, el Standing Committee on Sexually Abused Children (1984), citado por Glaser y Frosh (1997), ofrece una definición precisa del abuso sexual; Según esta definición, se considera abuso sexual cuando una persona sexualmente madura, de forma intencionada o debido a una negligencia en sus responsabilidades sociales o específicas hacia un menor, participa en cualquier acto de naturaleza sexual con el propósito de obtener gratificación sexual por parte de la persona adulta. Esta definición es aplicable a cualquier niño que se encuentre por debajo de la edad legal de consentimiento.

De esta forma, el abuso sexual infantil (ASI) se encuentra dentro de la problemática del maltrato infantil y afectan a diferentes niveles socioeconómicos. De acuerdo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), más de 27,000 niños, niñas y adolescentes fueron

víctimas de algún tipo de violencia, de los cuales 14,200 fueron víctimas de violencia sexual, y el 80% de las víctimas son mujeres. Estas cifras muestran un impacto significativo en este ciclo de vida durante el año 2021 (Cely, 2003)

Tipos de abuso sexual

Según la investigación de Pereda, Guilera & Abad (2014), el abuso sexual puede manifestarse de diversas formas, tanto con contacto físico como sin él, y puede ocurrir tanto en el entorno familiar como fuera de él, algunas conductas que no implican contacto físico incluyen el exhibicionismo, la provocación sexual, la exposición involuntaria a contenido sexual en Internet y llamadas telefónicas obscenas, así como otras conductas sexuales que involucran engaño y falta de consentimiento.

De esta forma, la agresión sexual puede tener lugar tanto con contacto físico como sin él y puede ocurrir en un contexto intrafamiliar, como el incesto, o en un contexto extra familiar, como el acoso sexual. La explotación sexual, por otro lado, implica la participación de niños, niñas o adolescentes en actos sexuales, ya sea con o sin contacto físico, con el propósito de obtener un beneficio económico (Londoño, Valencia, García, & Restrepo, 2015).

En este sentido, es de vital importancia reconocer y concientizar sobre las diferentes manifestaciones del abuso sexual infantil, sin importar su forma, para evitar la discriminación y tomar medidas adecuadas para prevenir y abordar esta problemática. Esta comprensión es fundamental para garantizar la seguridad y el bienestar de los niños y niñas.

Factores asociados al abuso sexual infantil

En el pasado, se consideraba principalmente que los problemas de perturbación infantil estaban relacionados con delincuentes, psicópatas o desconocidos como perpetradores. Hoy en día, se sabe que las personas que abusan sexualmente de los niños con mayor frecuencia son

amigos y miembros de la familia, en lugar de desconocidos o extraños. El patrón común es una relación cercana entre los ofensores y las víctimas, donde estos aprovechan la confianza y la proximidad para cometer los abusos.

Por otro lado, Nájuez, Goicoechea & del molino (2001) señala que los niños en edad preadolescente tienen un mayor riesgo de sufrir abuso sexual, especialmente si han experimentado maltratos previos debido a su vulnerabilidad emocional. Esto los hace frágiles y vulnerables en diferentes contextos, ya sean sociales, familiares o en sus relaciones con sus pares.

De esta forma, los factores de riesgo, según su ámbito de influencia, se pueden clasificar en tres categorías: individuales, familiares y socioculturales, y la combinación de estos factores da como resultado el abuso sexual infantil.

Mosquera, Rodríguez y Zapata (2018) explican que los factores de riesgo individuales incluyen padres con un historial de maltrato o abandono, experiencias de rechazo emocional en la infancia, carencia de vínculos afectivos o cuidado, desconocimiento de las características del desarrollo y sexualidad infantil, baja autoestima, falta de empatía, carencia de habilidades sociales, presencia de estrés, problemas psicológicos, desconocimiento del abuso sexual, normalización del mismo, cadenas generacionales y presencia de enfermedad, discapacidad o falta de hogar.

En cuanto a los factores familiares, implican una relación desadaptada entre padres e hijos, un ciclo ascendente de agresión, el uso de técnicas de disciplina coercitiva y la falta de vínculo emocional. Además, se incluyen conflictos y violencia en la relación de pareja, configuraciones familiares con excesivo tamaño o mono parentales, y el aislamiento social de la familia (Mosquera, Rodríguez, & Zapata, 2018).

Por su parte, los factores socioculturales se representan por medio del desempleo, la pobreza, la pérdida de roles, la insatisfacción o tensión laboral en el ámbito laboral, y en la red

psicosocial de apoyo, la presencia de aislamiento, pérdida, alta movilidad o escasa integración social. Además, se mencionan factores culturales como la legitimación de la violencia, la aceptación del castigo físico y la vulneración de los derechos de la infancia. Estos factores son algunos de los principales precursores de las altas tasas de abuso sexual registradas durante las etapas de desarrollo de la infancia y pre adolescencia en el país.

Para concluir después de la búsqueda y revisión bibliográfica se puede destacar que el abuso sexual infantil es un fenómeno de gran ocurrencia a nivel mundial y las cifras mencionadas lo confirman, haciendo relevante fijar la mirada más allá del ASI, y considerar cómo este puede afectar las emociones de las víctimas que por diversos factores se consideran vulnerables ante este hecho, entendiendo que las emociones son esas respuestas tanto físicas como psicológicas que crea nuestro cuerpo como respuesta a cambios o estímulos provocados por el ambiente en el que se desarrolla, moviendo a la persona a hacer uso de las llamadas estrategias de afrontamiento, que son de acuerdo a la literatura empleada todos aquellos esfuerzos físicos y cognitivos que realiza una persona para enfrentar las diferentes situaciones de la vida, en este caso el ASI, y que su uso puede generar consecuencias positivas pero también negativas como las que se mencionaron en el contenido del marco teórico, y que se analizarán más adelante en las participantes de la investigación.

Metodología

Tipo de Investigación

En esta investigación se alinea con el tipo cualitativo, cuya finalidad es la de proporcionar una mayor comprensión, significados, e interpretación subjetiva que el hombre le da a sus creencias, motivaciones y actividades culturales, a través de diferentes diseños investigativos, (Behar, 2008), esta se apoya de las observaciones naturalistas, basado en un modelo comprensivo y comporta mental, con una óptica constructivista y transformadora de la realidad social, considerándose un enfoque flexible, e influenciado directamente por la cultura y las relaciones sociales particulares de cada individuo, haciendo que la realidad subjetiva dependa de la comprensión y análisis del conocimiento de las formas de percibir, pensar, sentir y actuar de la persona.

Es por esto que este estudio se realizo desde el enfoque cualitativo, ya que permite analizar y comprender por medio de una descripción los fenómenos de los cuales se puede hacer una construcción de términos o significados producidos o relacionados con las experiencias vividas de las participantes en este caso frente al ASI, (Hernández, 2014); a través de las narrativas de sus perspectivas y su vivencia de ASI se logro dar un análisis social frente a las participantes, las afectaciones emocionales, y el uso de estrategias de afrontamiento para enfrentar el ASI, y así de esta manera se logro obtener mayor información de las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento en personas víctimas de abuso sexual en la infancia, cómo de otros factores que se ven implicados en la ocurrencia del mismo.

Alcance de la investigación

Esta investigación tiene un alcance descriptivo, de acuerdo con la definición propuesta por Hernández, Fernández, y Baptista (2014). En su obra "Metodología de la investigación", los autores explican que un estudio descriptivo tiene como objetivo principal la recopilación, registro, análisis y presentación de hechos o fenómenos tal como se dan en su contexto, sin que el investigador busque modificarlos o alterarlos de ninguna manera.

En este contexto, la presente investigación se enfoca en describir las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento utilizadas por jóvenes residentes en municipios del norte del Valle del Cauca que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia. Por lo que se recopilarán datos detallados sobre las experiencias de estos individuos, así como sus emociones, pensamientos y respuestas ante estas vivencias traumáticas.

Diseño de investigación:

El diseño de esta propuesta se realizó bajo el paradigma fenomenológico, el cual, según Hernández (2018), se centra en las experiencias individuales y subjetivas de los participantes, este enfoque busca comprender las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia. Esto permite obtener información sobre la percepción y la construcción de significados por parte de la población objeto de investigación en relación con sus experiencias (Bogdán&Biklen, 1997).

De esta forma, el diseño fenomenológico del presente trabajo tiene como objetivo describir y comprender los fenómenos desde la perspectiva de cada participante y desde la perspectiva que se construye de manera colectiva. Este enfoque permitirá que las participantes reflexionen sobre los significados que han atribuido a sus vivencias relacionadas con el abuso

sexual en la infancia (ASI). Además, generará una conciencia sobre el impacto del ASI en su desarrollo social, personal y emocional, basada en sus experiencias individuales y en la construcción colectiva de significados.

Población:

La población objetivo de esta investigación está conformada por 2 jóvenes de edades comprendidas entre los 18 y 26 años en su etapa de adultez emergente, que hayan sido víctimas de abuso sexual durante su infancia. Esta población se encuentra ubicada en municipios del norte del Valle del Cauca, específicamente en Cartago y Toro, municipios que no son ajenos a esta problemática y en dónde las cifras de incidencia crecen cada día más.

Criterios de Selección:

Los criterios de inclusión son:

- Jóvenes de 18-26 años.
- Haber sido víctimas de abuso sexual en la infancia.
- Vivir en un municipio del norte del Valle del cauca.

Criterios que permitieron descartar la participación de un sujeto.

- Adolescentes menores de 14 años o mayores de 26 años.
- Adolescentes y jóvenes que no hayan experimentado abuso sexual en la infancia.

Fuentes de Información:

En esta investigación, se emplearon tanto fuentes primarias como secundarias para recopilar información de relevancia. Las fuentes primarias consistieron en entrevistas semiestructurada con los participantes y la aplicación del cuestionario de estrategias de afrontamiento (CSI) desarrollado por Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal en 1989, adaptado por Cano, Rodríguez y García en 2007.

Por otro lado, las fuentes secundarias desempeñaron un papel esencial en la investigación. Estas fuentes abarcaron la consulta directa de procesos de tamizajes, encuestas y estudios previos relacionados con el abuso sexual y sus consecuencias emocionales en las víctimas. También se realizó un seguimiento y registro de noticias y publicaciones oficiales en diarios que abordaron temas relacionados con el abuso sexual infantil.

Además, se llevo a cabo una búsqueda exhaustiva en bases de datos y revistas indexadas que cubrieron el período desde 2008 hasta 2022 y que estuvieron relacionadas con el abuso sexual infantil y sus efectos en la vida adulta. Se recopiló información de entidades públicas y gubernamentales, así como de literatura especializada en el campo.

Con el propósito de enriquecer aún más la investigación, se exploraron diversas páginas web y se consultó material bibliográfico adicional de tipo académico y científico. También se consideraron documentos institucionales, personales, formales e informales como fuentes valiosas para comprender la ubicación histórica, identificar actores relevantes, analizar los escenarios involucrados y profundizar en los procesos de afrontamiento relacionados con la experiencia de ser víctimas de abuso sexual en la infancia.

