

**EXPERIENCIAS DE SECUELAS PRODUCTO DEL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS
DE 6 A 10 AÑOS DEL MUNICIPIO DE YOPAL, CASANARE**

PRESENTADO POR:



**YURIBEL CAMPOS AREVALO
NELLY EDITH PATIÑO CANO**

IBERO

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
IBEROAMERICANA**

**CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESPECIALIZACION EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA Y
ADOLESCENCIA
YOPAL, CASANARE
AGOSTO, 2020**

**EXPERIENCIAS DE SECUELAS PRODUCTO DEL ABUSO SEXUAL EN NIÑOS
DE 6 A 10 AÑOS DEL MUNICIPIO DE YOPAL, CASANARE**

PRESENTADO POR:

YURIBEL CAMPOS AREVALO

NELLY EDITH PATIÑO CANO



CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

**ESPECIALIZACION EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA Y
ADOLESCENCIA**

YOPAL, CASANARE

AGOSTO, 2020

Tabla de Contenido

Introducción:	8
Capítulo I	11
1. Planteamiento del problema	11
1.1 Formulación del problema	11
1.2 Objetivos	11
1.2.1 Objetivo General	11
1.2.2 Objetivos Específicos	11
1.2.3 Preguntas orientadoras.....	12
1.3 Justificación.....	12
Capítulo II	14
2.1 Antecedentes de investigación	14
2.2 Teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers.....	16
2.2.1 El ser humano que se actualiza.....	16
2.2.2 El auto concepto y la necesidad de aceptación.....	17
2.2.3 Desajuste psicológico	17
2.2.4 Empatía.....	17
2.3 Factores de riesgo del abuso sexual infantil.....	19
2.3.1 Sexo de la victima	19
2.3.2 Edad de la victima	20
2.3.3 Contexto familiar.....	20
2.4 Indicadores Físicos Del Abuso Sexual Infantil ASI.....	22
2.5 Indicadores Psicológicos Del Abuso Sexual Infantil ASI.....	22
2.6 Consecuencias Del Abuso Sexual Infantil ASI A Corto Plazo	23
2.6.1 Consecuencias Físicas.	23

2.6.2 Consecuencias Conductuales.....	24
2.6.3 Consecuencias Emocionales.....	24
2.6.4 Consecuencias Sexuales.	24
2.6.5. Consecuencias Sociales.	25
2.7. Consecuencias Del Abuso Sexual Infantil A Largo Plazo	25
2.7.1 Consecuencias Físicas.	25
2.7.2 Consecuencias conductuales.	26
2.7.3 Consecuencias Emocionales.....	26
2.7.4 Consecuencias Sexuales.	27
2.7.5 Consecuencias Sociales.	27
2.8 Abuso Sexual Infantil Y Psicosis	27
2.9 Trauma.....	29
2.10 Abuso Sexual Infantil.....	29
2.11 Normativa Nacional.....	30
2.11.1 Artículo 44 De La Constitución Política De Colombia.....	30
2.11.2 Ley 1098 De 2006.	31
2.11.3 Ley 1146 de 2007.	31
Capítulo III.....	32
3.1 Metodología cualitativa.....	32
3.2 Técnica de análisis Fenomenología.....	33
3.3 Población y muestra	35
3.4 Procedimientos	35
3.5 Técnica de recolección de datos	36
3.6 Consideraciones éticas.....	37
Capítulo IV.....	38

4.1. Análisis de resultados	38
4.1.1. El “Yo” estable.....	40
4.1.2. El auto concepto	43
4.1.3. Percepción de la realidad.....	45
4.1.4. Cotidianidad	47
4.1.5. Lazos emocionales.....	49
4.1.6. Conductas	51
4.1.7. Desajuste psicológico	54
4.2. Codificación axial.....	55
4.2.1. Esfera de la experiencia en la Incongruencia del conocimiento subjetivo	57
4.2.2. Esfera de la experiencia en el Ser Humano que se actualiza.....	59
4.2.3. Esfera de la experiencia en el Desarrollo de la auto aceptación personal	61
4.2.4. Esfera de la experiencia en la Estructura del “Self” / Sí mismo	64
4.2.5. Esfera de la experiencia en el Campo fenoménico de la experiencia.....	66
4.2.6. Esfera de la experiencia en la Desorganización psíquica	69
4.3. La esfera de la experiencia centrada en la persona.....	71
4.3.1. La esfera de la experiencia en la conciencia	73
4.3.2. La esfera de la experiencia en lo físico	76
4.3.3. La esfera de la experiencia en lo psicológico	77
5. Conclusiones.....	79
6. Referencias	87

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1. Familia de códigos, "El yo estable"	40
Ilustración 2. Familia de códigos, "El auto concepto"	43
Ilustración 3. Familia de códigos, "Percepción de la realidad"	45
Ilustración 4. Familia de códigos, "Cotidianidad"	47
Ilustración 5. Familia de códigos, "Lazos emocionales"	49
Ilustración 6. Familia de códigos, "Conductas"	51
Ilustración 7. Familia de códigos, "Desajuste psicológico"	54
Ilustración 8. Esquema de relación Códigos-Teoría.....	56
Ilustración 9. Relación Códigos-Incongruencia del conocimiento subjetivo	57
Ilustración 10.Relación Códigos-El Ser Humano que se actualiza	59
Ilustración 11. Relación Códigos-El desarrollo de la auto aceptación personal	61
Ilustración 12. Relación Códigos-El "Self" o estructura conceptual del sí mismo	64
Ilustración 13.Relación Códigos-Campo fenoménico de la experiencia.....	66
Ilustración 14. Relación Códigos-Desorganización psíquica	69
Ilustración 15. Grupos de incidencia de la secuela en la esfera de la experiencia	72

Índice de Tablas

Tabla 1. Cronograma de trabajo	35
Tabla 2. Distribución de códigos.....	38

Índice de Anexos

Anexo 1. Rejilla bibliográfica	92
Anexo 2.Consentimiento informado	95
Anexo 3.Formato de Entrevista.....	96
Anexo 4.Entrevista 1	98
Anexo 5.Entrevista 2	100
Anexo 6.Entrevista 3	102
Anexo 7.Entrevista 4	104

Anexo 8. Entrevista 5	106
Anexo 9. Entrevista 6	108
Anexo 10. Entrevista 7	110
Anexo 11. Entrevista 8	112
Anexo 12. Entrevista 9	114
Anexo 13. Entrevista 10	116

Introducción:

La presente investigación pretende analizar la experiencia de secuelas del abuso sexual desde una visión subjetiva de las víctimas; este proceso se fundamenta en la carencia de estudios acerca de la experiencia del fenómeno mencionado, lo cual le convierte en un tema con propósito investigativo. En base a lo anterior, se plantea la pregunta ¿De qué manera se manifiestan las experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, departamento de Casanare?

A partir de lo mencionado, el objetivo de la presente investigación consistirá en Comprender la experiencia de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare. Para lo anterior, autores como Rogers (1951) (1959) (1967), Perrone y Naninni (2010), Finkelhor (1980), entre otros, permitirán describir la experiencia del fenómeno desde la perspectiva centrada en la persona.

En complemento a lo anterior, el presente estudio requiere:

Indagar los referentes teóricos de las secuelas por Abuso Sexual Infantil.

Aplicar instrumentos de recolección de datos a los niños de 6 a 10 años víctimas de Abuso Sexual en el municipio de Yopal.

Analizar las experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare.

La investigación consta de 4 capítulos en los cuales se orienta en temas como la justificación de la investigación, la fundamentación teórica, los aspectos legales del entorno, la metodología utilizada y el análisis de resultados, a fin de dar respuesta a la pregunta y los objetivos planteados en la investigación.

El capítulo 1 se conformará en la formulación del problema, junto a una justificación que dará un bosquejo a priori que permita situar el fenómeno en el contexto en el cual se va a trabajar y que oriente al lector hacia el enfoque del fenómeno en cuestión.

En el capítulo 2, se conformará en primera instancia el material teórico que fundamentará la investigación; se realizará una revisión de antecedentes de investigaciones que permita analizar el estado del tema en términos investigativos y permitirá obtener una base acerca del fenómeno. Posteriormente se realizará una revisión de la Teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers junto con los principales temas de interés enfocados en la perspectiva centrada en la persona

De igual manera, se trabajarán otros autores que permitan orientar temas centrados en la atmósfera del abuso sexual, sus factores de riesgo, indicadores físicos y psicológicos, consecuencias a corto y largo plazo y la relación entre el fenómeno y la psicosis. Siguiendo la línea del capítulo, se trabajará un par de conceptos importantes para la orientación en el tema y la normativa legal vigente del país en base a la prevención, judicialización y restablecimiento de derechos por abuso sexual.

Luego de la conformación de la base teórica necesaria para abordar la temática de investigación, el capítulo 3 se conformará en base a la metodología utilizada para la investigación, la técnica de análisis y de recolección de datos, la población y muestra correspondiente a 10 niños del municipio de Yopal, Casanare víctimas de abuso sexual, los procedimientos y las consideraciones éticas necesarias para asegurar una investigación integra.

Dentro del capítulo, se trabajará el modelo de consentimiento informado y el formato de la entrevista que se encontrarán en los anexos, de igual manera en estos se podrá observar la transcripción de las entrevistas realizadas.

Por último, el capítulo 4 se dividirá en 3 ítems importantes; la primera parte estará orientada a la codificación abierta de la transcripción de las entrevistas y la diversificación de códigos dentro de la familia de códigos. La segunda parte se orientará a la codificación axial y reformulación de las familias de códigos hacía los contextos de la esfera de la experiencia.

Los dos ítems mencionados, permitirán dar al lector la relación entre la experiencia de secuelas por abuso sexual presente en los códigos de la transcripción de entrevistas y los contextos de la esfera de la experiencia de la perspectiva centrada en la persona

Como último ítem del capítulo 4, se mostrarán las experiencias de secuelas por abuso sexual en base a 3 áreas de incidencia dentro del individuo, las cuales constituyen un aporte propio hacia la teoría existente del tema.

Para finalizar la investigación, se presentarán las conclusiones que permitan comprender la experiencia de las secuelas por abuso sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare desde una perspectiva centrada en la persona.

Capítulo I

1. Planteamiento del problema

1.1 Formulación del problema

El problema de investigación es el aumento de experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal.

¿De qué manera se manifiestan las experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, departamento de Casanare?

Para el desarrollo del problema mencionado se plantean los siguientes objetivos:

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Comprender la experiencia de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare.

Para lograr este objetivo se trabajaran los objetivos específicos:

1.2.2 Objetivos Específicos

Indagar los referentes teóricos de las secuelas por Abuso Sexual Infantil.

Aplicar instrumentos de recolección de datos a los niños de 6 a 10 años víctimas de Abuso Sexual en el municipio de Yopal.

Analizar las experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare.

Para cumplir dichos objetivos se contestaran las siguientes las preguntas:

1.2.3 Preguntas orientadoras

¿Cuáles son los referentes teóricos de las secuelas por Abuso Sexual Infantil?

¿De qué manera los instrumentos de recolección de datos permiten un acercamiento positivo a los niños de 6 a 10 años víctimas de Abuso Sexual en el municipio de Yopal?

¿De qué manera se evidencian las experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare?

1.3 Justificación

La violencia sexual contra los niños/as es una violación directa de los derechos fundamentales, sin embargo, a pesar de ser considerado un delito grave sigue siendo una realidad global que se presenta todos los días sin discriminar países, grupos sociales o condiciones económicas. Ésta triste realidad puede ocurrir en los hogares, instituciones, escuelas y en general en los múltiples contextos en los que se desenvuelven los niños. Es evidente que un suceso traumático grave como el mencionado, deja secuelas al individuo que ha sufrido la agresión, su familia y sus entornos de participación. Las pruebas indican que la violencia sexual puede tener consecuencias físicas, psicológicas y sociales graves a corto, mediano y largo plazo, no sólo para la víctima, sino también para sus familias y comunidades.

De esta manera, se denota una problemática social grave que abarca indicadores los cuales generan una alarma primordial para las autoridades y que su vez muestra una situación de crecimiento exponencial en la región; según la investigación del periodista Miguel Cristancho (2019) se conoce que para el año inmediatamente anterior “Yopal presentó 1056 casos de violencia de género, 180 de violencia sexual y 137 intentos de suicidio”.

Entender el suceso del abuso sexual desde el punto de vista de las secuelas, no solo permite conocer las implicaciones que tiene en un individuo sino que mediante el análisis de esa mirada subjetiva, se posibilita trazar a futuro una hoja de ruta superflua acerca de cómo enfrentar el proceso posterior y como disminuir al máximo las secuelas mencionada para conseguir que las víctimas puedan reaccionar de una manera diferente frente al delito y no tengan afectaciones en el desarrollo normal de su participación social activa, la cual se traduce como su postura, actuar y aporte positivo frente y para la sociedad en la cual se desenvuelve y en la cual interactúa con otros individuos.