Recolección de Información

La recopilación de información es uno de los pasos más cruciales en el proceso de investigación, ya que nos brinda datos expresados por los participantes en su propio lenguaje, ya sea de forma individual o en grupos. En el caso de esta investigación, se obtuvo la información a partir de las narrativas de las participantes, construidas a partir de sus propias perspectivas sobre el abuso sexual infantil (ASI), haciendo uso de las entrevistas semiestructurada como técnica principal.

La entrevista semiestructurada es una técnica que combina preguntas estructuradas con preguntas abiertas. Esta técnica es más compleja porque, mientras que las preguntas estructuradas permiten comparar entre diferentes participantes, las preguntas abiertas ofrecen la flexibilidad de profundizar en las experiencias específicas de cada participante. En este estudio, se utilizaron un total de 10 preguntas orientadoras en el desarrollo de la entrevista semiestructurada.

Por otro lado la entrevista semiestructurada, según Hernández (2014), se basa en una guía de temas o preguntas, permitiendo al entrevistador introducir preguntas adicionales para aclarar conceptos u obtener información adicional sobre los temas de interés. En la presente investigación se grabaron las entrevistas en audio para garantizar la calidad de los datos al momento de su análisis y sistematización, el formato de la misma se encuentra anexo al final del documento.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, adaptado por Cano, Rodríguez y García 2007

Cuya ficha técnica y reactivo se puede apreciar en los anexos, para tener una mayor comprensión de su uso en la presente investigación como complemento en la recolección de datos cualitativos acerca del uso de las estrategias de afrontamiento como herramienta para sobreponerse a un ASI.

El Coping strategy inventory de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, adaptado por Cano, Rodríguez y García 2007 se diseñó para evaluar las estrategias de afrontamiento al pedir a las personas que reconstruyan situaciones estresantes recientes y describan sus pensamientos, sentimientos y acciones en ese momento, el propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y cómo éstas se enfrentan a estos problemas.

Cuenta con un consolidado de 40 ítems que miden 8 sub escalas de afrontamiento:

resolución de problemas (REP), autocrítica (AUC), expresión emocional (EEM),

pensamiento desiderativo (PSD), apoyo social (APS), reestructuración cognitiva (REC), evitación de problemas (EVP), y por ultimo retirada social (RES).

El análisis factorial de los modos de afrontamiento distingue entre factores orientados a la resolución de problemas (desarrollo de estrategias cognitivas y conductuales como la búsqueda de múltiples soluciones, la adquisición de información y la formulación y seguimiento de un plan de acción) y factores orientados a las emociones (que abordan la búsqueda de apoyo social emocional, la evitación, la acentuación de los aspectos positivos de la situación y el autorreproche).

Se consideró apropiado el uso de estos instrumentos, ya que permiten obtener una comprensión más profunda del ASI a través de las perspectivas y construcciones individuales de las participantes. Estos instrumentos movilizaron a las participantes a reflexionar retrospectivamente sobre sus experiencias, lo que facilitará la obtención de interpretaciones y significados que atribuyen a sus vivencias personales.

En una segunda fase, se llevo a cabo la aplicación de los instrumentos, incluyendo la entrevista semiestructurada, que proporcione información a través de las narrativas de las participantes sobre sus experiencias y los significados que asignan a estas vivencias, teniendo en cuenta sus contextos familiares, sociales y personales en el momento del ASI.

Procedimiento y análisis

El enfoque principal de los instrumentos se centra en identificar las afectaciones emocionales desarrolladas por las participantes como consecuencia del abuso sexual infantil (ASI). Para este propósito, se utilizaron preguntas orientadoras en la entrevista semiestructurada. Estas preguntas han sido validadas teóricamente mediante un proceso de categorización y

triangulación basado en el modelo de Cisterna (2005). Estas categorías y subcategorías se derivaron de los objetivos de investigación y se respaldaron con una base teórica sólida.

Además, las preguntas orientadoras fueron sometidas a revisión por parte de expertos, en este caso, la coordinadora del programa de formación profesional como psicóloga Mariela Victoria Aguilar, Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 66783443, de profesión Psicóloga, en la Institución Universidad Antonio Nariño.

La presente investigación se llevo a cabo desde febrero de 2023 hasta octubre de 2023, para iniciar el proceso, se programo una reunión vía telefónica con las participantes quienes fueron derivadas del CAIVAS del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de la ciudad de Cartago, En esta reunión, se presento la investigación y se discutieron los detalles mas relevantes, incluyendo la obtención de la autorización para acceder a la muestra de participantes, y posterior a ello se fijo un encuentro presencial para la aplicación de los instrumentos.

El procedimiento y análisis se llevaron a cabo siguiendo un enfoque riguroso y ético, con el objetivo de comprender de manera integral las experiencias de las personas que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia y las estrategias que utilizaron para afrontar esta situación traumática. Teniendo en cuenta que metodológicamente esta investigación se estructura en tres momentos clave: descripción, profundización y comprensión de las narrativas aplicadas.

Tabla 3. *Fases de la Metodología de Investigación*

Momento	Nombre	Descripción
1	Constitución y Delimitación de Fuentes Primarias	<ul style="list-style-type: none">• Identificación de la población objetivo• Consulta directa de procesos de tamizajes, encuestas y estudios relacionados con el abuso sexual y sus efectos emocionales.• Identificación de herramientas y estrategias de afrontamiento de los jóvenes seleccionados

		<ul style="list-style-type: none"> • Registro de noticias y publicaciones de diarios oficiales relacionados con el abuso sexual infantil y sus repercusiones en la vida adulta.
2	Aplicación de Instrumentos y Recopilación de Datos	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de instrumentos (entrevista semiestructurada e inventario de estrategias de afrontamiento adaptado por Cano 2007). • Recopilación de narrativas sobre las emociones, pensamientos y sentimientos. • Obtención de información relevante sobre la vida familiar, social y personal de los participantes
3	Análisis de Datos	<ul style="list-style-type: none"> • Analisis y comprensión amplia y contextualizada de las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento utilizadas por las víctimas • Realización de un análisis de las narrativas de las víctimas por medio del analisis cualitativo. • Identificación de patrones y correlaciones entre estas narrativas y las estrategias de afrontamiento utilizadas.

Fuente de elaboración: Propia

Unidad de análisis.

Se consideró como unidad de análisis la problemática del abuso sexual infantil y las afectaciones emocionales de las víctimas, así como el uso de estrategias de afrontamiento que fueron utilizadas posteriormente a los hechos y a lo largo de sus vidas. Se buscó identificar las características particulares y comunes entre las participantes.

Unidad De Trabajo.

La unidad de trabajo de esta investigación está compuesta por dos jóvenes que fueron víctimas de violencia sexual en su infancia y que actualmente son adultos residentes en el

municipio de Cartago y Toro Valle. Estas participantes se han ofrecido voluntariamente para formar parte del estudio y la recopilación de información se llevo a cabo en su entorno y se basa en las narrativas de sus propias experiencias, a través de la realización de entrevistas semiestructurada.

Codificación.

Se implemento un sistema de codificación con el propósito de salvaguardar la identidad de los participantes y asegurar la confidencialidad de los datos a lo largo del proceso de análisis de datos y la presentación de los resultados. Esta medida garantizo que la información personal de las participantes permanezca protegida y anónima en el estudio.

Impactos Esperados del Proyecto

Esta investigación se centro en comprender las afectaciones emocionales causadas por el abuso sexual infantil y las estrategias de afrontamiento utilizadas por las víctimas, con el objetivo de contribuir al proceso de reconocimiento y transformación personal de estas personas y al avance del conocimiento en este campo.

De esta manera, el estudio busco generar nuevas perspectivas sobre las afectaciones emocionales del abuso sexual infantil y sus consecuencias en la vida adulta. Además, se analizaron las estrategias de afrontamiento empleadas por dos jóvenes que forman parte del CAIVAS (centro de atención integral a víctimas de abuso sexual) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en la ciudad de Cartago. El propósito fue comprender su situación actual en relación con los eventos pasados, su bienestar emocional y mental, y cómo han encontrado el sentido a sus vidas y sus planes para el futuro.

En cuanto a las instituciones y las personas víctimas de abuso sexual infantil, los resultados de la investigación permitieron un proceso de reconocimiento en un contexto distinto,

fomentando una mayor comprensión personal e intelectual. Esto, a su vez, facilita la transformación y el crecimiento personal, ayudando a las víctimas a redefinir sus vidas desde una nueva perspectiva. Es importante destacar que el abuso sexual en la infancia se considera un trauma profundo, y esta investigación busca contribuir a la atención de las víctimas desde un enfoque de derechos y diversas perspectivas, con el objetivo de reconstruir el sentido de sus vidas a lo largo de su camino, evitando la redundancia o revictimización.

Criterio Epistemológico

Un enfoque fenomenológico en una investigación implica un profundo interés en comprender las experiencias subjetivas y las vivencias de las personas involucradas en el fenómeno estudiado. En este caso, el enfoque fenomenológico se centra en las víctimas de abuso sexual infantil y busca descubrir la esencia de sus experiencias desde su propia perspectiva.

Lo que distingue a la fenomenología es su énfasis en ir más allá de los datos observables y cuantificables para explorar la realidad tal como es experimentada por las personas. En otras palabras, se trata de comprender cómo las personas hacen sentido de sus experiencias, emociones, pensamientos y percepciones en relación con un fenómeno particular.

En el contexto de esta investigación, el enfoque fenomenológico se aplicará mediante la entrevista semiestructurada, que permitirá a los participantes expresar sus vivencias, emociones y reflexiones sobre el abuso sexual infantil. Se busca comprender en profundidad cómo han experimentado y procesado este trauma en sus vidas, y cómo han desarrollado estrategias de afrontamiento para enfrentar las secuelas emocionales y psicológicas.

Líneas de Investigación

Esta investigación se lleva a cabo en el contexto del grupo de investigación "Esperanza y Vida," específicamente dentro de su línea de investigación centrada en la resiliencia y los contextos psicosociales. Aunque la resiliencia no es el tema principal de este estudio en

particular, añade una perspectiva valiosa para comprender cómo las víctimas de abuso sexual enfrentan y se adaptan a las dificultades resultantes de esta experiencia traumática.

El grupo de investigación "Esperanza y Vida" se dedica a la reflexión y el análisis del fenómeno de la resiliencia. A pesar de que no es el enfoque central de esta investigación, se establece una conexión directa entre la capacidad de recuperación de las personas que han experimentado abuso sexual. Esto aporta una dimensión importante para entender cómo estas personas pueden sobreponerse y adaptarse a las secuelas del abuso sexual, ya sea que lo hayan vivido de forma directa o indirecta.

Aspectos Éticos

Se ha obtenido el consentimiento informado de las participantes, garantizando la confidencialidad de los datos, la libertad de participación voluntaria y la protección contra riesgos y daños. La investigación se desarrollo siguiendo los principios éticos establecidos por el Colegio Colombiano de Psicólogos y la normativa vigente en Colombia.