Capítulo II

Para el cumplimiento de los objetivos se analizarán los antecedentes del fenómeno que es producto de investigación

2.1 Antecedentes de investigación

El análisis de las investigaciones está dividido en 3 contextos, el local, nacional e internacional, a fin de acoger el fenómeno en un entorno global y analizar los resultados de otros estudios que tengas afinidad con la presente investigación.

En el contexto local, Zapata, Mosquera y Rodríguez (2018) producen conocimientos en su estudio de 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, entorno a la comprensión de factores de maltrato infantil y representa un gran aporte en el reconocimiento de los niños y niñas de la vereda como sujetos de derechos, proponiendo formas de intervención para atenuar, reducir o desvanecer escenarios de maltrato infantil presente en la población.

Para el contexto nacional, Valencia, Quintero y Otero (2013) abordan un artículo para la Revista Colombiana de Psiquiatría RCP en donde se aborda al abuso sexual infantil como un delito en el contexto Colombiano y explican los factores de riesgo que se evidencian de las problemáticas sociales del país. Dicho artículo, evidencia un atraso colosal en temas de estudios de secuelas de Abuso Sexual Infantil en el país, con respecto a esto, Valencia, et al. (2013) indican:

Hace falta un inventario de hallazgos clínicos psiquiátricos y físicos asociados a abuso sexual infantil, en conjunto con un equipo de trabajo multidisciplinario que se centre en evitar la culpabilización de la víctima acerca del abuso o sus consecuencias.

De igual manera, en el ámbito nacional, se toman los aportes del estudio de impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia en la cual se tomó una muestra de la población de Bucaramanga que presentan trastornos mentales o sintomatologías asociadas a las psicopatologías y que han sido tratadas en el Instituto de salud de la ciudad y mediante indagación se asocian porcentajes con la presencia en su niñez y adolescencia de violencia de tipo sexual y factores socio - ambientales del individuo.

En el mencionado, Dallos, Pinzón, Barrera, Mujica y Meneses (2018) indican:

Una vez ocurrido el evento traumático, sus consecuencias psicológicas y sociales negativas pueden prolongarse a lo largo de la vida de las personas. Las víctimas de este tipo de abuso suelen describir sentimientos de temor, odio, vergüenza, desvalorización, culpa, asco, tristeza, desconfianza, aislamiento, marginamiento y ansiedad.

Por último, se adoptan estudios internacionales como la revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil, adelantado por David Gallardo (2013) en España, en el cual se evidenciaron las alteraciones neuroendocrinas, estructurales y neuropsicológicas que el abuso sexual indujo en la víctima.

En complemento a lo anterior, se volcó la mirada al ámbito reproductivo y se analizó el estudio adelantado por la revista Chilena de Gineco-Obstetricia en el cual Electra González, Montero, Martínez, Leyton, Luttges y Molina (2012) demostraron la relación entre el abuso sexual y eventos de consumo de alcohol, drogas, inicio de actividad sexual voluntaria y cantidad de parejas sexuales, demostrando las fuertes secuelas del abuso sexual en el ámbito reproductivo.

El estudio de antecedentes deja como base los conocimientos de la relación del abuso sexual con la aparición de secuelas en diversos aspectos del individuo, afectando su normal funcionamiento y generando las experiencias de análisis que se esperan comprender.

Con el fin de cumplir con los objetivos planteados para la investigación, se realizará la siguiente revisión teórica:

2.2 Teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers

En 1959, el psicólogo Carl Rogers desarrolla una experiencia clínica en la cual estudió de forma exhaustiva los encuentros entre cliente y terapeuta basándose en los registros de audio y gracias a la cual, formula la reconocida teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers.

La mencionada, se enfoca en la visión del ser humano bajo perspectivas de inclusión en la realidad para la formación del YO; lo anterior puede ser traducido en que cada persona percibe de una manera particular el mundo y la realidad, y esa percepción está basada en las experiencias y sus interpretaciones; esto significa que la “realidad” es única para cada individuo y está dada por la mente de cada individuo, es decir, la visión subjetiva.

Rogers (1959) indicaba en sus estudios que “la conducta se encuentra condicionada por elementos internos, llámense actualización, adaptación o evaluación de experiencias” por lo tanto estos tres aspectos juegan un papel importante dentro del estudio de la teoría

2.2.1 El ser humano que se actualiza

El ser humano está condicionado a actualizarse continuamente, bajo el ideal de adaptarse a los constantes cambios que el mundo otorga y lo cual induce al desarrollo y la autonomía. Este proceso se dirige en la mente como la capacidad para evaluar las situaciones de manera positiva o negativa y formando con ellas una visión única acerca de la realidad.

Cabe aclarar que dicha función está presente desde el nacimiento, como un esfuerzo para formar el YO estable y se representa en la personalidad e identidad.

2.2.2 El auto concepto y la necesidad de aceptación

Gran parte de la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers se centra en el proceso de cambio tanto de la conducta como de la personalidad a lo largo de la vida de un individuo y este cambio está basado en el auto concepto, es decir la imagen de uno mismo que permite percibir la realidad basada en las experiencias.

El auto concepto está dado tanto por el nivel físico como por el mental, lo que indica que una afectación en cualquier de los dos puede afectar la visión de sí mismo y por consiguiente cambiar la percepción personal de la realidad.

2.2.3 Desajuste psicológico

El desajuste psicológico procede cuando existe un choque entre las experiencias del organismo y el auto concepto. Este proceso es explicable al analizar que una experiencia negativa produce una incompatibilidad con un auto concepto aceptable o ideal, generando una neurosis enfocada a tener conductas defensivas agrupadas bajo una falsa visión de sí mismo. Cuando las mencionadas conductas defensivas, ceden ante la tensión del auto concepto y las experiencias, se desarrolla un estado de desorganización psíquica observable en conductas incoherentes, impulsivas y fuera de control.

2.2.4 Empatía

La empatía es un concepto clave dentro de la fenomenología de la personalidad de Rogers ya que fundamenta las estrategias de intervención posteriores al proceso de investigación de la experiencia de un fenómeno en un individuo.

La empatía es un concepto que se considera a priori como el ideal de comprensión hacia los demás. Basados en esa idea, se deben comprender los sentimientos, emociones e ideas de un

individuo para tener empatía con su experiencia. Lo anterior es impráctico al entender la premisa con la que se empezó a tratar la teoría en donde se indica que cada individuo tiene una percepción única e irrepetible de la realidad. En base a lo anterior, la empatía para Rogers (1959) es “la captación precisa de los sentimientos experimentados por el paciente y de los significados que estos tienen para él, y una vez captados, comunicárselo”; por lo tanto, nos indica que la empatía juega dos papeles importantes de ambas caras de la moneda. La percepción que tiene el individuo frente a las experiencias del fenómeno y la empatía producida por ello, y, la empatía del terapeuta o aquel que aborde el fenómeno para con los individuos que desarrollan las experiencias en cuestión, todo basado netamente en el entendimiento de la visión subjetiva que tiene el individuo frente a sus experiencias del fenómeno.

A partir de lo anterior, la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers es importante para la comprensión de las experiencias del Abuso Sexual puesto que explica el proceso que se lleva a cabo con el fenómeno y la manera adecuada para comprender de manera correctas las experiencias en los individuos.

Rogers muestra como el concepto de sí mismo juega un papel crucial en el proceso y cobra importancia para determinar cuál es la visión de los niños de 6 a 10 años acerca de sí mismo luego de sufrir abuso sexual. De igual manera, dentro del apartado del ser humano que se actualiza, se habla de cómo las experiencias forman una visión de la realidad e influyen dentro del desarrollo y la formación del YO estable, lo cual tiene relación directa con el fenómeno del Abuso Sexual puesto que condiciona el desarrollo normal de un individuo, su visión personal y su adaptación al cambio.

El Abuso Sexual dentro de la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers es un fenómeno que condiciona los procesos conscientes de un individuo, que afecta su visión de sí

mismo, su visión de la realidad y puede desencadenar en desajustes psicológicos graves producto de las diversas secuelas que el fenómeno deja en el mismo.

2.3 Factores de riesgo del abuso sexual infantil

A pesar de que solo por la condición de niñez, ya se establece un factor de riesgo de abuso sexual por la sensación de fragilidad, existen ciertos factores adicionales que propician a que la probabilidad de abuso sexual sea mayor en algunas circunstancias específicas así:

2.3.1 Sexo de la víctima

A lo largo de los estudios se ha observado que el sexo de la víctima suele ser un factor de riesgo importante, en donde el sexo femenino suele ser más atacado estadísticamente. En su estudio denominado el abuso sexual a menores, David Finkelhor (1980) resalta que:

Una de cada tres mujeres ha sido o será abusada sexualmente por un miembro de su familia, o algún allegado, antes de cumplir los dieciocho años; siendo la tasa de variación de 3 o 4 niñas víctimas por cada varón.

Algunos estudios plantean que la variación entre el sexo de las víctimas, puede estar condicionada por el hecho que el abuso sexual que sufren los varones suele ser más ocultado y por tanto no suele ser denunciado. En adición a lo anterior, los varones en cualquiera de sus etapas suelen tener mayor dificultad a la hora de expresar su victimización producto de los estándares sociales de masculinidad en donde el hombre es visto como un ser que “no sufre”

Una perspectiva acerca del tipo de abuso condicionado por el sexo de la víctima es dada por Echeburúa y de Corral (2006) en la cual se afirma que “hay un mayor número de niñas en el abuso intrafamiliar (incesto) y un mayor número de niños en el abuso extra familiar (pederastia)”

2.3.2 Edad de la víctima

La edad representa otro factor de riesgo importante para la agresión sexual, claramente una edad menor es inversamente proporcional con un aumento en el riesgo que se presenta de ser víctima de este delito, puesto que a menor edad, mayor es la dependencia con un adulto.

Al respecto de lo anterior Sandra Baita y Moreno (2015) afirman que “la dependencia genera vulnerabilidad y la dependencia emocional genera una vulnerabilidad mucho mayor”. Eso es visto bajo la perspectiva de que tras la dependencia emocional, también existe el sentimiento de seguridad por parte del menor hacia un adulto.

En cualquier caso, es evidente que la vulnerabilidad de los menores se presenta a cualquier edad, pero algunos estudios revelan que en el caso del sexo femenino, la vulnerabilidad aumenta en la pubertad, cuando el desarrollo del cuerpo les hace más atractivas para los adultos. De la misma manera, Félix López (1999) afirma que:

La edad promedio en que los niños son abusados sexualmente, es alrededor de los diez años pero también es habitual que niños menores de tres años sean abusados.

Los datos sobre niños menores resultan de difícil obtención, pues, a medida que descendemos en edad, lo habitual es que los abusos no puedan ser reconocidos como tales por quienes los padecieron o que ni siquiera los recuerden.

2.3.3 Contexto familiar

El contexto familiar se divide en 3 grupos de factor de riesgo; el primer factor de riesgo se presenta cuando el niño vive un abandono físico, emocional y afectivo por parte de los cuidadores o principales responsables. Esa ausencia de atención se traduce en conductas de aislamiento o búsqueda de atención y aceptación que aumentan la vulnerabilidad del menor.

Dentro de los rasgos del primer factor que aumentan el riesgo se encuentran el pertenecer a familias monoparentales, la violencia intrafamiliar o padres que han llevado divorcios bastante conflictivos y duraderos. La ausencia de una visión familiar completa, es un problema que aumenta el riesgo de un abuso sexual infantil. De la misma manera esta situación aumenta las consecuencias a corto plazo de la agresión, puesto que el funcionamiento negativo de la familia genera aún más conflictos y disminuye la posibilidad de que el delito sea denunciado.

En el artículo de la revista Psicológica Clínica con niños y adolescentes de España, Francisco González y Carrasco (2016) señalan:

La convivencia con figuras masculinas sin vínculo de parentesco, roles parentales difusos, ausentes o desdibujados, además de ser hijo de madre menor de edad, han de ser un riesgo para la victimización sexual infantil

El segundo factor es la condición económica de la familia, una situación de pobreza no solo trae consigo condiciones precarias en salud, educación y alimento, sino que propicia un desamparo del menor, junto con una atención disminuida hacia ellos y una muestra afectiva nula.

Con respecto a la condición económica, José Cantón y Cortés (2003) señalan:

Vivir en la calle, pasar mucho tiempo solos y la falta de acceso a recursos sociales son elementos que hacen que los menores estén expuestos a condiciones en las que ni su seguridad ni su bienestar están salvaguardados.

El tercer factor de riesgo se encuentra asociado al proceso psicológico de la personalidad, en éste ítem se ha identificado que las víctimas del abusador suelen tener mayor riesgo cuando presentan una personalidad retraída, sumisa o con poca interacción social. La debilidad y el silencio son factores que inducen a pensar que un individuo no presentara resistencia al delito.

Al respecto, Baita y Moreno (2015) afirman que “los abusadores se enfocan en aquellos con rasgos sumisos, poco asertivos, extremadamente tímidos, lábiles y fácilmente manipulables”

Analizados los principales factores de riesgo, es importante identificar aquellos indicadores, tanto físicos como psicológicos, que las víctimas del Abuso Sexual Infantil ASI demuestran y que son un paso principal para la detección del delito.

2.4 Indicadores Físicos Del Abuso Sexual Infantil ASI

El abuso Sexual Infantil es un delito grave que trae implicaciones en las víctimas que pueden afectarles por toda la vida si no son tratadas a tiempo con los profesionales correspondientes. Por tal razón es primordial examinar los indicadores físicos que permitan la detección temprana del delito. Con respecto a las conductas y sucesos físicos principales, Ferrante (2009) identifica:

Dificultades para caminar y sentarse; Ropa interior cortada, manchada o ensangrentada; Dolor en los genitales; ITS y ETS; aislamiento social; Conductas y comportamientos sexuales no conformes a su edad y estado evolutivo.

Otras tipificaciones que se pueden identificar son las conductas extrañas para la edad del menor que impiden la adecuada adquisición de habilidades, dificultan el aprendizaje y las relaciones entre pares y con los adultos; También la presencia de relatos exageradamente sexualizados; miedos, temores nocturnos, fobias no explicables y embarazo temprano

2.5 Indicadores Psicológicos Del Abuso Sexual Infantil ASI

Los indicadores psicológicos suelen ser más agresivos en las víctimas del Abuso Sexual y suelen presentarse inmediatamente al abuso producto del alto nivel de estrés psicológico y como respuesta a la imagen que el involucrado tiene de sí mismo luego del evento.

Acerca de los indicadores psicológicos, Reynaldo Perrone y Naninni (2010) destacan en su libro - violencia y abuso sexual en familia – que los más frecuentes son:

Alucinaciones; Amnesias; Ansiedad; Fenómenos de disociación; Depresión; Problemas emocionales; Desesperación; Comportamiento obsesivo-compulsivo; Ideación paranoide; Comportamientos psicóticos; estrés post-traumático; Abuso de sustancias y Suicidio

Estos indicadores son conductas que dan respuesta al evento traumático en donde el individuo siente que ha sido utilizado como un objeto de placer para un tercero y que las posteriores relaciones solo serán fracasos y dolor. Annalia Losada (2011) hace una aclaración acerca del entorno psicológico del menor y de la realidad de su mente:

El niño víctima se encuentra en una sensación de malestar y opone resistencia, aunque su sentido crítico se encuentra conservado, pero al comienzo del abuso esto se transforma en culpa y confusión, es un extranjero en su propio territorio.

2.6 Consecuencias Del Abuso Sexual Infantil ASI A Corto Plazo

Se dividirán las consecuencias a corto plazo en 5 grupos basado en el trabajo de Enrique Echeburúa y Guerricaechevarría, C. (1998) Físicas, conductuales, emocionales, sexuales y sociales. En adición, se les asignara una letra que corresponderá al periodo evolutivo donde los síntomas tienen mayor prevalencia de la siguiente manera; para la Infancia se manejara la letra (I), para la Adolescencia se manejara la letra (A) y para ambas las letras (IA).

2.6.1 Consecuencias Físicas.

Las consecuencias físicas corresponden a aquellas alteraciones que son producto de una circunstancia previa, en este caso, agresión sexual y que deja secuelas en la complexión. Las consecuencias físicas más identificables son los problemas de sueño caracterizadas por las

pesadillas (IA), los cambios en los hábitos de comida asociados a los trastornos alimenticios (IA) y la pérdida del control de esfínteres asociados a los trastornos gastrointestinales (I).

2.6.2 Consecuencias Conductuales.

Las consecuencias conductuales corresponden a alteraciones en el normal funcionamiento de las acciones de un individuo y son producto de una afectación traumática moderada – grave. Las consecuencias conductuales más identificables son el consumo y abuso de drogas y alcohol (A), la huida de los entornos familiares (A), las conductas auto lesivas o suicidas (A), los trastornos de hiperactividad (I) y el bajo rendimiento académico (IA).

2.6.3 Consecuencias Emocionales.

Las consecuencias emocionales corresponden a las alteraciones en el comportamiento afectivo y de un individuo frente a la reacción de los estándares normales de emociones. Las consecuencias emocionales más identificables son hostilidad y agresividad (IA), miedo generalizada sin razón justificables (I), Depresión y/o ansiedad (IA), culpa y sentimientos de vergüenza (IA), rechazos del cuerpo propio (IA), desconfianza y rencor hacia los adultos en general (IA), Baja autoestima (IA) y trastorno de estrés postraumático (IA).

2.6.4 Consecuencias Sexuales.

Las consecuencias sexuales corresponden a las alteraciones en las actitudes y aptitudes sexuales normales en un individuo, para el caso del Abuso Sexual Infantil ASI, corresponden a aquellas actitudes sexuales que no son propias de la edad de la víctima. Las consecuencias sexuales más identificables son el conocimiento sexual erróneo, precoz e inapropiado para la edad (IA), masturbación compulsiva (IA), excesiva curiosidad sexual (IA), conductas exhibicionistas (I) y problemas de identidad sexual (A).

2.6.5. Consecuencias Sociales.

Las consecuencias sociales más identificables son el déficit en habilidades sociales (I), el retraimiento social (IA) y las conductas antisociales (A).

2.7. Consecuencias Del Abuso Sexual Infantil A Largo Plazo

Las consecuencias a largo plazo son estadísticamente menos frecuentes pero mucho más graves por la perduración en el tiempo y la sintomatología presentada. Dichas consecuencias pueden convertirse en crónicas cuando no se manejan tratamientos en etapas tempranas.

Las consecuencias a largo plazo se basan en los trastornos que pueden ser desencadenados en base a la gravedad del evento del abuso. El impacto físico y psicológico del abuso puede variar en su intensidad y continuidad en el tiempo, basado en ciertos referentes positivos o negativos. Al respecto David Finkelhor (1980) indica que:

El impacto del abuso varía si la víctima cuenta o no con otras adversidades adicionales, como el abandono emocional, el maltrato físico, el divorcio de los padres y/o una patología familiar grave.

Se dividirán las consecuencias a Largo plazo en 5 grupos basado en el trabajo de Enrique Echeburúa y Guerricaechevarría, C. (1998) Físicas, conductuales, emocionales, sexuales y sociales. En adición, se identificará un autor en algunas de las consecuencias tratadas para contextualizar y respaldar el marco teórico de la investigación.

2.7.1 Consecuencias Físicas.

Las consecuencias a largo plazo en el ámbito físico suelen estar relacionadas en mayor medida con los vestigios del acto sexual abusivo y con dolores externos sin justificación médica. Las consecuencias físicas a largo plazo más identificables son los trastornos de la conducta alimentaria (Owen y Chard (2003)), dolor físico sin explicación médica, trastornos de conversión

que afectan las funciones motoras, trastornos disociativos, trastornos de somatización (Berkowitz (1998)), desordenes ginecológicos y abuso de sustancias.

2.7.2 Consecuencias conductuales.

Las consecuencias conductuales a largo plazo están enmarcadas en mayor medida por la presencia de hostilidad y agresión por parte de las víctimas hacia adultos correspondientes al sexo del agresor; de igual manera se observan trastornos de conducta y conductas antisociales. Durante 6 años se llevó a cabo un estudio en Estados Unidos por parte de Gilbert Kaufman y Widom (1999) en donde se concluyó que “el riesgo de huir del hogar, delinquir o ser arrestados por cometer delitos es mayor en los individuos que han sufrido de abuso sexual infantil ASI”

Las consecuencias conductuales a largo plazo más identificables son los trastornos de conducta y hostilidad generalizada (Haj-Yahia y Tamish (2001)).

2.7.3 Consecuencias Emocionales.

Las consecuencias emocionales a largo plazo están enmarcadas por diversas sintomatologías que afectan gravemente al individuo víctima del Abuso Sexual y que corresponden a aquellas que más inciden en el riesgo de lesión o pérdida de la vida.

Las consecuencias emocionales a largo plazo más identificables son el trastorno depresivo y bipolar (Cukor y McGinn (2006)), los síntomas y trastornos de ansiedad, el trastorno por estrés posttraumático, la baja autoestima (Whealin y Jackson (2002)), el trastorno límite de la personalidad, las conductas autodestructiva y la ideación o conductas suicidas o de autolesiones (Thakkar, Gutiérrez, Kuczen y McCanne (2000)).

2.7.4 Consecuencias Sexuales.

Las consecuencias sexuales a largo plazo corresponden a la secuela de carácter directo que más estudio ha presentado por ser el correlacional del delito. Los estudios confirman que existen frecuentes problemas de orden sexual en víctimas de Abuso Sexual Infantil ASI, asociados a la insatisfacción sexual, las conductas de riesgo sexual y la maternidad temprana. Las consecuencias sexuales a largo plazo más identificables son las conductas de riesgo sexual, la sexualidad insatisfactoria y disfuncional (Meston, Rellini y Heiman (2006)), la maternidad temprana, la prostitución y la re victimización (DiLillo (2001)).

2.7.5 Consecuencias Sociales.

Las consecuencias sociales a largo plazo están enmarcadas en la afectación de las relaciones interpersonales y del deterioro de los contextos sociales de la víctima. Las más comunes son el aislamiento y la ansiedad social, las dificultades en la relación de pareja y en la crianza de hijos (Roberts, O'Connor, Dunn, Golding y ALSPAC (2004)) evidenciadas por estilos de crianza extremadamente permisivos y un frecuente uso de la violencia física como respuesta ante los problemas familiares. En los hombres se evidencia la tendencia a denigrar el rol de las madres y su lugar en el hogar.

2.8 Abuso Sexual Infantil Y Psicosis

De las diversas formas de abuso infantil, no es sino el abuso sexual infantil aquella que tiene el mayor nivel de riesgo de desarrollo de psicopatologías en los individuos y la que presenta más riesgos de generar sintomatologías que afectan la calidad de vida desde ámbitos básicos de relación hasta conceptos graves de atentar contra la propia vida.

Por lo anterior, se considera al ASI como un evento traumático grave con repercusiones altas en los entornos personales de la víctima y que representa una problemática social y de salud importante. A lo largo del tiempo, han sido pocos los meta – análisis que se han efectuado para analizar con cifras claras la prevalencia del Abuso Sexual Infantil en la sociedad.

Uno de los principales estudios de la relación entre el abuso sexual Infantil y el desarrollo y presencia de psicopatologías se llevó a cabo en 1998 y se denominó el ACE Study por sus siglas Experiencias Infantiles Adversas.

El estudio demostró que el Abuso Sexual Infantil es un delito ligado a diversas consecuencias negativas en la salud física y psicológica de un individuo. Del mencionado estudio Vincent Felitti, Anda, Norderberg, Willimson, Spitz, Edwards, Koss y Marks (1998) se concluyó que:

A cuantas más adversidades fueron expuestos los sujetos en las etapas de la niñez, más probabilidades tenían de desarrollar psicopatologías como el alcoholismo, el abuso de sustancias, la depresión o el intento de suicidio, entre otras.

Para el año 2010, se realizó un estudio con una muestra de 2.759 individuos víctimas del ASI y 4.938 individuos de población general, centrada en el riesgo de desarrollar psicopatologías clínicas en adultos los cuales habían sido víctimas del ASI. El estudio llevado a cabo por Margaret Cutajar, Mullen, Ogloff, Thomas, Wells y Spataro (2010) identifico que:

Los resultados mostraron que el 23% de la muestra tuvo contacto con los servicios públicos de salud mental, mientras que solo el 7,7% de la población general acudió en algún momento a tales servicios.

A nivel general, las víctimas de abuso sexual se mostraron 3,65 veces más propensos a contactar con el sistema de sanidad público de salud mental. La presencia de abuso sexual

multiplicaba por 5,47 la probabilidad de presentar un trastorno de personalidad, multiplicaba por 3 la probabilidad de presentar un trastorno clínico. Concretamente, los sujetos que reportaban abuso sexual infantil eran 2,13 veces más propensos a presentar un trastorno psicótico.

Los resultados de los estudios en general representan al Abuso Sexual como un promotor para el desarrollo de psicopatologías en los individuos víctimas y como un promotor a la aparición de enfermedades físicas y psicológicas.

El contexto en el cual se desarrolla el proyecto de investigación es el del abuso Sexual y las experiencias de secuelas, razón por la cual es pertinente definir términos básicos que permitan entender mejor la situación del fenómeno y el desarrollo del mismo dentro de la sociedad

2.9 Trauma

Un trauma es entendido como un choque emocional intenso causado por un evento negativo que produce una huella y unas secuelas las cuales son difícilmente reparadas.

Calero (2012) define un acontecimiento traumático como “aquel que sobrepasa la capacidad de tolerancia de una persona para lidiar con una situación dada. Estos producen cambios duraderos y profundos, separando funciones que se encontraban integradas ”

Si se parte de la raíz griega de la que proviene, trauma corresponde a “herida” asociada a perforación. Contextualizado al Abuso Sexual, se perfora el “envoltorio” del niño, causando un choque traumático grave y por consiguiente unas secuelas subyacentes.