De acuerdo con las directrices del Colegio Colombiano de Psicólogos (2009) y el Código de Deontología y Bioética del Ejercicio de la Psicología en Colombia, se ha completado el proceso de obtención del consentimiento informado de las participantes en el estudio, teniendo en cuenta el art 15 de la constitución política de Colombia Habeas Data 20 y 74 sobre acceso a la información, en este proceso, se ha enfatizado la importancia de mantener la confidencialidad de sus datos, el secreto profesional, así como la libertad de decidir si desean o no participar en la investigación, o retirarse en un momento determinado, además, se ha garantizado que no estarán expuestos a riesgos ni daños durante su participación.

Es relevante destacar que esta investigación se clasifica como "Investigación Sin Riesgo", ya que se basa en técnicas y métodos para recopilar narrativas y experiencias de las participantes, sin implicar ninguna intervención o modificación de las variables o fenómenos estudiados. En

este contexto, se utilizan herramientas como el análisis de historias clínicas, entrevistas y observaciones, sin abordar aspectos sensibles de la conducta.

Presentación de resultados

En esta investigación que tuvo como propósito conocer las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento en personas víctimas de abuso sexual en la infancia se utilizaron dos instrumentos que apoyaron la recolección de la información; el primero permitió describir las afectaciones emocionales en personas víctimas de abuso sexual en la infancia a través de la entrevista semiestructurada que contó con 10 preguntas orientadoras que fueron validadas por el juicio de expertos.

Y seguidamente el Inventario de Estrategias de afrontamiento de Tobin et al. (1989), para comprender la descripción de la situación analizada en este caso el ASI, y la medición de las estrategias de afrontamiento empleadas en la superación del hecho.

Esta información recolectada estableció una relación teórico-empírico generando la construcción de conocimientos y dando respuesta a nuestros objetivos, donde se tiene como objetivo general conocer las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que fueron víctimas de Violencia sexual en la infancia.

Para lo cual la investigadora planteó tres objetivos específicos: el primero describir las afectaciones emocionales que presentaron las personas que fueron víctimas de violencia sexual en la infancia, mediante la entrevista semiestructurada y cotejado por la Teoría de las emociones de Paul Ekman. Para el segundo objetivo específico: Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaron las personas víctimas de violencia sexual en la infancia, se aplicó el Inventario de Estrategias de afrontamiento de Tobin et al. (1989) y se interpreta la fase cualitativa y se aplica el análisis cuantitativo de los 40 ítems a través del baremo sugerido por el autor; para finalmente,

cumplir con el tercer objetivo que consistió en relacionar las afectaciones emocionales con la utilización de las estrategias de afrontamiento que fueron utilizadas por las víctimas de abuso sexual infantil.

Lo anterior, con el fin de generar aportes de discusión en las narrativas contribuidas por las mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia analizadas desde su parte cualitativa , quienes participaron de manera voluntaria, así mismo esta investigación logra tejer cada una de las particularidades y situaciones a fin de poder alcanzar el objetivo general de este estudio.

Para efectos de la presente triangulación de los resultados encontrados, se presentará la codificación a fin de que la comprensión sea más clara y precisa sobre los relatos de las participantes.

Tabla 4. Presentación de los resultados

	Participante 1	Participante 2
Seudónimo	Natalia	Carolina
Edad actual:	23	24
Escolaridad:	Bachiller	Bachiller
Composición familiar	Unión Libre	Soltera
Código	N.23.5	C.24.6
Edad del suceso	5 años	6 años

Fuente de elaboración: Propia

Tabla 5. Resultados del Inventario de Estrategias de Afrontamiento para participante N.23.5

	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES
PD	12	10	11	16	3	13	17	14
PC	30	80	65	70	5	70	99	98

Tabla 6. Resultados del Inventario de Estrategias de Afrontamiento para participante C.24.6

	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES
PD	5	18	4	18	5	4	15	15
PC	5	97	15	85	15	10	97	99

Tabla 7. Estrategias de Afrontamiento utilizadas por las participantes según (Cano, Rodríguez, y García 2007)

		N.23.5	C.24.6
Manejo adecuado centrado en el problema	Resolución de problemas	30	5
	Reestructuración cognitiva	70	10
Manejo adecuado centrado en la emoción	Apoyo social	5	15
	Expresión emocional	65	15
Manejo inadecuado centrado en el problema	Evitación de problemas	99	97
	pensamiento desiderativo	70	85
Manejo inadecuado centrado en la emoción	Retirada social	98	99
	Autocrítica	80	97

Tabla 8. Estrategias de Afrontamiento Pasivas y Activas

Pasivas	N.23.5	C.24.6	Activas	N.23.5	C.24.6
Evitación de problemas	99	97	Resolución de problemas	30	5
Pensamiento desiderativo	70	85	Reestructuración cognitiva	70	10
Retirada social	98	99	Apoyo social	5	15
Autocrítica	80	97	Expresión emocional	65	15

Discusión

En lo que respecta al primer objetivo que se enmarcó en Describir las afectaciones emocionales que presentaron las personas que fueron víctimas de violencia sexual en la infancia, la investigación de acuerdo con los relatos encontrados identifica:

- Una de las afectaciones emocionales que presentaron en común las participantes es el miedo.

En el cual podemos encontrar según los relatos a **N.23.5** “*sentía mucho miedo y me encerraba en la pieza porque él me llamaba mucho y ya sabía para que era y eso me partía el corazón.*”, así mismo **C.24.6** “*sentí mucho miedo porque yo no entendía lo que el señor me hacía, y no quería contarle a mi mamá para que él no le hiciera daño a mis otras hermanas*”.

Para autores como (Ekman, P., & Oster, H., 1979), esto hace referencia a su teoría de las emociones, donde el autor alude al miedo como esa emoción que alerta ante un suceso de riesgo o daño que en este caso en las participantes sería el abuso sexual; pero que a su vez se produce por su corta edad y la dificultad de expresarlo y este evoluciona produciendo respuestas adaptativas, soluciones conductuales al problema de la supervivencia.

Además el miedo, también se constituye como una forma de protección a la figura materna y a la disrupción familiar, puesto que tanto en las participantes no lograron expresar el miedo y tampoco contaban con las herramientas para detectar el problema y responder a él cómo lo relata **N.23.5** “*sólo lloraba, y me encerraba porque no tenía a quien contarle nada, y él le pegaba muy feo a mis hermanos y me daba miedo que les hiciera algo*”, llevando a esta a adaptarse al abuso sexual, normalizándolo al punto de no reconocerlo y permitiendo ser lastimada por un periodo prolongado de tiempo.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Así mismo Ekman y Oster,(1972) complementa la definición del miedo como un estado emocional que alerta a los seres humanos de diversas situaciones negativas o aversivas que busca en su defecto la prevención de sucesos; su activación es muy elevada e incita la evitación y el escape de las situaciones que amenazan la supervivencia o el bienestar del organismo.

Por lo tanto se encontró que en los relatos de las participantes entrevistadas esta emoción fue manifestada por medio del llanto, la intranquilidad, vergüenza, desconfianza, que sintieron tras ser abusadas sexualmente en la infancia.

Como se puede ver con **N.23.5** *“sólo lloraba, y me encerraba porque no tenía a quien contarle nada”*, **N.23.5** *“Yo me enojo por todo, me da rabia que me despierten, o cuándo me llegan mis periodos yo solo quiero estar sola y le digo a él que me deje y me pongo a llorar”*, **N.23.5** *“yo caminaba asustada y con miedo, y cuándo estaba en la casa de mi mamá yo casi no dormía porque yo sentía que él iba a entrar”*,**N.23.5** *“yo no puedo estar sólo con hombres porque me da miedo”*, **N.23.5***“antes era muy desconfiada y me daba miedo quedarme sola, con quién fuera, fuera primo o lo que fuera”*.

Para Ekman la emoción básica de la tristeza es un estado emocional que experimentamos cuando percibimos una pérdida, un fracaso o una separación que consideramos significativos. Esta emoción se caracteriza por sentimientos de melancolía, pesar y desánimo.

En cuanto a la emociones, en las participantes se observa desconfianza como anti valor presente en sus vidas, al respecto (Revuelta, 2015) sostiene que *“Sólo en caso de experiencias traumáticas se puede destruir nuestro sistema de confianza, tras experiencias terribles de violencia gratuita, de malos tratos, de traiciones radicales, las víctimas no gestionan bien la confianza”*.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

En este sentido, la confianza se fractura porque la participante confiaba en la persona que le hizo daño, era cercana, pues se trataba de su vecino, que si bien no era parte del subsistema familiar, se reconocía como alguien de confianza para su familia, provocó en la entonces niña, una evitación social, expresando **N.23.5** “*todos lo querían*”, lo que con el paso de los años repercute en acciones de resistencia a la comunicación y confianza con los seres cercanos, así **N.23.5** narra “*yo soy solitaria, no hablo con nadie, en la escuela no tenía amigos, y todavía casi no hablo con nadie solo hola y ya, porque soy muy penosa y no confié casi en nadie*”, en ese respecto, la participante **C.24.6** manifestó “*recuerdo que toda esa semana lloraba en las noches y me costaba dormir porque pensaba en él*”, **C.24.6** “*no tenía tranquilidad porque siempre que salía a jugar en la calle lo veía parado en la puerta de su casa y se reía, yo no entendía porque todos los vecinos lo querían por buena persona y conmigo había sido malo*”, **C.24.6** “*no me sentía bien conmigo misma y la mayoría del tiempo me sentía triste y sola*”, **C.24.6** “*cuando era pequeña me sentía siempre sucia, y me ensuciaba la ropa solo para que me dejaran bañarme muchas veces*”, **C.24.6** “*antes no confiaba nada en los hombres, no podía estar sola con ellos porque me colocaba a llorar sin razón, sin embargo ahora socializo con un poco más de facilidad*”.

Según los autores esto es producto de la vulnerabilidad y la poca capacidad de gestión emocional que se tiene en la infancia, donde las emociones en “la infancia se pueden ver como una capacidad de comunicación y conexión social con los demás, y esta interacción influye en el desarrollo personal a través de las experiencias vividas” (G Henao y M García, 2009). Para el caso de las participantes, las emociones son moldeadas por el contexto y allí, el abuso sexual fue un hecho naturalizado por el contexto teniendo en cuenta que en el relato así **N.23.5** “*Bronca con mi mamá por permitir todo lo que paso*”.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

En ese mismo orden se encontraron otras afectaciones emocionales en las participantes como fue el miedo a la amenaza como medio que fue utilizado por el victimario a fin de lograr su objetivo (AS) y las participantes lo relatan **N.23.5** *“porque ella decía (mamá) que si alguien se daba cuenta me iban a separar de mis hermanos y yo no quería”*.**N.23.5** *“me daba miedo que les hiciera algo, porque cuando Brayan se dio cuenta él lo amenazo”*, y por otro lado **C.24.6** *“yo no entendía lo que el señor me hacía, y no quería contarle a mi mamá para que él no le hiciera daño a mis otras hermanas ya que él me decía que podría hacerles daño a ellas también”*.