2.10 Abuso Sexual Infantil

La palabra abuso provienen del latín ab usus que significa usar de una manera errónea, injusta o indebida una cosa. Sin embargo, no existe un consenso acerca de la definición del abuso

sexual infantil puesto que cada autor identifica una definición acorde a su objeto de estudio, no obstante existen revisiones holísticas que permiten generar un acercamiento hacia una contextualización de lo que el ASI representa.

Para Carlos Ferrante (2009), el ASI representa:

Un tipo de maltrato que incluye diversas formas, desde el incesto, la violación, toqueteos al niño o provocarlos del niño al adulto, exhibicionismo y mostrar al niño la realización del acto sexual, hasta la exposición a revistas o videos inadecuados

Para complementar la definición del Abuso Sexual Infantil, Josh Corsi (1995) explica que el ASI es “cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años, por parte de un adulto, o desde una posición de poder o autoridad sobre el niño ”

De otra perspectiva, SAVE THE CHILDREN (2001), define al ASI como:

Aquellos contactos e interacciones entre un adulto y un niño, en la que el adulto (agresor) usa a este para su propia estimulación o placer sexual.

Para el desenvolvimiento del proyecto es pertinente determinar la normativa nacional que delimitan el fenómeno producto de investigación así:

2.11 Normativa Nacional

2.11.1 Artículo 44 De La Constitución Política De Colombia.

Establece los derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.

De igual manera, ordena que los niños, niñas y adolescentes deben ser protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.

2.11.2 Ley 1098 De 2006.

Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Establece en el **Artículo 20** numerales 4, 5 Y 13 que los niños, las niñas y los adolescentes deben ser protegidos contra todo aquello que vulnere sus derechos, entre estos se encuentran la violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquiera otra que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de la persona menor de edad.

De igual forma los niños, las niñas y los adolescentes deben ser protegidos contra el secuestro, la venta, la trata de personas y cualquier otra forma contemporánea de esclavitud y que deben abolirse las peores formas de trabajo infantil.

2.11.3 Ley 1146 de 2007.

Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.

Esta ley fundamenta en los gobiernos la destinación de recursos físicos y monetarios para la atención de las víctimas del ASI y dicta medidas para las estrategias de prevención de la violencia sexual haciendo hincapié en la importancia de la prevención del mismo y el tratamiento de sus consecuencias.

A partir de lo anterior y en función del desarrollo del proyecto, se optará por la siguiente metodología así:

Capítulo III

A partir de lo anterior y en función del desarrollo del proyecto, se optará por la siguiente metodología así:

3.1 Metodología cualitativa

En palabras de Strauss y Corbin (2016), la investigación cualitativa es aquella “que produce resultados a los que no se ha llegado por procedimiento estadísticos y otro tipo de cuantificación”, para el caso, no se busca generar datos estadísticos de las variaciones numéricas en el flagelo, sino que se emplea el enfoque cualitativo para ir más allá del delito y comprender las experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal.

Según los autores mencionados, suelen ser parte de investigaciones acerca de la vida de las personas, su comportamiento y/o funcionamiento organizativo, lo cual es evidente dentro de la presente investigación

Escoger el enfoque cualitativo también tiene el justificante por ser la opción más idónea para referirse a un fenómeno sensible, tal como lo es el Abuso Sexual y sus secuelas y que se pueda dar una visión holística sin salir del contexto en el que se está trabajando.

Un aparte importante de este enfoque es la visión del investigador cualitativo. Para el presente, Rodríguez Gil J. y García E. (1996) indican que ellos “estudian la realidad en su contexto natural, tal como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar, los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas”. De igual manera se indica que se debe tener especial cuidado con los efectos que se pueden causar sobre las personas que son objeto de estudio y que por tal razón es importante el profesionalismo y la toma de decisiones para no alterar el resultado de la investigación.

Una característica importante del método en cuestión es la importancia que se le da al contexto en el cual se desarrolla el fenómeno y por tal razón es básico estudiar de manera integrada el contexto y los acontecimientos humanos sociales. Lo anterior va en línea con la visión del proyecto puesto que es importante estudiar a los individuos pero teniendo la premisa de comprender su perspectiva, es decir la visión subjetiva del fenómeno.

En palabras de Sandin, P (2003. p, 123) la investigación cualitativas es una actividad sistemática “orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también el desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos”; bajo este concepto se conceptualiza que existe un fenómeno social en cuestión (Abuso Sexual) , la búsqueda de una transformación de escenarios socioeducativos y el desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos (utilización de los resultados de la investigación para futuros proyectos).

Hernández, et al (2013) analizan que la preocupación directa del investigador debe estar enfocada en concentrarse en las vivencias personales de los personales y la expresión de las mismas tal como fueron sentidas o experimentadas para descubrir y analizar los temas vinculantes y sus tendencias personales

3.2 Técnica de análisis Fenomenología

Se adopta la fenomenología como referente en la investigación basadas en los conceptos de Hernández, et al (2013. p, 471) que indican que el mencionado responde a “preguntas sobre la esencia de las experiencias, es decir, lo que varias personas experimentan en común respecto a un fenómeno o proceso y proporciona experiencias comunes y distintas”

Hernández, et al (2013. p, 473) también indican algunas pautas del diseño fenomenológico que se traen a acotación para justificar la utilización del diseño fenomenológico para el presente. Dentro de las indicaciones dadas por los autores se tiene que el diseño es apropiado cuando se tiene el propósito de entender un fenómeno basado en las experiencias de individuos, para el presente caso se entenderá principalmente el Abuso Sexual basado en las experiencias de las secuelas. La segunda indicación habla de las disciplinas más utilizadas para la adopción del diseño metodológico entre las cuales se pueden mencionar la psicología, ciencias de la salud y la educación, disciplinas que también son aplicadas en el presente proyecto,

Dentro del diseño fenomenológico se adoptó el enfoque hermenéutico cuyo propósito se concentra en la interpretación de las experiencias de los individuos. Dicho enfoque se caracteriza principalmente porque describe y entiende los fenómenos desde el punto de vista de cada individuo y construye una perspectiva colectiva con los mismos. Un aspecto importante de este enfoque lo describe Creswell, J. (2013) cuando indica que “El investigador contextualiza las experiencias en términos de temporalidad (momento en que sucedieron), espacio (lugar en que ocurrieron), corporalidad (personas que lo vivieron) y el contexto relacional (afectaciones o lazos)”

Este último aspecto es importante para entender el paso a seguir dentro de la recolección de los datos y el enfoque que se debe tener para conseguir información que permita un análisis eficaz de las experiencias de secuelas producto del abuso sexual.

3.3 Población y muestra

La población objeto de estudio para el desarrollo de la presente investigación son los niños que residen en el municipio de Yopal, departamento de Casanare. La población es de 30 niños pero la muestra será de 10 niños en los rangos de edad de 6 a 10 años.

El muestreo corresponde a una selección intencionada puesto que comparten una característica clara que es la experiencia de secuelas por abuso sexual.

3.4 Procedimientos

A continuación se presenta el cronograma de trabajo correspondiente al desarrollo de los objetivos de la investigación:

Tabla 1. Cronograma de trabajo

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INSTRUMENTO	RESPONSABLE	FECHA
Indagar los referentes teóricos	1. Búsqueda de referentes 2. Construcción del Marco Referencial	1. Rejilla bibliográfica 2. Resúmenes RAE	1. Yuribel Campos Arevalo 2. Nelly Edith Patiño Cano	18 de Enero – 18 de Marzo de 2020
Aplicar instrumentos de recolección de datos	1. Confección del guion 2. Acercamiento a la población 3. Recolección de la Información	1. Consentimiento informado 2. Formato de guion	1. Yuribel Campos Arevalo 2. Nelly Edith Patiño Cano	13 Abril – 19 de Mayo de 2020
Analizar las experiencias	1. Transcripción 2. Codificación	1. Tabla de codificación	1. Yuribel Campos Arevalo 2. Nelly Edith Patiño Cano	03 de Junio - 03 de Julio de 2020

Fuente: Elaboración propia, 2020.

3.5 Técnica de recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación y dadas las necesidades específicas de lo que se pretende analizar, se opta por la entrevista a profundidad como técnica de recolección de datos.

Según Hernández, et al (2013, p, 403) la entrevista es

Una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). En el último caso podría ser tal vez una pareja o un grupo pequeño como una familia o un equipo de manufactura.

Las entrevistas tienen clasificaciones según su estructura, para la presente investigación se optara por la entrevista a profundidad, esta es muy flexible en su estructura puesto que permite realizar una guía de pautas pero sufrir modificaciones en base a la información que se va obteniendo o el rumbo que se le quiere dar al proceso.

Para el Instituto Iberoamericano de TIC y educación IBERTIC (2019) indica 10 pasos para el desarrollo de la entrevista a profundidad. Para iniciar la entrevista a profundidad, los 3 primeros pasos corresponden a la breve presentación por parte del entrevistador, la explicación sobre el propósito de la misma, la explicación de confidencialidad y la solicitud de autorización para grabar.

Posteriormente, durante la entrevista, los 4 pasos posteriores corresponden a generar un clima adecuado de comodidad, esforzarse en profundizar para obtener información vital, asegurarse de estar tocando los temas que se habían planteado y la habilidad para seguir la conversación con aquellos entrevistados que son de pocas palabras.

Para cerrar la entrevista, los 3 pasos finales corresponden a dar por concluida la entrevista al abordar todos los temas, dar la posibilidad al entrevistado de ampliar algún tema si lo desea y agradecer el tiempo brindado, destacando la importancia de lo aportado.

3.6 Consideraciones éticas

De acuerdo al Acuerdo 11 de la Res. 008430 del 04 de Octubre de 1993 del Ministerio de Salud en el artículo 5, en esta investigación prevalecerá el respeto a la dignidad de los participantes y la protección de su bienestar. En concordancia al artículo 8, esta investigación a realizar protegerá la privacidad del individuo, salvaguardando sus datos e informaciones personales y en ningún momento se utilizarán nombres o datos que permitan identificarle.

Del mismo modo, según el artículo 9 se especifica que esta investigación no representa un riesgo para la seguridad y/o la vida de los participantes, ya sea de manera inmediata o tardía a la aplicación del estudio.

De igual manera y en concordancia con el artículo 10, las investigadoras del proyecto identificaron los tipos de riesgo a los que pueden estar expuestos los participantes y en relación con el artículo 11 literal (a), se clasifica como una investigación sin riesgo así:

Son estudios que emplean técnicas y métodos retrospectivos de investigación documental y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: entrevistas, análisis bibliográfico y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Por último, en todo momento se establecerá como prioridad el bienestar de los participantes en concordancia al cumplimiento de los artículos 12, 13, 14 y 15 de la resolución en cuestión.

Capítulo IV

Después de llevar a cabo las entrevistas a profundidad, se procede a realizar el análisis de los resultados a fin de orientar la investigación hacia la respuesta de la pregunta problema

4.1. Análisis de resultados

Se realizaron, transcribieron y analizaron 10 entrevistas a profundidad, llevadas a cabo a niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare, dentro de las mencionadas se presentaron 21 códigos agrupados en 7 familias de códigos. A continuación se presentará la tabla de códigos.

Tabla 2. Distribución de códigos

CÓDIGO	TOTAL DE CÓDIGOS	FAMILIA DE CÓDIGOS
Nerviosismo	8	1. EL “YO” ESTABLE
Receptibilidad baja	10	
Desconfianza	5	
Distraído	4	
Presión	10	
Problema de identidad sexual	1	2. EL AUTO CONCEPTO
Trastornos alimenticios	3	
Baja autoestima	5	
Vergüenza	6	3. PERCEPCIÓN DE LA REALIDAD
Negación	7	
Pesadillas	5	4. COTIDIANIDAD
Alteraciones del sueño	5	

Aislamiento	5	5. LAZOS EMOCIONALES
Abandono físico/ afectivo	7	
Necesidad de atención	3	
Hostilidad	11	6. CONDUCTAS
Rebeldía	3	
Conductas auto lesivas	5	
Ansiedad	3	7. DESAJUSTE PSICOLÓGICO
Bipolaridad	2	
Depresión	1	

Fuente: Elaboración propia, 2020.

En ese sentido, se pueden evidenciar los códigos presentes y la cantidad de veces que se repitieron durante las entrevistas; adicionalmente se encuentran divididos por familia a fin de entender de qué manera se evidencian las experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare. A continuación, se realizará una descripción de cada familia de códigos en base a las entrevistas a profundidad.

4.1.1. El “Yo” estable.

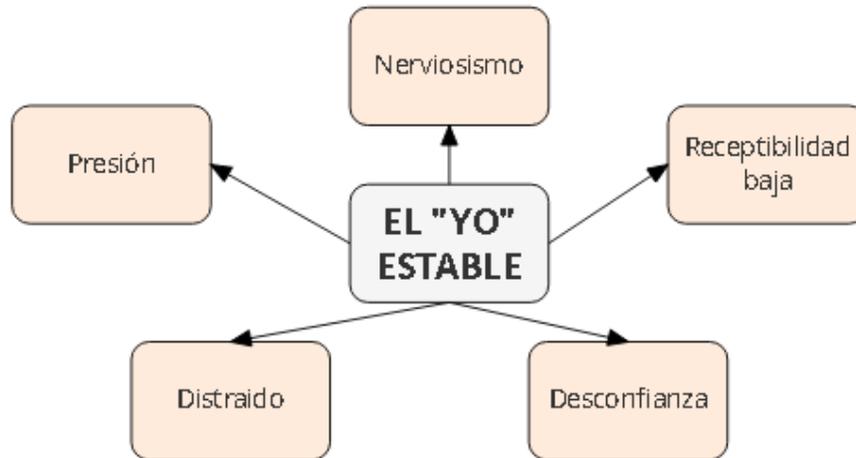


Ilustración 1. Familia de códigos, "El yo estable"

Dentro del proceso de recolección de información se observó la familia de códigos, “El yo estable” el cual deja ver aquellos estados pasajeros dentro de los individuos que son proceso de entrevista y que se derivan de debilidades en los procesos sociales.

Por su parte, la “Receptibilidad baja” entendida como la poca disposición a brindar información o la represión de palabras limitándose a responder lo mínimo necesario fueron, junto con la “Presión”, los códigos que más elementos tuvieron por parte de los entrevistados para la familia mencionada.

“(silencio)... si señora” (entrevistado 2) y “Mmmm no señora” (Entrevistado 5) son respuestas a preguntas abiertas que dejan ver que los entrevistados solo se enfocan en responder lo estrictamente necesario y no tienen una apertura constante o una atención normal frente a un tema tratado.

Por su parte, la “Presión” se observa tanto en los procesos personales del individuo como en un estado impuesto por los demás referentes de su contexto. Lo anterior se muestra en:

“Mi mamá dice que no podemos ir a ver a mi papá pero que no hable de eso con nadie”

(Entrevistado 5)

“Los niños me molestan porque me la paso con XXXXX y dicen que soy una niña pero no es verdad” (Entrevistado 4)

La “Presión” es vista en los sujetos como un proceso externo en donde los familiares le piden al individuo que no hable acerca del tema en cuestión y los implicados o como un proceso personal en donde agentes externos llevan a que el individuo se sienta presionado por señalamientos acerca de su comportamiento y actitudes.

De igual manera, se encuentran el “Nerviosismo” y la “Desconfianza” hacia los adultos como procesos de debilidad social vista en los entrevistados. El “Nerviosismo” es un proceso que se evidenció en el 80% de los individuos, aunque se tiene prevalencia que a esa edad existen patrones de nerviosismo en los niños, se evidenciaron actitudes que iban más allá de los procesos normales.

“Eeeee si señora (intenta esconderse de la cámara)” (Sujeto 6)

“Ammm hola... (Mirada hacia el suelo)” (Sujeto 1)

Dentro del estado de “Nerviosismo” también se pudo evidenciar la fuerte influencia que tienen los padres del individuo dentro de sus procesos normales, especialmente en donde se ejerce coerción al comportamiento condicionándolo en base a palabras o castigos previos. Lo anterior puede observarse así:

“Mmm pero es que no puedo decirle porque mi mamá se pone brava que hable de eso” (Sujeto 8)

Al igual que el anterior, la “Desconfianza” es un estado que podría considerarse natural por la edad con la que se está tratando pero que se encuentra contradictorio frente a las estrategias planteadas durante el guion de la entrevista.

Para el caso específico, se puede analizar al sujeto 5 quien al hacerle la pregunta acerca de los familiares que tenía prohibido visitar, él con desconfianza se queda pensando para posteriormente afirmar que tiene prohibido hablar de eso como una orden de parte de su mamá. El anterior es un ejemplo de desconfianza promovido por los padres del individuo en función al abuso sexual que sufrió y las connotaciones que puede tener en la gente al conocerse dicho evento.

Por último, se encuentra el estado de distracción o poca concentración en lo que se le está informando a un individuo, este código se presentó solo 4 veces dentro de la transcripción de las entrevistas pero es un valor importante para el análisis acerca de aquellos estados que corresponden al “yo” estable, entendido como un individuo con actitudes normales tanto en situaciones conocidas, como en aquellas que son nuevas o de las cuales no tiene experiencias previas.

Se destaca la respuesta del sujeto 3, en donde luego de explicársele muy bien que se iba a grabar y preguntarle si estaba de acuerdo, volvió a retomar la pregunta porque no estaba entendiendo. Este proceso iba acompañado por un estado peculiar de rebeldía del sujeto, el cual será ampliado más adelante

4.1.2. El auto concepto

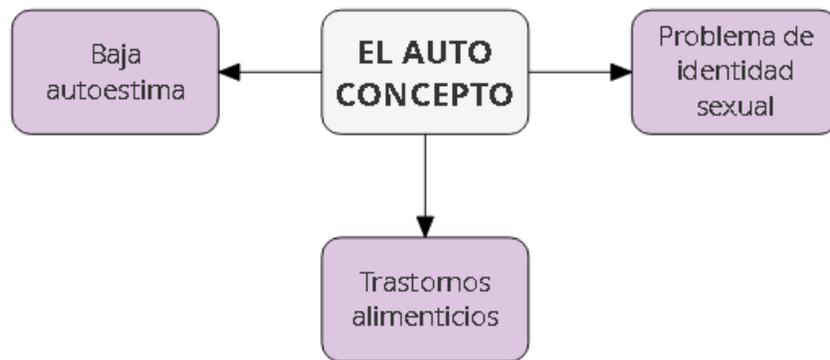


Ilustración 2. Familia de códigos, "El auto concepto"

Dentro del proceso de recolección de información se encontró la familia de códigos, “El auto concepto” el cual deja ver la visión que tiene el individuo acerca de sus procesos personales y las derivaciones que las mismas revisten.

Se manejaron 3 códigos de los cuales “Baja autoestima” fue aquel que se repitió la mayor cantidad de veces con un total de 5 veces; de los mismos, se pudo observar que en su mayoría son procesos condicionados por la visión que tienen los demás de ellos y por el comportamiento actitudinal de sus semejantes frente a la inclusión social. Lo anterior es demostrado en:

“Sindudamente me siento triste, también yo quiero jugar” (Sujeto 2)

El sujeto demuestra un vacío emocional predispuesto por un aislamiento frente a otros individuos y las relaciones interpersonales que tiene con ellos, lo que condiciona que su autoestima baje, lo anterior también se puede identificar en

“Mmm casi no me gusta jugar con otros, ellos juegan con sus amigos siempre y no me dejan entrar a mi” (sujeto 7)

La mayoría de los casos se asocia la baja autoestima con otros códigos como el aislamiento social y la presión ejercida en sus vidas. De igual manera llama la atención respuestas como la

del sujeto 3 en donde se evidenció un cuadro de depresión y en donde el código “Baja autoestima” fue identificado junto a la categoría de identificación de conductas auto lesivas y la percepción personal en base a atentar contra el cuerpo.

De otra parte, se encontró el código “Trastorno alimenticios”, entendido como un trastorno muy común concebido como una secuela a corto plazo propia del Abuso Sexual en donde el individuo puede desencadenar un abuso de consumo de alimentos que deriva en sobrepeso y enfermedades o por el contrario perder índice de masa muscular dado por el poco apetito que le genera el consumo de alimentos.

En el total de los casos en donde el código se repitió, se observó un código con el que estaba relacionado y era el de la presión ejercida por otros individuos en donde se le recuerda al individuo su condición ejerciendo de manera negativa sobre él. Muestras de lo anterior son:

“Gracias por el dulce, me gusta mucho (sonrisa), pero mi tita (abuela) me regaña porque dicen que como bastante de todo” (Sujeto 1)

“Mmm no me gusta que me digan que soy gordito, los niños me molestan “(Sujeto 2)

“Mmmm si señora, es que los niños del otro curso de ríen de mi porque dicen que soy muy flaquito y me dicen cosas feas como que parezco un palo y así” (Sujeto 5)

Como se puede observar, el individuo no afronta el trastorno como una enfermedad sino que observa como los demás individuos realizan comentarios sobre él y eso liga a otros códigos como autoestima baja, la presión y fomentan el aislamiento, produciendo una cadena de códigos.

Por último se encuentran los problemas de identidad sexual, el código solo se presentó una vez en donde el individuo no pudo determinar si se sentía a gusto siendo niño o quería ser niña, aduciendo que ambas condiciones eran buenas pero sin tener una posición clara frente a alguna.

4.1.3. Percepción de la realidad



Ilustración 3. Familia de códigos, "Percepción de la realidad"

De igual manera, se encontró la familia de códigos “Percepción de la realidad” que corresponde a la percepción del sujeto frente al suceso ocurrido y su repercusión en los diferentes contextos del mismo.

Dentro de la familia, se encuentran los códigos “Negación” con un total de 7 veces repetidas durante la transcripción de las entrevistas y la “Vergüenza” con un total de 6 veces.

El primer código a trabajar es el de la “Negación” puesto que es una percepción bastante comprometedor por el tema tratado ya que deriva en una secuela en la cual el individuo actúa de forma errónea simulando que el evento nunca ocurrió.

“No podemos visitar a ninguno de mis tíos, son 4, tampoco puedo ver a mis primos y primas. No sé porque, mi mamita dice que no podemos” (sujeto 2)

El anterior, es un apartado muy claro de lo compleja que es la negación dentro del abuso sexual infantil, el sujeto sufrió el flagelo por parte de un familiar, pero la negación lo lleva a aducir que desconoce la razón por la cual no puede ver a sus familiares siendo uno de ellos aquel que cometió el flagelo.

La negación también se puede observar en respuestas del sujeto 5 en las cuales luego de decir que su mamá le tiene prohibido ver a su papá y que no hable de eso con nadie, aduce que no sabe la razón del porqué de esa prohibición siendo que éste fue quien cometió el delito.

De igual manera, la negación puede verse como la oposición a tratar el tema con alguien más; usualmente en aquellos casos, esos códigos fueron acompañados de otros como lo son la desconfianza y la presión.

Por último, encontramos en esta familia el código “Vergüenza” como una representación personal frente al tema del abuso o a las experiencias de secuelas frente al mismo. El código llamó bastante la atención al encontrarse principalmente asociado a la pregunta enfocada hacia los “Problemas de orientación sexual”, puesto que se encontró en su mayoría cuando se le preguntaban a los sujetos si se sentían a gusto siendo niños o querían ser niñas.

Es importante resaltar de igual manera, las expresiones no verbales que fueron posibles identificar, observándolo en los sujetos 1, 3 y 4 los cuales bajaban la mirada, se quedaban en silencio o evitaban el contacto visual viendo otro tipo de objetos.

De igual manera, se puede observar la relación entre el código “Vergüenza” y el código “Presión”. Un ejemplo de esto es la respuesta del sujeto 4 que aduce su vergüenza al afirmar que solo cuenta con una amiga pero más adelante deja ver la presión entendida como los actos de acoso recibidos por parte de otros compañeros en donde le señalaban de ser una niña simplemente por compartir con una, ligándose posteriormente el proceso a un caso de “Hostilidad” como un efecto dominó en la vida del sujeto.

4.1.4. Cotidianidad



Ilustración 4. Familia de códigos, "Cotidianidad"

Dentro del proceso de recolección de información se encontró la familia de códigos, “cotidianidad”, entendido como la afectación a los procesos normales del individuo que influyen negativamente en su calidad de vida y que pueden desencadenar en problemas de mayor índole.

Ambos códigos se repitieron 5 veces en la transcripción de las entrevistas, por una parte el código “Pesadillas” se trabajó puesto que está directamente relacionado como una secuela a corto plazo del abuso sexual.

Las pesadillas son procesos inconscientes que se representan por estados de agitación y ansiedad derivados principalmente por situaciones desagradables de un individuo. Es natural que una persona tenga pesadillas pero existen ciertas tendencias que no son normales y dejan ver episodios fuertes dentro de un individuo, una representación de lo anterior es:

“Eee sí señora, a veces sueño en que estoy en un lugar grande y yo soy muy pequeño y no puedo salir y hay sangre” (sujeto 6)

Una representación de pesadilla puede estar evidenciada por la sensación de angustia al sentirse pequeño bajo un contexto y no sale de los ámbitos normales pero una representación de sangre y de la imposibilidad de salir de un lugar deja ver un trauma basado es una experiencia previa.

“Mmm (mira al techo) una vez soñé que estaba en un sitio alto que no conozco y que yo estaba solo y que alguien me perseguía pero yo podía escaparme y bajaba usando unas escaleras altas que habían mmm de esas que hay en los centros comerciales” (sujeto 7)

El anterior es un ejemplo claro de lo mencionado, el sujeto demuestra una alteración a su cotidianidad al presentar pesadillas acerca de una persecución de la cual es víctima y es esa sensación de persecución la que deja ver un evento traumático.

Lo anterior también es demostrado en la expresión del sujeto 1 que demostraba que tenía pesadillas basadas en la sensación de aprisionamiento y encierro.

Por otra parte, encontramos el código “Alteraciones del sueño” entendido como la imposibilidad de tener un tiempo de sueño completo y adecuado. Lo anterior llama la atención puesto que a esa edad es muy raro encontrar casos de insomnio en un individuo.