Generalmente los abusadores sexuales utilizan la manipulación psicológica y el engaño para implicar a sus víctimas (niñas participantes) en actividades sexuales (Ibañez, 2015), por lo cual es importante mencionar que la amenaza es producida en su gran mayoría a los referentes de afecto o significación que son considerados importantes para la víctima como para el subsistema fraternal y parental como se puede evidenciar en los relatos de las víctimas **N.23.5** *“porque ella decía (mamá) que si alguien se daba cuenta me iban a separar de mis hermanos y yo no quería”*.**N.23.5** *“me daba miedo que les hiciera algo, porque cuando Brayan se dio cuenta él lo amenazo”* se asume que la madre es la figura protectora por tal razón debió enfrentar la situación y defenderla a toda costa, por el contrario encubrió y prolongó el abuso.

Lo anterior, puede percibirse como un intercambio hacia quien produce el daño, en tanto el dolor del suceso es cambiado por la protección hacia el subsistema fraternal parental; lo que conllevó a las participantes a contener los hechos y abusos para proteger de cierta forma a esos seres significativos para su vida mamá y hermanas.

Otra afectación importante que fue identificada es la culpa y el asco, que de acuerdo con (Vidal, 2002) La culpa, se presenta como esa emoción que subyace como un mecanismo en el que, a partir de un acto u omisión, realizamos un “juicio moral” de nuestra conducta incluso de

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

nuestros pensamientos y “dictaminamos” que hemos cometido un error y deberíamos tener un castigo y, que claramente en las narrativas de las participantes se puede ver como en tanto se produce de manera automática valores de juicio por parte de las participantes.

La culpa en sí, no es producida sola, sino que va acompañada del sentimiento de discriminación y reproche hacia sí mismo, que produce sentimientos de tristeza, angustia, frustración, impotencia o remordimiento, entre otras con pensamientos reiterativos e improductivos que estuvieron presentes en la vida de las participantes en periodos de tiempo largo como fue expresado por **C.24.6** “*antes tenía depresión, y veía todo mal, intente suicidarme 2 veces porque yo pensaba que la vida no tenía sentido, no me sentía bien conmigo misma y la mayoría del tiempo me sentía triste y sola,*” y que es posible que esto les acompañe por toda la vida, si no busca ayuda profesional, porque hay que transformarlo a partir de otros eventos significativos para las participantes.

Para la investigación es importante el haber identificado que en las dos participantes se presentaron afectaciones mentales que fueron desencadenadas de los mismo hechos de abuso sexual durante la infancia donde en ambas coinciden con el trastorno del sueño, que según OMS y DMS son afectaciones graves: el insomnio y otros trastornos del sueño; así vemos como las participantes relatan **N.23.5** “*yo casi no dormía porque yo sentía que él iba a entrar*”, **N.23.5** “*yo de niña tenía pesadillas, y no soy capaz de dormir con los pies estirados, duermo siempre con ellos acurrucados porque yo siento que alguien me va a coger los pies*”.

Adicional también se encuentran otras afectaciones relacionadas con la salud mental, como la depresión, que “implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo” (OMS, 2023).Igualmente para la OMS, “Las mujeres son más propensas a la depresión que los hombres”.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Siguiendo la misma línea, se presenta la ideación suicida que, “Se denomina, al conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015). Es así como **N.23.5** dice “*y me iba a matar porque él me cogió rabia*”. Y en el caso de **C.24.6** “*antes tenía depresión, y veía todo mal, intente suicidarme 2 veces porque yo pensaba que la vida no tenía sentido, no me sentía bien conmigo misma*”.

Con referencia a los TOC, el DSM 5 caracteriza situaciones como: Pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan, en algunos momentos durante el y trastorno, como intrusas no deseada, y que en la mayoría de los sujetos causa ansiedad o malestar importante.

El sujeto intenta ignorar y suprimir estos pensamientos, impulsos o imágenes, o neutralizarlos con algún otro pensamiento o acto (es decir, realizando una compulsión). (Cruz, 2018). Se observa en **C.24.6** “*cuando era pequeña me sentía siempre sucia, y me ensuciaba la ropa solo para que me dejaran bañarme muchas veces*”; seguidamente se encuentra a **C.24.6** “*cuando tenía como 13 años, me provocaba el vómito, y no me gustaba comer casi nada*”.

Para Ekman (1984) la emoción del asco es un estado emocional que se experimenta cuando el individuo se encuentra con algo repugnante, desagradable o contaminante desde el punto de vista físico o moral. Esta emoción se caracteriza por una sensación de aversión y una serie de respuestas fisiológicas que pueden incluir náuseas o vómitos.

Igualmente está relacionada con los trastornos de la conducta alimentaria; en ese plano, “El maltrato infantil también tiene consecuencias a largo plazo, en término de mayor incidencia de psicopatología en la adultez: depresión, trastornos ansiosos, trastornos graves de personalidad,

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

abuso de sustancias, trastornos alimentarios” (Tennant, 1994 y MacMillan 1983), citado por (Carvajal, 2015).

En referencia al objetivo: Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaron las personas víctimas de violencia sexual en la infancia; con base en la redacción escrita de las mujeres participantes se tiene que la estrategia centrada en las emociones utilizada por **N.23.5** es la estrategia orientada al *apoyo social emocional*, donde Gómez & Montoya (2019), dicen que “se centra en la búsqueda de apoyo moral, simpatía y comprensión, es esencial.” **N.23.5** “A los 5 años, me empezó a tocar, yo le dije a mamá y ella me dijo que era mentira”. En este referente, la estrategia de afrontamiento utilizada por la participante no le permitió mejorar la situación vivida, pues se encontró con una lealtad invisible por parte de la figura materna.

Y en el caso de la participante **C.24.6**, con base al relato la estrategia centrada en las emociones fue la *Evitación*, la participante decidió callar, como forma de protección a su hermanitas, **C.24.6** “no dije nada por miedo, me dijo que si decía lastimaría a mis hermanas menores”; Al respecto, la evitación se considera una tendencia des adaptativa en función de cómo limita o afecta negativamente nuestra vida, puede llegar a convertirse en un problema incapacitante, sostenida en el tiempo y puede derivar en problemas como la ansiedad social o fobia social (Psiquiatría, 2020).

Ahora bien, de acuerdo al barómetro, los resultados se suman y se cotejan con base al percentil, teniendo en cuenta la escala de valoración presentada por Tobín (1989), a fin de identificar el tipo de estrategia utilizada por las participantes donde se encuentra que para la participante 1: **N.23.5** los puntajes obtenidos en *Resolución de problemas* (REP) fue 12 que en el rango percentil equivale a 30, teniendo en cuenta que no fue tan utilizada por la participante, “un problema puede enfocarse como una amenaza significativa al propio bienestar (físico,

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

emocional, social, económico, autoestima), lo cual facilita las respuestas de ansiedad y evitación” (García A. B., 2014, pág. 45) en este caso al ser niñas no tenían la habilidad cognitiva ni quisiera para comprender lo que sucedía.

Siguiendo la misma línea se presenta la *Autocrítica (AUT)* con un puntaje de 10 ubicado en un percentil 80, lo que refiere que esta estrategia fue utilizada por la participante en buena medida, la autocrítica “es una estrategia de afrontamiento improductiva que se asocia a sentimientos de culpabilidad” (Lakhi, 2014), así pues la participante siente culpa de lo sucedido y ha venido luchando con esa emoción autodestructiva.

En ese orden, se presenta la *Expresión emocional (EEM)* con una puntuación de 11, ubicada en el percentil 65, donde la participante refleja capacidad para expresar sentimientos, aunque no los exteriorizaba refiere que “lloraba mucho”; conforme al tema, “las emociones que los niños experimentan al expresar el abuso pueden dar lugar a la aparición y persistencia de emociones negativas que, a su vez, pueden tener graves repercusiones en el niño y su desarrollo a largo plazo” tomado de Ekman&Oster (1979). En este sentido, la participante indica que muchas cosas le dan igual y que es solitaria.

En el caso del *Pensamiento Desiderativo (PSD)* la puntuación fluctúa en 16 con un percentil de 70 lo que indica que esta estrategia fue usada por la participante, y el pensamiento se vuelve esclavo de ese deseo que está en nuestra mente, este pensamiento crea una ilusión en la mente y no permite ver la realidad, sino lo que se desea ver, creer o vivir, este pensamiento se centra en el arrepentimiento, donde la participante aunque no provocó el hecho, sentía culpa.

Respecto a la estrategia *Apoyo social (APS)* el puntaje fue 3 y el percentil 5 lo que permite inferir que la participante no se apropió de esta estrategia en lo absoluto, pues no recibió ayuda de su progenitora, no buscó a nadie más para expresar este hecho traumático.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Generalmente, cuando se guarda silencio por parte del niño, probablemente sea porque aún no tiene edad suficiente para comprender lo que está sucediendo, no sabe expresar con palabras lo sucedido, ha sido persuadido o amenazado para que no hable, por vergüenza o culpa; en caso de creer ser cómplices o que han provocado los hechos, piensan que nadie les va a creer o que van a ser castigados por eso (Gil, 2017).

En lo referente a la *Reestructuración cognitiva (REC)* la participante se ubica en 13 puntos y un percentil de 70, un nivel alto, esta estrategia de afrontamiento, es utilizado principalmente para identificar y corregir los patrones de pensamiento negativo, este pensamiento es modificado a fin de reducir el dolor o la situación estresante.

De igual forma, se tiene la *Evitación de problemas (EVP)* soportada en 17 puntos y ubicada en percentil 99, esta estrategia consiste en el empleo de un pensamiento irreal improductivo (p. ej., «Ojalá hubiese desaparecido esta situación») o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos (Lazarus y Folkman, 1984). Como se observa es la vía más frecuente utilizada por la participante, es en la mayoría de los casos un estilo de afrontamiento desadaptativo pues impide poner en marcha estrategias (activas y/o pasivas) para hacer frente al problema. (Río, 2015). Esta estrategia es negativa, porque no minimiza el problema sino que lo esquiva y el daño sigue estando presente y sin poder obtener ayuda.

Finalmente, se presenta la *Retirada Social (RES)* con una puntuación de 14 y un percentil de 98, la estrategia está relacionada con el aislamiento de amigos, familiares y compañeros que se asocian a la reacción emocional de la situación estresante, donde vemos que **N.23.5** dice “*con las personas soy bien y no bien, porque yo soy solitaria, no hablo con nadie, en la escuela no tenía amigos, y todavía casi no hablo con nadie solo hola y ya, porque soy muy penosa y no confío casi en nadie*”.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Lo que indica que dicha estrategia es frecuentemente utilizada por la participante porque las relaciones sociales son poco dispuestas; ya que están presentes emociones como la desconfianza, pena y la sensación de sentirse mejor estando sola. En tales circunstancias, las emociones que los niños experimentan al expresar el abuso pueden dar lugar a la aparición y persistencia de emociones negativas que, a su vez, pueden tener graves repercusiones en el niño y su desarrollo a largo plazo (Bowlby, 2016).