“A veces puedo dormir bien pero a veces me despierto en las noches y luego tengo sueño en el día” (Sujeto 5)

La anterior respuesta es una clara acotación a una afectación de la cotidianidad en la cual se ven afectados los procesos personales del individuo y su normal desarrollo. Las alteraciones de sueño del individuo provocan que en el día tenga sueño, lo cual ejerce un efecto dominó provocando que el individuo pierda atención, no actúe de forma normal y no esté en un sentido de alerta propio.

Por último se hace acotación a la expresión del sujeto 3 donde indica que la alteración del sueño le produce desesperación con lo cual se ve una afectación a los procesos normales del individuo.

“Tampoco me gusta despertarme tanto en las noches aunque puedo poderme a jugar con Max pero me regañan” (Sujeto 3).

4.1.5. Lazos emocionales

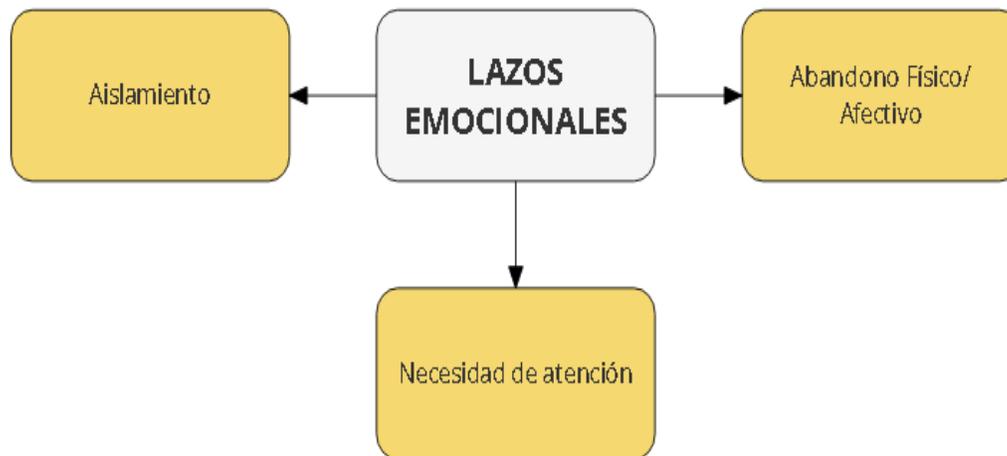


Ilustración 5. Familia de códigos, "Lazos emocionales"

Al realizar la transcripción de las entrevistas se encuentra la familia de códigos “lazos emocionales”, dicha familia está orientada a los procesos de ámbito emocional y de lazos de relación social del individuo.

De los diversos códigos de la familia, aquel que obtuvo más repeticiones fue el del “Abandono físico/afectivo” entendido como la ausencia de un modelo materno/paternal o en algunos casos de ambos que deriva en una sensación de soledad o problemas asociados con el aislamiento.

La mayoría de los casos están orientados al abandono por parte de los padres por ámbitos laborales en los cuales los niños notan esa ausencia y la representan de manera negativa. Un ejemplo de lo anterior es:

“Con mi mamita... solo la veo en las noches cuando vuelve de trabajar” (sujeto 2)

Lo anterior es visto es un grado aun mayor cuando se observa un caso de abandono por parte de todo el núcleo familiar así:

“Vivo con mi hermana mayor pero no nos vemos muchos porque ella trabaja y estudia como yo”

(sujeto 4)

Este sujeto en especial denotó códigos de conductas auto lesivas, hostilidad y ansiedad lo cual deja ver que todas estas secuelas tienen gran impacto en el individuo que no tiene un núcleo familiar definido.

Otro código importante es el del “Aislamiento”, se presentó 5 veces en las entrevistas y dejaba ver las debilidades en las relaciones sociales propias de los sujetos entrevistados y de su preferencia por la soledad la cual no es nada común a esa edad y que puede derivar en futuros problemas sociales.

“Mmm no...no... tengo amigos, los niños juegan entre ellos y no me dejan jugar a mi” (Sujeto 2)

Los entrevistados expresaron la ausencia de amigos, la cual estuvo acompañada en varias ocasiones por el código de la baja autoestima y del abandono físico/afectivo.

“Mmm tengo un amigo imaginario, se llama Max y no tengo ningún amigo” (Sujeto 7)

Dentro de la misma entrevista, se puede observar que el sujeto presentaba baja autoestima, negación derivada del flagelo y pesadillas.

De igual manera se observó que el aislamiento podía ser derivado de los casos de hostilidad del sujeto en donde veía innecesarias las relaciones sociales con demás individuos así:

“No tengo amigos, esos niños son muy tontos” (sujeto 3)

Por último, se encontró el código “Necesidad de atención” entendido como la necesidad de cubrir o subsanar esos vacíos emocionales que tiene el individuo y que busca en otros lugares. Esta necesidad de atención puede ser vista tanto en querer llamar la atención como en el vacío emocional propio.

“No me gusta cuando las demás personas no me ponen cuidado o me dicen que me quede callado”

(Sujeto 1)

“Solo me molesta cuando mis abuelos no quieren jugar conmigo” (Sujeto 7)

Los anteriores son muestras de esa necesidad de atención y afecto representada en querer o solicitar tiempo de calidad para él sujeto y sus procesos personales.

4.1.6. Conductas

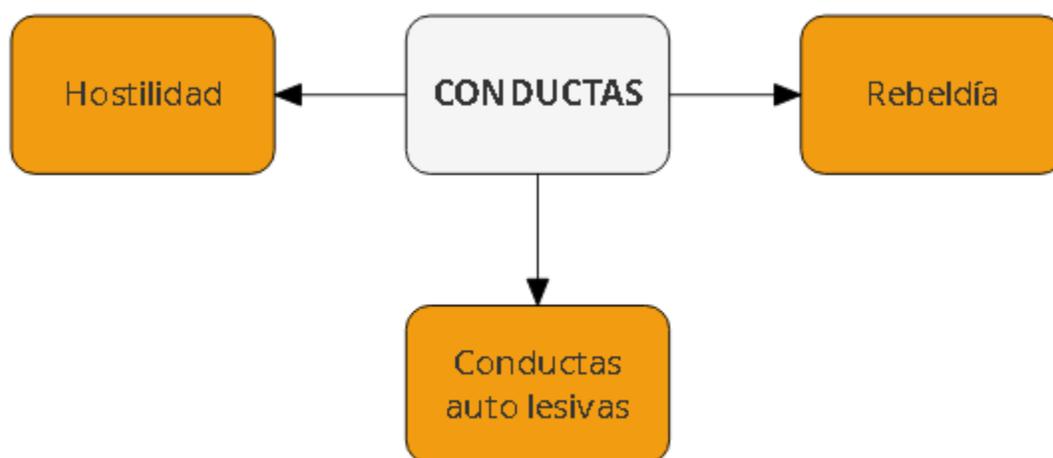


Ilustración 6. Familia de códigos, "Conductas"

Dentro del proceso de recolección de información se observó la familia de códigos, “Conductas” en las cuales están representadas aquellos comportamientos o actitudes del individuo que no se encuentran dentro de un estándar normal de un individuo de esa edad.

El código “Hostilidad” fue aquel que se repitió el mayor número de veces y es de vital importancia analizar que fue el que se presentó en mayor cantidad de los códigos encontrados en todas las entrevistas. Lo anterior es de bastante importancia porque demuestra la relación entre el flagelo del abuso sexual y las conductas de hostilidad que desencadena en una persona.

“No... una vez tenía un amigo y nos peleamos porque no me prestaba las cosas y lo empuje y se puso a llorar” (Sujeto 1)

Dentro del código hostilidad se puede observar la conducta anti natural en contra de sus semejantes y la ausencia de sentimientos de remordimiento que son propias de una desconexión con la parte sensitiva y ética del individuo.

De igual manera, es posible observar la relación de la hostilidad como respuesta ante el acoso recibido por otros códigos como lo son los trastornos alimenticios, un ejemplo de lo anterior es:

“Si, me pelee con unos niños que se burlaban de mi por ser gordito, le pegué a uno con una puerta y me regañaron mucho. Soy muy fuerte” (Sujeto 2)

La hostilidad se representa en el sujeto 2 como la salida ante el acoso, pero denota al final la necesidad de destacar por su fuerza lo que nos deja ver la ausencia de remordimiento por su estado de ataque frente a los demás.

En relación a lo anterior, también se encuentra el código “Rebeldía” entendido como el comportamiento humano que se resiste a cumplir con una autoridad o simplemente acatar un respeto lógico.

Llama la atención que el código rebeldía se encontró 3 veces en una sola transcripción correspondiente al sujeto 3, lo anterior requiere un análisis especial acerca de cuáles son los demás códigos que el mismo sujeto muestra puesto que su rebeldía se ve complementada por otras condiciones.

El sujeto, demostró también ser el único que presentó el código de depresión, el cual será trabajado posteriormente y podría considerarse el caso con más códigos de secuelas producto del

abuso sexual, lo cual es de vital importancia a la hora de analizar las experiencias por abuso sexual.

Por último, se encuentra el código de las “Conductas auto lesivas”, el cual podría considerarse uno de los más graves puesto que atenta contra la vida e integridad de los sujetos entrevistados, dicho código se repitió 5 veces durante la transcripción en las cuales dos (2) corresponden a conductas “leves” y tres (3) son casos graves de conductas auto lesivas

“Si, a veces me pego puños así (se pega en la cara)” (Sujeto 3)

“Nunca lo he hecho (mira a otro lugar) eee una vez golpee una puerta pero porque estaba muy bravo” (Sujeto 4)

Las anteriores, aunque representan conductas auto lesivas, pueden catalogarse como “leves” puesto que no representan un riesgo directo contra la integridad y la vida del individuo. No obstante, representan una expresión de sentimientos reprimidos expulsados en forma violenta, los cuales deben estar supervisados y controlados a fin de evitar que el sujeto en cuestión eleve las conductas a puntos que representen riesgo para su vida.

“Si, una vez me corté con una lata que mi mamá tenía mira (muestra el brazo)” (Sujeto 2)

“Yo una vez me pinche la pierna con unas agujas que habían y me quedo así (demuestra)” (Sujeto 7)

“Siii, mira esta cicatriz (muestra un brazo)” (Sujeto 9)

Caso contrario, son las anteriores expresiones por parte de tres sujetos las cuales son conductas auto lesivas graves en donde se ve comprometida la integridad y que requieren especial cuidado. Llama la atención que las tres expresiones demuestran la ausencia de entendimiento para comprender en plenitud la gravedad de las conductas presentadas y la ausencia de sensibilidad para dejar dichas conductas.

4.1.7. Desajuste psicológico

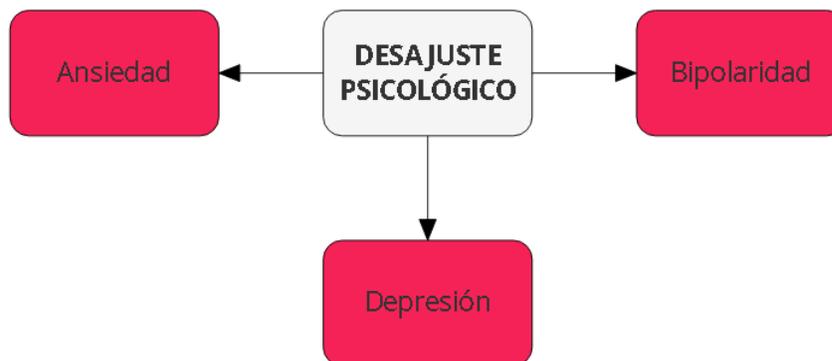


Ilustración 7. Familia de códigos, "Desajuste psicológico"

Como última familia de códigos se encuentra el “desajuste psicológico” entendido como aquellos comportamientos que inciden dentro de los procesos cognitivos normales y demuestran una alteración a nivel psicológica de los individuos.

De la familia anterior, se encuentran 3 códigos los cuales se clasifican dentro de secuelas a mediano y largo plazo producto del flagelo de Abuso Sexual.

El primer código es la “Ansiedad” entendido como un estado mental en el cual existen situaciones de estrés y demás las cuales afectan la vida cotidiana de los individuos.

“(Aprieta la nariz) No me gusta cuando hay mucho ruido o muchos niños gritando es que hay niños que son muy llorones y lloran por todo y me desespera que griten tanto” (Sujeto 1)

Esta expresión es una prueba de como un individuo refiere ansiedad a una situación que aunque reviste estrés, no genera un valor justificante para tal grado y por el contrario deja ver otras actitudes negativas complementarias como lo son los problemas en temas de relaciones sociales.