Consecutivamente, se analizan los resultados de la participante 2, **C.24.6.** en *Resolución de problemas* (REP) su puntaje fue de 5, ubicándose en el rango percentil 5, por lo que se interpreta que esta estrategia no fue utilizada por la participante, cuenta mucho en este factor la edad que tenían en el momento que sucedieron los hechos. Sin embargo, si estas estrategias no logran resolver el problema, tienden a erosionarse y dar paso a aquellas estrategias basadas en las emociones; de allí que en la participante, se observen emociones negativas como miedo, tristeza, ira, asco.

Seguidamente, se muestra la *Autocritica* (AUT) con una ponderación de 18 ubicado en un percentil 97, dicha participante utilizó la referida estrategia de forma frecuente y recurrente, como se ha venido debatiendo se trata de una estrategia dañina, con capacidad autodestructiva que contrario de mejorar la situación, la empeora porque persiste la culpa y al no exteriorizar lo sucedido, sigue infundiéndose el miedo en la niña (para el momento que ocurrieron los hechos).

En relación con la *Expresión emocional* (EEM) la puntuación fue 4 lo que lo ubica en el percentil 15, indicando que dicha estrategia fue asumida muy poco por la participante, la misma refiere que **C.24.6** “todo comenzó cuando tenía 6 años, mi vecino muy conocido y querido por todos”, al ser una persona tan cercana a su grupo fraternal y ella tan niña, evitó hacer gestos que pudieran desencadenar sospechas de algún acto lascivo. (Moreno, 2020)Sostiene que “no

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

expresar nuestras emociones, contenerlas, supone no dejar fluir aquello que nos incomoda, nos genera dolor. Contenemos y almacenamos”, es un hecho que a la larga acumula mayor rabia, impotencia y amplifica la posibilidad de padecer algún trastorno.

Para la estrategia *Pensamiento Desiderativo (PSD)* se tuvo 18 puntos lo que la ubica en el percentil 85, situándola en el nivel frecuentemente, es decir esta estrategia fue muy utilizada por la participante, dada precisamente la edad en que ocurrieron los hechos, este pensamiento crea una ilusión en la mente y no permite ver la realidad, sino lo que se desea ver, creer o vivir; este pensamiento se centra en el arrepentimiento y la culpa lo que desencadena en el curso de su ciclo vital posibles trastornos asociados al evento traumático.

En cuanto a la estrategia *Apoyo social (APS)* su puntuación fue 5 quedando ubicada en el percentil 15, dicho nivel refiere que si utilizó la estrategia pero pocas veces. Es uno de los mecanismos que la gente valora como más eficaces para afrontar situaciones emocionales difíciles (Lazarus y Folkman, 1984). Al ser una situación que le generaba vergüenza lo calló por muchos años, fomentando la aparición síntomas depresivos (Brown y Harris, 1978).

En ese orden, **C.24.6** narra “nunca dije como me sentía, y lo que paso lo conté sólo cuando tenía 17 años, porque otra persona lo denunció y yo al ya tener conocimiento y saber que lo que él había hecho era un abuso sexual lo demande también”. Sólo cuando se sintió apoyada pudo relatar ese hecho que ocultó por 11 años.

En lo pertinente a la *Reestructuración cognitiva (REC)* la participante tuvo una puntuación de 4, situándose en el percentil 10, esta permite modificar la situación estresante, dada la edad en que ocurrieron los hechos la participante no estaba en la capacidad de reformar sus pensamientos, de hecho no era consciente de lo ocurrido y se evidencia con lo siguiente **C.24.6** “al pasar el tiempo entendí lo que había pasado”.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Siguiendo el mismo orden, se presenta la *Evitación de problemas (EVP)* calificada con 15 puntos y un percentil de 97, que permite relacionar que frecuentemente acudió a esta estrategia de afrontamiento. Las estrategias psicológicas específicas de este tipo de afrontamiento son la negación (no ha sucedido nada), evitación de actividades que les recuerde al problema, poner excusas, consumo de sustancias, utilizar el humor para intentar quitarle importancia a la situación. (Río, 2015); Esta estrategia en sí, no aporta nada positivo, puesto que al no reconocerse la situación estresante, difícilmente se podrá acceder a resolverla.

Por último, se tiene la *Retirada Social (RES)* con una valoración de 15 lo que la sitúa en el percentil 99, indicándose que esta estrategia es aplicada por la participante siempre, dicha estrategia consiste en retirarse de la interacción social (respecto a familiares, amigos, compañeros y personas significativas), tiende a ser negativa porque al alejarse socialmente no va a tener la oportunidad de reestructurar los esquemas ya concebidos, y siempre va a desconfiar de las personas y sus actuaciones. **C.24.6** “*antes tenía depresión, y veía todo mal, intente suicidarme 2 veces porque yo pensaba que la vida no tenía sentido, no me sentía bien con migo misma y la mayoría del tiempo me sentía triste y sola*”. Solo con ayuda psicológica puede replantearse la interacción social de la participante.

Ahora bien, con base a la escala secundaria, (Lazarus y Folkman, 1984) proponen una interpretación relacionándolo al manejo adecuado centrado en el problema y en la emoción. En el caso del manejo adecuado de la emoción para el autor, “estas estrategias tienen como función la regulación emocional que incluye los esfuerzos por modificar el malestar y manejar los estados emocionales evocados por el acontecimiento estresante” (Lazarus y Folkman, 1984).

En lo que corresponde al tema, **N.23.5** utiliza reestructuración cognitiva en un percentil de 70, es decir si ha acudido a dicha estrategia de afrontamiento pero no ha tenido un *manejo*

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

adecuado centrado en el problema puesto que la resolución de problema es muy poco empleada. En tanto que en **C.24.6** dichas estrategias fueron menos utilizadas, de hecho la de resolución de problemas nunca fue aplicada.

Para Lazarus y Folkman, (1984) “estas estrategias buscan transformar la situación problemática o adquirir nuevos recursos para contrarrestar los efectos adversos que las condiciones ambientales puedan tener en el bienestar de la persona”; lo que permite inferir que las participantes presentan manejo inadecuado del problema y se evidencia con los percentiles de *Evitación de problemas y pensamiento desiderativo* donde ambas participantes superan la media del percentil acercándose al punto máximo.

Siguiendo la misma línea, se presenta *el manejo centrado en las emociones*, Macía, et al. (2013) indica que “las estrategias basadas en las emociones representan las formas en las que un individuo intenta buscar soluciones o enfrentar situaciones estresantes”. En ese punto el *Apoyo social* fue poco utilizado por ambas; en tanto que la *Expresión emocional* tuvo un percentil más alto en **N.23.5**, dado que esta si busco afrontar la situación pero se encontró con una lealtad invisible de la figura maternal, quien debió ser la persona más sobre protectora en su estructura parental. Para **C.24.6** el percentil fue que 15, esta participante al callar los hechos utilizó muy pocas estrategias de afrontamiento.

Por su parte para el *Manejo inadecuado centrado en la emoción*, agrupados en *Retirada social Autocrítica* en la participante **N.23.5** sus percentiles fluctúan en 98 y 80 respectivamente y para **C.24.6** los percentiles están en 99 y 97. En ese orden, las participantes utilizaron frecuentemente estas estrategias de afrontamiento. Cynthia Vega, (2013) Refiere “En la subescala de manejo inadecuado centrado a la emoción, relaciona tanto con el estrés como con la

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

depresión” en el caso particular de las participantes, por lo que expresan puede inclinarse a ambas.

Asimismo, el IEA establece correlaciones que resultan significativas, con aquellas que identifican el manejo inadecuado centrado al problema y a la emoción, ambas subescala se relacionan con ineficacia para enfrentar cualquier problema, esto es, se evita el problema, se piensa que no existe, que no se tiene la capacidad de enfrentarlo, en retirarse. Cynthia Vega, (2013).

En último lugar, se especifica la clasificación de las *estrategias de afrontamiento* más aplicadas por las participantes. A propósito, se conocen las *estrategias activas o adaptativas y pasivas o des adaptativas*; así pues, las activas se definen como las acciones concretas para intentar controlar el dolor o la pérdida de la capacidad funcional, y las pasivas como las acciones de evitación de la situación que provoca dolor y por ende la renuncia al control del dolor y de permisividad a la afectación de otras áreas de la vida de la persona (Brown, 1987).

En este precepto, fueron las estrategias de afrontamiento pasivas las que poseen percentiles más alto en todo el test aplicado encontrándose:

Tabla 9. Estrategias de Afrontamiento Pasivas y Activas

Pasivas	N.23.5	C.24.6	Activas	N.23.5	C.24.6
Evitación de problemas	99	97	Resolución de problemas	30	5
Pensamiento desiderativo	70	85	Reestructuración cognitiva	70	10
Retirada social	98	99	Apoyo social	5	15
Autocrítica	80	97	Expresión emocional	65	15

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Según Soriano y Monsalve “las estrategias activas se relacionan negativamente con la depresión y la incapacidad física, mientras que las estrategias pasivas se asocian con el aumento del dolor (López, 2001) y la depresión (Goyen, 1992). En este caso, las estrategias activas fueron poco utilizadas por las participantes. En cuanto al afrontamiento pasivo que fue el más evidenciado, “pretende regular las consecuencias emocionales negativas del problema, intentando aminorar su impacto.

Las estrategias psicológicas concretas utilizadas en este estilo de afrontamiento son buscar apoyo emocional en amigos y familiares (empatía, comprensión), desahogarse, rezar, buscar el lado positivo del problema, aceptación del problema” (Río, 2015). Para las participantes estas estrategias se despliegan después de muchos años de luchar contra la situación estresante como se evidencia **N.23.5** sufrió abuso durante 12 años, bajo la complicidad de la figura maternal **yC.24.6** guardó silencio por 11 años, por miedo a que no le creyeran.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Conclusiones

Las conclusiones surgen a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio, que tiene como objetivo general: Conocer las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que fueron víctimas de Violencia sexual en la infancia. Partiendo de los datos suministrados en la entrevista y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento aplicadas a las dos participantes, codificadas como **N.23.5** y **C.24.6**.

En ese orden se presenta el primer objetivo que se enmarcó en describir las afectaciones emocionales que presentaron las personas que fueron víctimas de violencia sexual en la infancia. En ese respecto las afectaciones emocionales presentes fueron: el miedo, Lealtad invisible, Amenaza, relación fraternal, Odio hacia el sub sistema parental (madre), Timidez, Escasos recursos para enfrentar las emociones (ira), Aislamiento, Resistencia, Depresión, Ideación suicida, Soledad, Tristeza, ira.