Con respecto a este código, se observó su relación junto con el aislamiento y la hostilidad. Ejemplos de lo anterior es:

“No, a veces me desespero cuando otros niños me molestan y le pego a las paredes” (Sujeto 4)

“No me gusta estar con mucha gente o muchos niños” (Sujeto 3)

Adicionalmente, se encontró el código “Bipolaridad” expresado como un trastorno del estado del ánimo, se encontró 2 veces dentro de la transcripción de las entrevistas y ambas coincidieron en el proceso de averiguar acerca de las conductas autolesivas y la percepción personal sobre aquellas prácticas, obteniendo en ambos casos una previsión en las que realizar aquellos actos no está bien y representa riesgos para la salud más sin embargo los sujetos presentaban conductas autolesivas y no mostraban sensibilidad frente al tema.

Por último, se presentó un código de “Depresión”; como fue mencionado con anterioridad se encontró en la transcripción del sujeto 3 caracterizado por la rebeldía, aislamiento, conductas autolesivas, baja autoestima y hostilidad grave.

Es quizás esta, la representación más directa de las experiencias de secuelas del abuso sexual, caracterizando al individuo como un ser hostil, alejado de su entorno y con problemas emocionales e inicios de psicopatologías.

4.2. Codificación axial

En base a la codificación abierta y el análisis realizado anteriormente, se puede determinar la relación existente entre los códigos correspondientes a cada familia y la perspectiva centrada en la persona propia de la esfera de la experiencia.

La codificación axial servirá como proceso orientador para describir la perspectiva centrada en la persona y su relación con los códigos por medio de la esfera de la experiencia que corresponde al contexto precedente al fenómeno y su desarrollo en el individuo. De esta manera,

se evidencia en la Ilustración 8 como los códigos de las familias se relacionan con la esfera de la experiencia del fenómeno en cuestión.

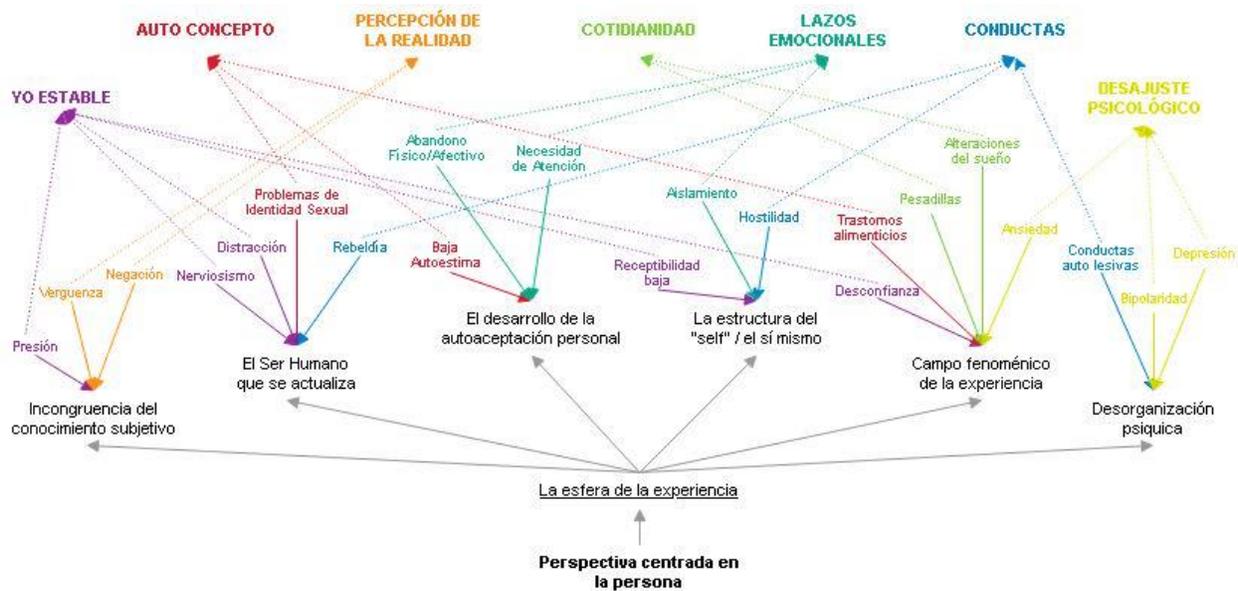


Ilustración 8. Esquema de relación Códigos-Teoría

La anterior ilustración, muestra la perspectiva centrada en la persona expresada en el contexto del individuo en base a su experiencia de un fenómeno. Para el caso, se evidencia la incongruencia del conocimiento subjetivo, el ser humano que se actualiza, el desarrollo de la auto aceptación personal, la estructura del “self”, el campo fenoménico de la experiencia y la desorganización psíquica.

El análisis será individual por cada uno de los contextos de la esfera de la experiencia para hacer un recorrido particular para cada grupo de códigos y permitir evidenciar su relación con las respuestas de los niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal en base a la experiencia del abuso sexual.

4.2.1. Esfera de la experiencia en la Incongruencia del conocimiento subjetivo

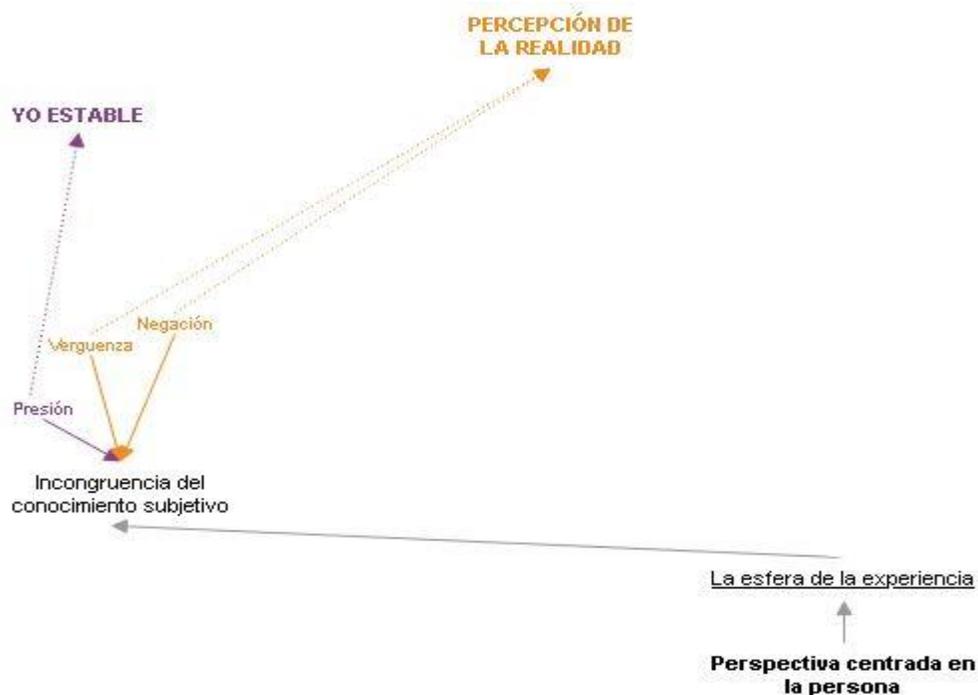


Ilustración 9. Relación Códigos-Incongruencia del conocimiento subjetivo

En la anterior ilustración, se evidencia la Incongruencia del conocimiento subjetivo como una forma de materialización de la experiencia propia del fenómeno, en este caso del abuso sexual, la cual se orienta a la relación inestable entre la experiencia, la comunicación y la conciencia.

Para entender como la Incongruencia del conocimiento subjetivo se evidencia como una materialización de la experiencia, es importante retomar los códigos que cada ítem concentra y cuál fue su aparición en las entrevistas de los individuos. Dicha materialización se ve enmarcada en los códigos de presión, negación y vergüenza.

El sujeto 8 demuestra dicha incongruencia cuando se le pregunta ¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué? Y deja ver como el fenómeno es abordado por los familiares

cercanos, imponiendo en el individuo lo que para ellos es “correcto” y aislando totalmente al individuo de la familia paterna.

“Mmm está bien, mi mami dice que no puedo ver a mi papá ni a la familia de mi papá por lo que pasó” (Sujeto 8)

Dicha presión ejerce un choque entre la experiencia y la conciencia propia del individuo condicionado por la comunicación que la familia, en este caso la madre, expresa hacia el menor. De estas acciones se desprende lo que se conoce como negación, la cual ocurre cuando la conciencia y la experiencia chocan induciendo al individuo a dejar de percibir la realidad e ignorar sus acciones producto de dicha falta de percepción.

Dicho paso de la presión a la negación es perfectamente identificable en el entrevista 2 cuando se le pregunta ¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué? y evidencia que el sujeto no reconoce la experiencia que vivía excluyendo al victimario (tío) de todo el proceso, cayendo en un proceso de Negación condicionado por la mamá del individuo que ejerce Presión al indicarle solamente que no pueden ir a visitar a sus familiares.

“No podemos visitar a ninguno de mis tíos, son 4, tampoco puedo ver a mis primos y primas. No sé porque, mi mamita dice que no podemos” (sujeto 2)

Por último, se encuentra la Vergüenza como un elemento de la Incongruencia del conocimiento subjetivo en la cual no es posible expresar las percepciones reales a causa de un hábito, temor o experiencia difícil de superar. El entrevistado 4 deja entre ver como después de la pregunta ¿Cuántos amigos tienes? Denota Vergüenza, la cual es la muestra de cómo la presión tiene incidencia en los conflictos personales, en este caso por parte de sus pares en la academia.

“Amm yo tengo una amiga que se llama XXXXX” (Sujeto 4)

4.2.2. Esfera de la experiencia en el Ser Humano que se actualiza

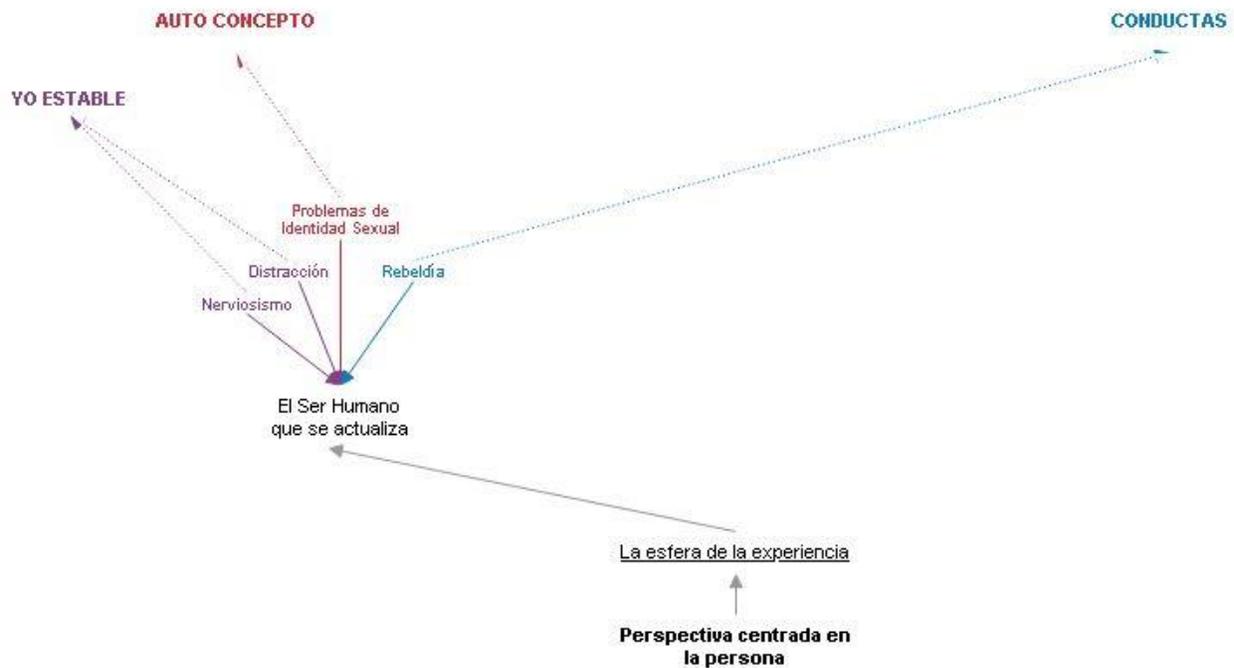


Ilustración 10. Relación Códigos-El Ser Humano que se actualiza

En la anterior ilustración, se evidencia al Ser Humano que se actualiza como una forma de materialización de la experiencia propia del fenómeno, en este caso del abuso sexual, la cual se orienta a la personalidad e identidad del individuo producto del evento en cuestión.

Para entender como el Ser Humano que se actualiza se evidencia como una materialización de la experiencia, es importante retomar los códigos que cada ítem concentra y cuál fue su aparición en las entrevistas de los individuos. Los códigos Nerviosismo, Distracción, Rebeldía y problemas de Identidad Sexual se encuentran en esta materialización de la experiencia.

El Nerviosismo hace parte de un elemento producto del choque con el desarrollo del ser del individuo para formar un “yo” estable. Este elemento se evidencia en el 80% de los individuos,

como un proceso de adaptación en el cual el individuo lo desarrolla para distanciarse de los adultos, es decir un método de defensa.

De igual manera, en el sujeto 8 es posible observar como mediante la pregunta ¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?, el nerviosismo es producto de un proceso en el cual los familiares condicionan al individuo hacia la limitación de su experiencia añadiéndole castigos al trauma existente y reforzando la coerción en el individuo.