Aspectos que una vez aflorados e identificados se hace necesario su tratamiento e intervención para mejorar la calidad de vida y salud mental de las participantes, considerando que la mayor afectación se manifiesta en la edad adulta tras el transcurrir de los años, y el manejo que le da cada víctima a su hecho, y que se ha visto manifestado en las participantes mediante relaciones inestables, inseguridad, aislamiento social o dependencia emocional y/o afectiva, la presencia de trastornos, drogadicción, inadaptación social que fueron identificados en las diferentes narrativas proporcionadas por las mismas en el proceso de recolección de la información.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Encontrando así que las participantes experimentan diferentes afectaciones emocionales dentro de las cuales se puede incluir también su dificultad para expresar sus sentimientos o para manifestar lo sucedido, y esto se relaciona directamente con la edad de ellas al momento del abuso, el tipo de vínculo que tenían con el abusador y las concepciones sociales que tienen sobre la infancia y la sexualidad el entorno en el cuál se desarrollaban, obedeciendo directamente a que la indefensión y vulnerabilidad de la víctima será mayor entre menos edad tenga, la falta de educación sexual, la tendencia a la sumisión y el aislamiento son características que dificultarán el poder hablar sobre estos abusos.

En segundo lugar, se planteó: Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaron las personas víctimas de violencia sexual en la infancia, donde se tiene que ambas participantes recurrieron a la Retirada social y autocrítica como principales estrategias de afrontamiento; igualmente, utilizan la Evitación de problemas y el pensamiento desiderativo, también se observa un menor uso pero si aplicadas, la Expresión emocional y la restauración cognitiva, resolución de problemas y apoyo social; Esto obedece a que ambas suprimieron el dolor de los hechos traumáticos y fueron sobrellevando la situación estresante por años.

En última instancia, se presentó el tercer objetivo concentrado en Relacionar las afectaciones emocionales con la utilización de las estrategias de afrontamiento que más fueron manejadas por las víctimas de abuso sexual infantil, allí se obtuvo que las afectaciones emocionales más evidenciadas tienen que ver con el miedo, la ira, Aislamiento, Resistencia, Depresión, Ideación suicida, Soledad, Tristeza; considerando que las participantes generaron estrategias de afrontamiento ante situaciones de amenaza, abordadas desde el campo psicológico por su relación con los estados de salud mental.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Bajo este precepto, las estrategias de afrontamiento se refieren al conjunto de recursos y esfuerzos comportamentales y cognitivos encaminados a resolver el escenario amenazante y contraproducente, esto con el propósito de minimizar las respuestas emocionales o modificarlas. En ese plano ambas participantes eligieron usar las estrategias de afrontamiento pasivas y de allí sus comportamientos de evitación social.

Recomendaciones

Se indica que de acuerdo a como se canaliza el dolor (emociones) se puede actuar ante el problema, y en las participantes ellas optaron por estrategias centradas en las emociones, de hecho en el manejo inadecuado de las mismas, y a la luz de los sucesos eran muy niñas, estaban en total indefensión y carecían de la capacidad para manejar el problema; ya a la edad que hoy poseen, pueden tener mayor conciencia de sus emociones y con ayuda podrían afrontar de forma más sensata los hechos y lograr recuperarse a sí mismas evitando la repetición de estos patrones en sus futuras generaciones.

En ese sentido es de vital importancia que las familias reconozcan y se concienticen sobre las diferentes manifestaciones del abuso sexual infantil, sin importar su forma, contexto o edad donde se presente, para evitar la discriminación y tomar medidas adecuadas para prevenir y abordar esta problemática, entendiendo que esta comprensión toma un carácter fundamental en la garantía de la seguridad y el bienestar tanto físico como emocional de los niños y niñas del país y en especial del departamento del Valle del Cauca.

Finalmente, como recomendación a las participantes se motiva a continuar ocupándose de sus procesos psicoemocionales, para continuar minimizando los efectos adversos que ha traído con si los abusos sexuales experimentados en su infancia, como eje fundamental en el desarrollo de sus proyectos de vida, y el goce de una vida de calidad y equilibrio físico y mental, y

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

favoreciendo la ruptura de los patrones de repetición del abuso sexual en sus entornos familiares, personales y sociales.

Entendiendo que la salud mental “es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar sus condiciones de vida, de acuerdo a sus particularidades.

Uno de los descubrimientos que más ha resaltado va enfocado a los sentimientos y emociones que experimento cada participante, la forma en la que lo manifestaron, y el cómo han superado este evento traumático desde su infancia, y el cómo ahora han resignificado sus vidas, y se han enfocado en salir adelante y darle cumplimiento a sus proyectos de vida.

A futuros investigadores se sugiere ahondar en la temática con profundo respeto e interés por la subjetividad de los aportes de cada participante, comprendiendo que cada persona de acuerdo a sus herramientas personales, sus redes de apoyo, y la concepción que tenga del tema en cuestión así mismo experimentara y vivirá de manera diferente los hechos de interés, y que se debe evitar hacer juicios de valor, estigmatizar o encasillar a las personas por sus vivencias.

Se considera importante responsabilizar al estado colombiano, en la toma de acciones encaminadas en la minimización de las brechas sociales, que abren paso a la consumación de diferentes problemáticas como lo es el abuso sexual que crece esporádicamente y de forma desmedida en nuestra sociedad, se enmarca la necesidad de educar en temas de violencia sexual, desde la infancia para dotar a las nuevas generaciones de las herramientas necesarias para identificar, prevenir y expresar el abuso sexual en cualquiera de sus manifestaciones, y que este pierda la naturalización que ha ganado a través de la historia, garantizando la protección y el bienestar físico y emocional del niño ante esta problemática en todo su ciclo de desarrollo vital.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Y finalmente al ICBF, que genere cambios en cuanto a las rutas de atención que se brinda en salud, protección y justicia a las víctimas de violencia sexual, quienes en su mayoría no denuncian por factores en común cómo lo es el miedo a la revictimización, o a que su información sea compartida por los funcionarios de los diferentes entes encargados.

Bibliografía

Fundación Alianza por la Niñez Colombiana. (2019). *Fundación Alianza por la Niñez Colombiana*. Recuperado el 13 de junio de 2023, de Fundación Alianza por la Niñez Colombiana: <https://alianzaporlaninez.org.co/entre-2015-y-junio-de-2019-se-han-presentado-91-982-casos-de-violencia-sexual-en-contra-de-la-ninez-colombiana/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*.

Aguilera, J. (2018). *SÍNDROME DE BURNOUT Y PRÁCTICA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN TRABAJADORES DE LA EMPRESA GPS CONTROL, CHILLAN*. Obtenido de <http://replib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/3095/1/Aguilera%20Viscay%2C%20Joselyn%20Macarena.pdf>

Alianza Por La Niñez Colombiana. (2019). *Encuentro con periodistas: Una aproximación a la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes*. Obtenido de <https://acortar.link/JE6I7B>

Ano, G. G., & Vasconcelles, B. E. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. 61 (4), 461-480. *Journal of Clinical Psychology*.

Arnold, M. B. (1960). *Emotion and personality*. Vol. I. Psychological aspects. (s.f.).

Arroyo, E. (2019). *Proceso de autocrítica*. Obtenido de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31807/TFG-LeonArroyo%2CElena.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20autocr%C3%ADtica%20es%20entendida%20como,estudiado%20desde%20una%20concepci%C3%B3n%20desadaptativa>

Ávila, A., Gustavo, D., Maria, A., Maria, G., Luz, D., & Claudia, O. (2018). Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200005

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Bahamón, M. M., Uribe, A. I., Trejos, H. A., Alarcón, V. y., & Reyes, R. L. (2019). . Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. , 3. 36(1), 120-132. *Psicología desde el Caribe*.

Barnhill, J. W. (Agosto de 2023). *Manual MSD*. Recuperado el 11 de noviembre de 2023, de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-relacionados-con-traumas-y-factores-de-estr%C3%A9s>

Barrera, J. (1988). *Models of social support and life stress*.

Behar, R. D. (2008). *Metodología de la investigación*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2023, de Metodología de la investigación: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://187.191.86.244/rceis/wp-content/uploads/2015/07/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n-DANIEL-S.-BEHAR-RIVERO.pdf>

Benavides Benalcázar, M. M. (2019). La reparación integral de la víctima en el proceso penal. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 15(2), 279-317. (s.f.).

Bogdan, R., & Biklen, S. K. (1997). *Qualitative research for education*. Boston, MA: Allyn & Bacon. (s.f.).

Bowlby, J. (2016). *El apego y la pérdida: El Apego*. Primera Edición, sexta impresión. Barcelona: Editorial Paidós. (s.f.).

Brown, N. (1987). *Development of a questionnaire for the assessment of active and passive coping strategies in chronic pain patients*. *Pain* . Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0304395987900066>

Burt, M.R., y Katz, B.L. (1987). Dimensions of recovery from rape: Focus on growth outcomes. *Journal of Interpersonal Violence*, 2(1), 57-81. (s.f.).

Bustos, C. A. (2011). *Cuando se acaba el amor: Estrategias de afrontamiento, duelo por pérdidas amorosas y crecimiento postraumático en estudiantes universitarios. tesis de grado para la obtención del título de psicólogo* . Quito: Universidad San Francisco de Quito.

Cantón Cortés, D., & Justicia Justicia, F. (2008). Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo. *Psicothema*, 20(4), 509-515. (s.f.).

Carvajal, C. M. (2015). *Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estrés postraumático en la adultez*. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272005000300002>

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Cely, L. A. R. (2003). Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil. *Universitas Psychologica*, 2(1), 57-60. (s.f.).

Colegio Colombiano de Psicólogos (2009). Código Deontológico y Bioético para el ejercicio de la Psicología en Colombia. Bogotá, DC Javegraf. (s.f.).

Constitución Política de Colombia. (1991). De los derechos, las garantías y los deberes. Artículos 42, 43 y 44.

Cortés, D. C. (2010). Papel de las estrategias de afrontamiento y de las atribuciones de culpa en el ajuste psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil. Universidad de Granada.

Crespo, M. V. (s/f). *Estrategias de Afrontamiento*. Obtenido de https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225

Cruz, N. D. (2018). *TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO*. Obtenido de <https://doi.org/10.31434/rms.v3i11.154>

Cynthia Vega, M. V. (2013). *Estrategias de afrontamiento, estrés y alteración psicológica en niños*. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n28/n28a08.pdf>

David Cantón Cortés y Fernando Justicia Justicia. (2008). *Psicothema*. Recuperado el 12 de Agosto de 2023, de Psicothema: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/<https://www.redalyc.org/pdf/727/72720400.pdf>

Ekman, P. & Oster, H. (1979). Facial expressions of emotion. *Annual review of psychology*, 30(1), 527-554.

Ekman, P. (1987). Universals and Cultural Differences in the Judgments of Facial Expressions of Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 53, No. 4, 712-717. (s.f.).

Ekman, P., & Oster, H. (1979). Facial expressions of emotion. *Annual review of psychology*, 30(1), 527-554.

Erikson, E. (1950). *Adolescenteje fey m&quina. Infancia y sociedad*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Horme, 249-267. (s.f.).

Feuerstein, M., Labbé, E. E. & Kuczmierczyk, A. R. (1986). *Health psychology: A psychobiological perspective*. Nueva York: Plenum Press. (s.f.).

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Frydenberg, E. L., Kennedy, G., Ardila, R., Frindte, W., & Hannoun, R. (2003). Coping with concerns: An exploratory comparison of Australian, Colombian, German, and Palestinian adolescents. 32, 59-66. *Journal of Youth and Adolescence*.

G Henao y M García. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*.

García, A. B. (2014). *Resolución de Problemas*. Obtenido de <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/54764/1/Resoluci%C3%B3n%20problemas.pdf>

García, L. P. (2016). *Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia*. Recuperado el 19 de marzo de 2023, de *Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia*: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100006

Goleman, D. (2010). *La práctica de la inteligencia emocional*. Editorial Kairós. (s.f.).

Gómez Tapias, Y. T., & Montoya Zapata, D. O. (2019). *Estrategias de afrontamiento en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en fase de iniciación* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios). (s.f.).

Goyen, W. N. (1992). *Comparison of cognitive-behavioural group treatment and an alternative non-psychological treatment for chronic low back pain*.

Hernández, F. &. (2014). *Metodología de la investigación*. México.: Editorial Mc. Graw Hill Interamericana Editores, SA.

Ibañez, C. (2015). *VICTIMIZACIÓN POR ABUSOS SEXUALES EN LA IGLESIA*. Obtenido de <https://www.ehu.es/documents/1736829/5274977/05+Ibanez>

ICBF. (11 de octubre de 2018). *Bienestar Familiar Colombia potencia de la vida*. Recuperado el 12 de noviembre de 2023, de *Bienestar Familiar Colombia potencia de la vida* : <https://www.icbf.gov.co/noticias/ninas-y-adolescentes-son-victimas-del-85-de-los-casos-de-violencia-sexual#:~:text=Las%20menores%20de%20edad%20entre,a%C3%B1os%20con%20el%2014%25>.

Jenifer Blanco, A. L. (2014). *ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN CUANTO A LOS FACTORES FAMILIAR, SOCIAL, ESCOLAR Y SALUD EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6°*. Obtenido de <https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/2760d826-1a94-485c-bf82-87d3780dfc15/content>

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Krauskopf. (1995). *FUENTES DE RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE LIMA Y AREQUIPA*. Recuperado el 15 de noviembre de 2023, de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v15n1/a07v15n1.pdf

Lakhi, P. D. (2014). *Afrontamiento como factor modulador*. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/665/Estres,+salud+y+rendimiento+academico+El+afrontamiento+como+factor+modulador..pdf;jsessionid=0F9E7DA3BC98DADF096F063F89AFD9E3?sequence=1>

Lazarus y Folkman. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company. (Traducción española *Estrés y procesos cognitivos*, 1986, Barcelona: Martínez Roca).

Lomba, C. F. (2021). *Abuso sexual infantil: Consecuencia y estrategias de afrontamiento*. Universidad de Salamanca.

Londoño, N. ..., Valencia, D., García, M., & Restrepo, C. (2015). Factores causales de la explotación sexual infantil en niños, niñas y adolescentes en Colombia. *El Ágora USB*, 15(1), 255-268.

López, E. R. (2001). *Neuroticismo, afrontamiento y dolor crónico*.

Macías, M. A., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. (s.f.).

María Teresa Almendro Marín, B. E. (2013). *Abuso sexual en la infancia: consecuencias psicopatológicas a largo plazo*. Recuperado el 11 de noviembre de 2023, de *Abuso sexual en la infancia: consecuencias psicopatológicas a largo plazo*: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Almendro-Maria-22.pdf

Martorella, A. M. (2021). *Investigación educativa: competencias desarrolladas en un curso de prevención en abuso infantil*. *Ciencias Sociales y Educación*.

Medicina Legal. (Diciembre de 2021). *Boletín estadístico mensual. centro de referencia Nacional sobre Violencia- CRNV*.

Moreno, J. (2020). *La importancia de la expresión emocional*. Obtenido de <https://janapsicologa.com/psicologo-madrid/emociones-expresion-emocional/>

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Mosquera, F. A., Rodriguez, M. S., & Zapata, B. M. (2018). Factores de riesgo asociados a los tipos de maltrato infantil en los niños y niñas de la vereda rural de San Rafael de Guanapalo del municipio de San Luis de Palenque Casanare, una mirada desde trabajo social. Bogota, Colombia : Universidad de la Salle.

Murillo, J. A., Mendiburo-Seguel, A., Santelices, M. P., Araya, P., Narváez, S., Piraino, C., ... & Hamilton, J. (2021). Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto. *Psicoperspectivas*, 20(1), 70-82. (s.f.).

Nesse, R. M. (1990). Evolutionary explanations of emotions. *Human nature*, 1, 261-289. (s.f.).

OASH. (2022). Abuso sexual. Oficina para la Salud de la Muje.

OMS. (2002). (OMS) Sexual Violence. En R. Jewkes, a. S. Purn, & M. C. Garcia, *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (págs. 149-181). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

OMS, O. M. (2023). *Depresión*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Pereda, N., Guilera, G., & Abad, J. (2014). Victimización infanto-juvenil en España: una revisión sistemática de estudios epidemiológicos. *Papeles del psicólogo*, 35(1), 66-77. (s.f.).

Pinto-Cortez, C. G. (2014). Resiliencia Psicológica: Una aproximación hacia su conceptualización, enfoques teóricos y relación con el abuso sexual infantil. *Summa psicológica UST*, 11(2), 19-33. (s.f.).

Pons, G. (2022). Estrategias de afrontamiento en sucesos traumáticos de salud: estudio de caso. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Belgrano-.

Psicología. (2023). *La Reestructuración Cognitiva paso a paso*.

Psiquiatría, I. C. (2020). *Estilos de Afrontamiento*. Obtenido de <https://coullautdepsiquiatria.es/estilos-de-afrontamiento>

Ratner, C. (2014). Psicología histórico-cultural y cambio cultural-psicológico. Teoría y crítica de la psicología, (4), 115-130. (s.f.).

Revuelta, P. (2015). *La confianza en cuestión*. Obtenido de https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/22298/revuelta_confianza_tesis_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Río, M. D. (2015). *Estilos y Estrategias de afrontamiento al estrés*. Obtenido de <https://www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/#:~:text=El%20afrontamiento%20de%20Evitaci%C3%B3n%20se,tipo%20de%20afrontamiento%20son%20la>

Ruiz, H. M. (2019). Psicoterapia breve para disminuir síntomas clínicos en pacientes adultas con antecedentes de abuso sexual infantil. *Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica*. Ambato, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Shahar, G. (2015). *Erosion: The psychopathology of self-criticism*.

Soldevila, A., Filella, G., Ribes, R., & Agulló, M. J. (2007). Una propuesta de contenidos para desarrollar la conciencia y la regulación emocional en la Educación Primaria. *Cultura y educación*, 19(1), 47-59. (s.f.).

UNICEF. (2021). *Violencia, abuso sexual y homicidio contra millones de niños*. Obtenido de <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/violencia-abuso-sexual-y-homicidio-contra-millones-de-ninos>

Vicens, S. P. (2004). Sentir y crecer. El crecimiento emocional en la infancia: propuestas educativas (Vol. 2). Graó. (s.f.).

Vidal y Alarcon . (1986). *Psiquiatria*. Recuperado el 18 de octubre de 2023, de Psiquiatria: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v29n1/v29n1a03.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v29n1/v29n1a03.pdf)

Vidal, J. (2002). *El sentimiento de culpa: El castigo que no merecemos*. Obtenido de <https://www.areahumana.es/sentimiento-de-culpa/>

Yahira Rodriguez López, Bertha Arenia Aguiar Gigato, Iraida García Alvarez . (2012). *Periodicos electronicos en psicologia*. Recuperado el 23 de septiembre de 2023, de Periodicos electronicos en psicologia : http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2220-90262012000100007&script=sci_arttext&tlng=es

Zambrano, K. I. D. (2019). Un acercamiento al abuso sexual infantil. La pornografía. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(6), 192-207. (s.f.).

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Zayas García, A. (2016). Evaluación psicosocial del abuso sexual infantil: factores de riesgo y protección, indicadores, técnicas, y procedimientos de evaluación. *Apuntes de Psicología*, 34 (2-3), 201-209.

Anexos

Anexo A. Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
FACULTAD DE PSICOLOGIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO:

“Afectaciones emocionales y estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia”

Yo _____ identificado con C.C
No. _____, en mi calidad de ciudadano/a del municipio de Cartago
Valle; con dirección de residencia _____,
teléfono _____, con _____ De edad, manifiesto que he sido informado de la
investigación que la estudiante de décimo semestre perteneciente a la Facultad de Psicología de
la Universidad Antonio Nariño, sede Roldanillo va a realizar y que tengo conocimiento de los
objetivos y fases del mismo, así como de los beneficios de participar en el proyecto de
investigación.

Fui informado y comprendo las molestias y riesgos de la realización de estos procedimientos.
Así mismo, manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto;
Del mismo modo autorizo el tratamiento de la información suministrada en la entrevista grabada

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

en audio para obtener una mayor calidad de la información al momento de hacer la sistematización y el análisis de los datos obtenidos.

Estoy informado que la participación en el proyecto es libre y voluntaria y podemos desistir de ella en cualquier momento, al igual que solicitar información adicional de los avances de la investigación.

Conozco los objetivos generales y específicos del proyecto descritos a continuación:

Objetivo General:

Conocer las afectaciones emocionales y las estrategias de afrontamiento utilizadas en personas que fueron víctimas de Violencia sexual en la infancia.

Objetivos Específicos:

- Describir las afectaciones emocionales que presentaron las personas que fueron víctimas de violencia sexual en la infancia.
- Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaron las que las personas víctimas de violencia sexual en la infancia.
- Relacionar las afectaciones emocionales con la utilización de las estrategias de afrontamiento que más fueron utilizadas por las víctimas de abuso sexual infantil.

Que los procedimientos a realizarse serán:

- Aplicación del inventario de estrategias de afrontamiento de Tobyn, Holroyd, Reynolds, y Kigal, adaptado por Cano, Rodríguez y García en 2007, evaluar el afrontamiento haciendo que las personas reconstruyeran situaciones estresantes recientes y describieran lo que pensaron, sintieron e hicieron en el momento.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

- Aplicación de la entrevista semiestructurada con el fin de identificar las afectaciones emocionales que desarrollaron las participantes como producto del abuso sexual en la infancia.

Así mismo la información suministrada durante la evaluación, grabaciones e intervención es confidencial, a menos que ésta atente contra la vida de otra persona lo cual tendrá que ser informado a las autoridades.

Así mismo, entiendo que los datos aquí consignados durante la evaluación, grabaciones e intervención son confidenciales y que en caso de daños específicos producto de estos procedimientos que me afecten directamente causados por la investigación me acogeré al tratamiento médico que brinde el Plan Obligatorio de Salud de la EPS _____ a la cual me encuentro afiliado.

Acepto por lo tanto participar en el estudio mencionado.

Firma _____

Nombre (s) Apellido (s) del participante

C.C

Huella

Firma _____

Nombre (s) Apellido (s) del Investigador Principal

C.C

Huella

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Anexo B. Inventario de estrategias de afrontamiento CSI adaptado por Cano, Rodríguez y García 2007.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)
(Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2007)

El propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y cómo éstas se enfrentan a estos problemas. Piense durante unos minutos en un hecho o situación que ha sido muy estresante para usted en el último mes. Por estresante entendemos una situación que causa problemas, le hace sentirse a uno mal o que cuesta mucho enfrentarse a ella. Puede ser con la familia, en la escuela, en el trabajo, con los amigos, etc. Describa esta situación en el espacio en blanco de esta página. Escriba qué ocurrió e incluya detalles como el lugar, quién o quiénes estaban implicados, por qué le dio importancia y qué hizo usted. La situación puede estar sucediendo ahora o puede haber sucedido ya. No se preocupe por si esta mejor o peor escrito o mejor o peor organizado, sólo escríbala tal y como se le ocurra. Continúe escribiendo por detrás si es necesario.

De nuevo piense unos minutos en la situación o hecho que haya elegido. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en como manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:

0 = En absoluto; 1 = Un poco; 2 = Bastante; 3 = Mucho; 4 = Totalmente

Esté seguro de que responde a todas las frases y de que marca sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

NOMBRE:	EDAD:	FECHA EVAL:
1	Luché para resolver el problema	0 1 2 3 4
2	Me culpé a mí mismo	0 1 2 3 4
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0 1 2 3 4
4	Deseé que la situación nunca hubiera empezado	0 1 2 3 4
5	Encontré a alguien que escuchó mi problema	0 1 2 3 4
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0 1 2 3 4
7	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	0 1 2 3 4
8	Pasé algún tiempo solo	0 1 2 3 4
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0 1 2 3 4
10	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0 1 2 3 4
11	Expresé mis emociones, lo que sentía	0 1 2 3 4
12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	0 1 2 3 4
13	Hablé con una persona de confianza	0 1 2 3 4
14	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	0 1 2 3 4
15	Traté de olvidar por completo el asunto	0 1 2 3 4
16	Evité estar con gente	0 1 2 3 4
17	Hice frente al problema	0 1 2 3 4
18	Me criticqué por lo ocurrido	0 1 2 3 4
19	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir	0 1 2 3 4
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0 1 2 3 4
21	Dejé que mis amigos me echaran una mano	0 1 2 3 4
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0 1 2 3 4
23	Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más	0 1 2 3 4
24	Oculté lo que pensaba y sentía	0 1 2 3 4
25	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0 1 2 3 4
26	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0 1 2 3 4
27	Dejé desahogar mis emociones	0 1 2 3 4
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0 1 2 3 4
29	Pasé algún tiempo con mis amigos	0 1 2 3 4
30	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0 1 2 3 4
31	Me comporté como si nada hubiera pasado	0 1 2 3 4
32	No dejé que nadie supiera como me sentía	0 1 2 3 4
33	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0 1 2 3 4
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0 1 2 3 4
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0 1 2 3 4
36	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	0 1 2 3 4
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0 1 2 3 4
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas	0 1 2 3 4
39	Evité pensar o hacer nada	0 1 2 3 4
40	Traté de ocultar mis sentimientos	0 1 2 3 4
	Me consideré capaz de afrontar la situación	0 1 2 3 4

FIN DE LA PRUEBA

	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES
PD								
PC								

A cumplimentar por el evaluador

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (claves de corrección)	
Resolución de problemas (REP)	01+09+17+25+33
Autocrítica (AUC)	02+10+18+26+34
Expresión emocional (EEM)	03+11+19+27+35
Pensamiento desiderativo (PSD)	04+12+20+28+36
Apoyo social (APS)	05+13+21+29+37
Reestructuración cognitiva (REC)	06+14+22+30+38
Evitación de problemas (EVP)	07+15+23+31+39
Retirada social (RES)	08+16+24+32+40

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (baremo)									
Pc	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES	Pc
1	1								1
2	2			0	0	0			2
3	3			1	1	1			3
4	4		0	1	2	2			4
5	5		1	2	3	2	0		5
10	6		3	4	4	4	1		10
15	8		4	5	5	5	2	0	15
20	10		4	6	6	6	2	1	20
25	11		5	7	7	6	3	1	25
30	12	0	5	8	8	7	3	2	30
35	13	1	6	9	8	8	4	2	35
40	14	2	7	10	9	9	4	2	40
45	15	3	8	12	10	9	5	3	45
50	16	3	9	12	11	10	5	3	50
55	16	4	9	13	12	11	6	4	55
60	16	5	10	14	13	12	7	4	60
65	17	6	11	15	13	12	7	5	65
70	18	7	11	16	14	13	8	5	70
75	19	8	12	16	15	14	8	6	75
80	19	10	14	17	16	15	9	7	80
85	20	12	15	18	17	16	10	8	85
90	20	14	16	19	18	17	11	9	90
95	20	16	18	20	19	18	13	11	95
96	20	17	18	20	20	19	13	11	96
97	20	18	19	20	20	19	14	11	97
98	20	20	20	20	20	19	16	13	98
99	20	20	20	20	20	20	16	15	99
	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES	
Media	14,25	5,11	8,98	11,66	10,93	10,17	5,81	3,93	Media
DT	5,01	5,05	5,05	5,05	5,12	4,94	3,89	3,53	DT
N	335	335	335	334	332	335	334	334	N

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Anexo c. Modelo entrevista semiestructurada

OBJETIVO	CATEGORIA	SUBCATEGORIAS	PREGUNTA
<p>Describir las afectaciones emocionales que presentaron las personas que fueron víctimas de violencia sexual en la infancia.</p>	<p>Emociones</p>	<p>Tristeza: Según Paul Ekman en su teoría de las emociones (1984), Es un sentimiento negativo caracterizado por un decaimiento en el estado de ánimo habitual de la persona, que se acompaña de una reducción significativa en su nivel de actividad cognitiva y conductual, y cuya experiencia subjetiva oscila entre la congoja leve y la pena intensa.</p>	<p>Cuando sucedieron dieron los hechos</p> <p>¿Qué tipo de emociones experimentó por la época en la que sucedió el hecho?</p> <p>¿Cómo fue la forma de expresar dichas emociones en ese momento?</p>
		<p>Ira: Según Paul Ekman en su teoría de las emociones (1984), La ira es el sentimiento que emerge cuando la persona se ve sometida a situaciones que le producen frustración o que le resultan aversivas.</p> <p>De modo genérico se</p>	<p>Después del hecho en cuestión</p> <p>Usualmente, ¿cuándo las cosas no son de tu agrado cómo lo expresas?</p>

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

		<p>plantea como un proceso vigorizador que urge a la acción, interrumpiendo los procesos cognitivos que se hallan en curso, centrando la atención y la expresión de afectos negativos en el agente que la instiga, y actuando como defensa en situaciones que comprometen la integridad física o la autoimagen y la propia estima.</p>	
		<p>Alegría: Según Paul Ekman en su teoría de las emociones (1984) La emoción de alegría surge cuando la persona evalúa el objeto o acontecimiento como favorable a la consecución de sus metas particulares. También aparece cuando la persona experimenta una atenuación en su estado de malestar, consigue alguna meta u objetivo deseado, o cuando tenemos una experiencia estética.</p>	<p>Antes del suceso Respecto al concepto de la emoción felicidad, ¿Cómo se ha aplicado esta en tu vida</p>

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

		<p>Miedo:</p> <p>Según Paul Ekman en su teoría de las emociones (1984) El miedo evolucionó para producir respuestas adaptativas, soluciones conductuales al problema de la supervivencia, como detectar el problema y como responder al mismo. El miedo es un estado emocional negativo o aversivas con una activación muy elevada que incita la evitación y el escape de las situaciones que amenazan la supervivencia o el bienestar del organismo.</p>	<p>Ahora</p> <p>¿Cuándo sientes que algo malo va a pasar como reaccionas?, ¿qué haces?</p>
		<p>Asco:</p> <p>Según Paul Ekman en su teoría de las emociones (1984) El asco es una sensación que se refiere en primer lugar a algo que repugna al sentido del gusto, algo percibido en ese momento o imaginado con viveza, y en segundo lugar a algo que produce una sensación parecida en el sentido del olfato, del tacto,</p>	<p>Después de los hechos</p> <p>¿Cómo es tu relación con tu cuerpo, sientes agrado por él?</p>

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

		<p>o incluso de la vista.</p> <p>En el sentido más general el término de asco define una marcada aversión producida por algo fuertemente desagradable o repugnante.</p> <p>Es una emoción compleja, que implica una respuesta de rechazo.</p>	
		<p>Desprecio:</p> <p>Paul Ekman (1984) define que esta emoción expresa el poder y estatus que esa persona cree tener sobre ti, o sobre tu conducta.</p>	<p>Después de los hechos ¿Cómo te relacionas con las personas del sexo opuesto? ¿Cómo te llevas con las personas que te rodean?</p>
		<p>Sorpresa:</p> <p>Paul Ekman en su teoría de las emociones (1984) La sorpresa se produce por lo inesperado o desconocido. Se puede definir como: Una reacción causada por algo imprevisto, novedoso o extraño, también definida como una reacción a un evento o suceso discrepante del plan o esquema del sujeto.</p>	<p>Después de los hechos ¿Qué cosas te sorprenden? ¿Qué sueles hacer cuando pasa algo que no esperabas en tu vida?</p>

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

<p>Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaron las personas víctimas de violencia sexual en la infancia</p>	<p>Estrategias de afrontamiento</p>	<p>Centradas en las emociones</p> <p>Para el autor, estas estrategias tienen como función la regulación emocional que incluye los esfuerzos por modificar el malestar y manejar los estados emocionales evocados por el acontecimiento estresante. (Lazarus&Folkman 1986). El apoyo social emocional, se centra en la búsqueda de soporte moral, simpatía y comprensión. La aceptación de la respuesta funcional de afrontamiento, ocurre cuando en la primera aproximación, la persona tiende a aceptar la realidad de la situación estresante e intenta afrontar o tratar la situación.</p>	<p>En el momento de los hechos</p> <p>Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) Tobín y Otros (1989). Adaptado por Cano, Rodríguez y García (2007).</p>
		<p>Activas.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Resolución de problemas (1,9,17,25,33) -Reestructura cognitiva (6,14,22,30,38) -Apoyo social (5,13,21,29,37) -Expresión emocional 	<p>En el momento de los hechos</p> <p>Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) Tobín y Otros (1989).</p>

AFECTACIONES EMOCIONALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

		(3,11,19,27,35)	
		<p>Pasivas</p> <p>Evitación de problemas (7,15,23,31,39)</p> <p>Pensamiento Desiderativo (4,12,20,28,36)</p> <p>Retirada Social (8,16,24,32,40)</p> <p>Autocritica (2,10,18,26,34)</p>	<p>Después de los hechos</p> <p>Inventario de</p> <p>Estrategias de Afrontamiento</p> <p>(CSI) Tobín y Otros (1989).</p>