“Mmm pero es que no puedo decirle porque mi mamá se pone brava que hable de eso” (Sujeto 8)

El Nerviosismo forma parte de la personalidad actual del individuo, la cual, en función del constante auto actualización puede ser eliminada posteriormente bajo procesos conscientes.

De la mano del nerviosismo, se encuentra la distracción como un elemento de la personalidad del individuo derivada de la transformación inherente al fenómeno vivenciado. El sujeto 3 demuestra la distracción como un elemento persistente en su personalidad en el cual luego de explicársele el motivo por el cual se le iba a grabar y estar de acuerdo, pregunta cuál era la razón para grabarle.

“¿Porque va a grabar?” (Sujeto 3)

La distracción, aunque a primera vista puede ser vista como un proceso “natural” a cierta edad en los niños, también responde a la pérdida del proceso consciente de la atención, que de manera prolongada trae inconvenientes en diferentes contextos sociales del menor.

La rebeldía también responde a un elemento que se encuentra en el Ser Humano que se actualiza ya que hace parte de un comportamiento es decir de la personalidad del individuo que es producto del fenómeno en el cual la resistencia o el desafío a la autoridad se ve incrementado para subsanar una carencia o una actitud negativa hacia un individuo superior.

De igual manera que en los anteriores elementos la rebeldía responde a un proceso de actualización en el cual la adaptación es vista como un proceso de expansión y de formación de un lugar propio en el mundo personal, es decir, los contextos en los cuales se desenvuelve el individuo bajo su propia visión y actuar.

Por último se encuentra la relación entre el Ser Humano que se actualiza y los problemas de Identidad Sexual en el individuo. El sujeto 2 es una muestra de la experiencia de cambio o dualidad en su identidad después de vivir el fenómeno. Al preguntársele ¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña? ¿Pero tú te sientes feliz así? El individuo demostró que su identidad sexual se encontraba en duda como un proceso de respuesta y adaptación frente al evento traumático, es decir un proceso de auto actualización.

“Es bueno ser niño ammm y es bueno ser niña. No sé, es bueno ambos si?” (Sujeto 2)

4.2.3. Esfera de la experiencia en el Desarrollo de la auto aceptación personal

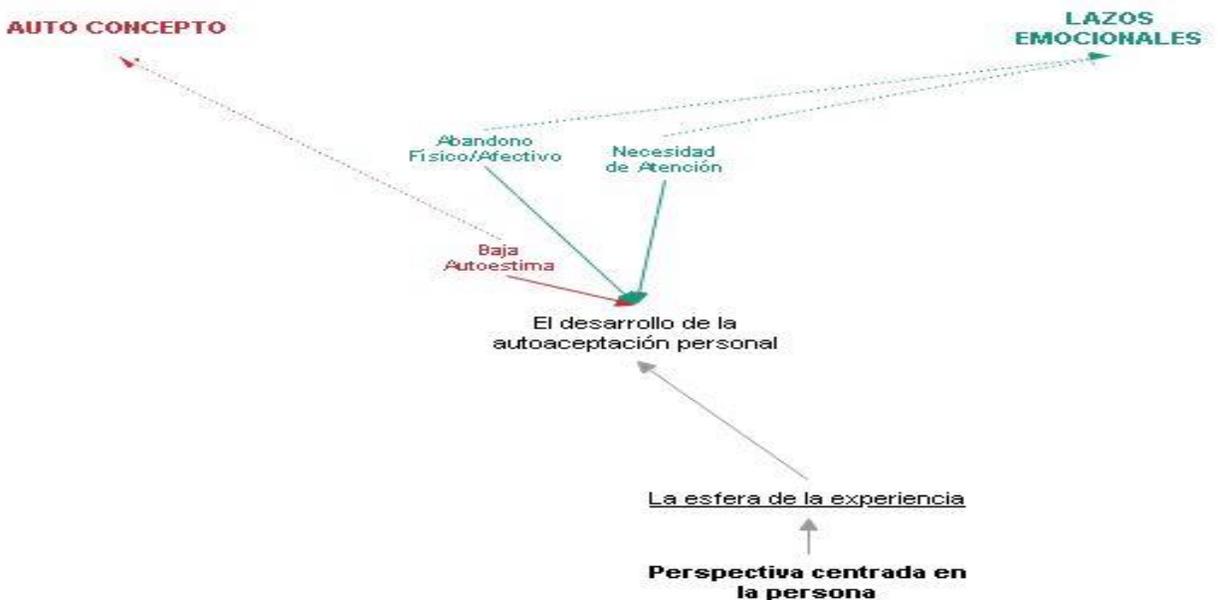


Ilustración 11. Relación Códigos-El desarrollo de la auto aceptación personal

En la anterior ilustración, se evidencia el Desarrollo de la auto aceptación personal como una forma de materialización de la experiencia propia del fenómeno, en este caso del abuso sexual, la cual se orienta a la valoración que una persona hace de sí mismo y el buen concepto que se deriva de este.

Para entender el Desarrollo de la auto aceptación personal, es importante retomar los códigos que cada ítem concentra y cuál fue su aparición en las entrevistas de los individuos. Dicha materialización se enmarca en los códigos Baja autoestima, Abandono Físico/afectivo y la Necesidad de Atención.

La Baja autoestima es un proceso con doble trascendencia al tener influencia de parte personal y de parte externa de otros individuos. El ideal es que la experiencia de consideración de parte de otros individuos debe preceder a la experiencia de consideración personal en pro de la formación del “yo ideal”.

No obstante, es importante precisar que no se debe dejar de lado las relaciones con los demás y el impacto que tiene en la autoestima de los individuos. El sujeto 7 es un ejemplo de lo anterior cuando a la pregunta ¿te gusta jugar con otros niños? Demuestra como su autoestima baja al considerarse excluido de las relaciones interpersonales que se presentan en el centro académico. Esta es una muestra de una debilidad de las cualidades personales que generan problemas al adquirir la etapa de la madurez y que conllevan a problemas en el funcionamiento psicofísico.

“Mmm casi no me gusta jugar con otros, ellos juegan con sus amigos siempre y no me dejan entrar a mí” (sujeto 7)

Por otra parte, se encuentra el abandono físico/Afectivo y la necesidad de atención, dos problemas que van muy ligados y que se encuentran dentro del Desarrollo de la auto aceptación personal.

Cuando el sujeto tiene una experiencia de consideración positiva de sí mismo, ejerce en sí mismo un proceso relacional que lo lleva a controlarse, posteriormente lo lleva a auto poseerse y finalmente a dejar de lado la necesidad constante de recibir demostraciones de afecto y de tener un grado de aceptación por parte de los otros.

El sujeto 4 es un caso de alto grado en temas de abandono familiar; al preguntársele ¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos? Demostró el abandono total por parte del núcleo familiar ya que solo vive con su hermana y la misma debe trabajar y estudiar para salir adelante.

“Vivo con mi hermana mayor pero no nos vemos muchos porque ella trabaja y estudia como yo”
(sujeto 4)

Es importante entender que el desarrollo de la auto aceptación puede suplir esos vacíos familiares, no entendidos como un cierre emocional sino como una superación personal y la correspondiente adaptación y evolución que es el fin máximo de la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers.

El sujeto 1 también demuestra el mismo punto al preguntársele ¿Hay algo que te desespera o inquiete? Y expresar esa Necesidad de atención. La experiencia se expresa en la necesidad de atención que centre la mirada en el individuo para suplir otras carencias o disminuir el trauma.

“No me gusta cuando las demás personas no me ponen cuidado o me dicen que me quede callado”
(Sujeto 1)

4.2.4. Esfera de la experiencia en la Estructura del “Self” / Sí mismo

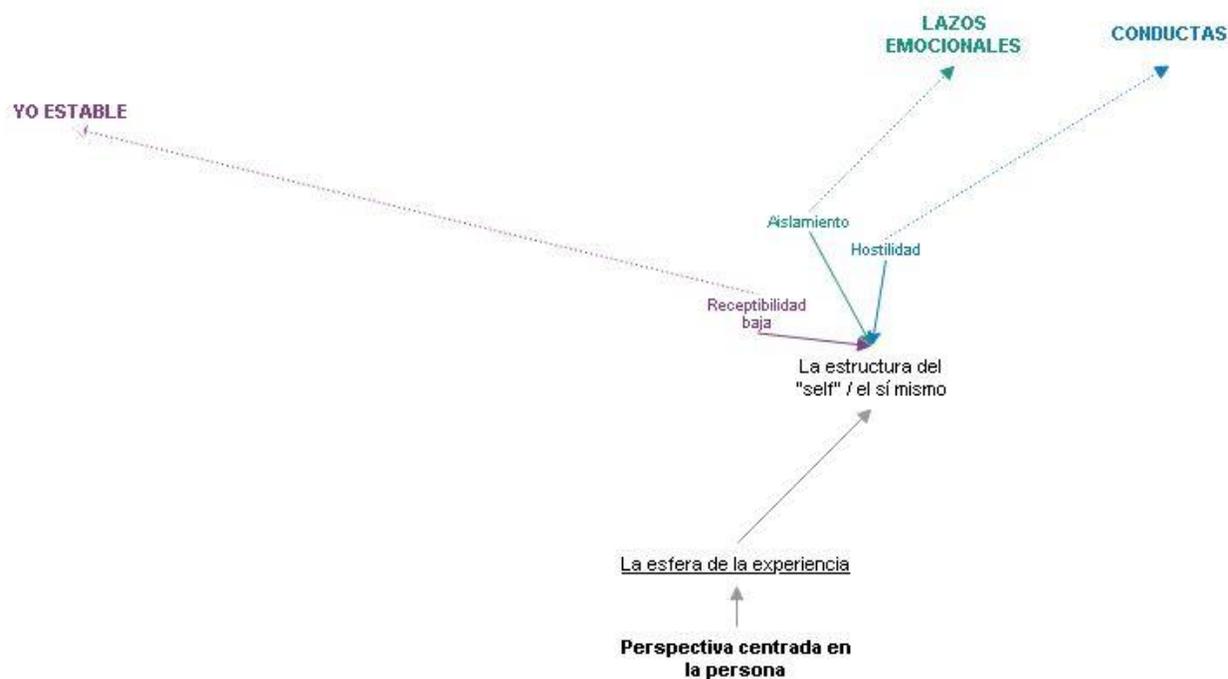


Ilustración 12. Relación Códigos-El "Self" o estructura conceptual del sí mismo

En la anterior ilustración, se evidencia el “Self” o Estructura Conceptual del sí mismo como una forma de materialización de la experiencia propia del fenómeno, en este caso del abuso sexual, la cual se orienta a la formación de la estructura del “yo o sí mismo” la cual se encuentra condicionada por percepciones, tanto externas que constituyen las experiencias, como internas que constituyen las vivencias

Para entender el “Self” o Estructura conceptual del sí mismo, es importante retomar los códigos que cada ítem concentra y cuál fue su aparición en las entrevistas de los individuos. Los códigos Receptibilidad Baja, Aislamiento y Hostilidad enmarcan dicha materialización.

La Receptibilidad Baja hace parte de una represión personal para limitar la comunicación con los demás, como se mencionó anteriormente la triada experiencia, comunicación y conciencia debe tener una buena relación para tener una estabilidad en el individuo.

Los niños de 6 a 10 años víctimas de Abuso Sexual en el municipio de Yopal muestran como sus procesos condicionan su dinámica en forma de represión en la comunicación.

A largo plazo, dicha represión deriva en un problema que limita al individuo a discernir cual su verdadero “yo” y acondicionar dicho proceso a un elemento de su cotidianidad, sin entender las repercusiones que trae y haciéndole partícipe de su “self.

Por otra parte se encuentra el Aislamiento y la Hostilidad, las cuales dentro de la estructura conceptual del sí mismo representan deficiencias individuales condicionadas por las experiencias y vivencias que hacen que cada individuo viva en un mundo particular e irrepetible.

El Sujeto 2 demuestra la sensación de soledad y a la vez su poca diligencia para cambiar dicha situación, al preguntársele ¿Cuántos amigos tienes? deja entre ver las deficiencias en su Estructura Conceptual y el Desarrollo de su Auto Aceptación personal al tener estrecha relación con el Autoestima baja.

“Mmm no...no... tengo amigos, los niños juegan entre ellos y no me dejan jugar a mi” (Sujeto 2)

Los casos en los cuales los entrevistados dejan ver el Aislamiento son problemas directos para conocer el “Self ya que la personalidad de un individuo se ve condiciona en la relación que tiene con los demás, en especial sus pares.

La hostilidad también representa una deficiencia individual que tiene una gravedad elevada al ser una muestra personal de negación o rechazo, de aquí se desprende una unión entre el “Self” y la Incongruencia del Conocimiento subjetivo es decir la percepción que se tiene.

Estos dos últimos códigos muestran su relación entre ellos en el sujeto 3 cuando al preguntársele ¿Cuántos amigos tienes? No solo deja ver su aislamiento, sino que también lo complementa con una hostilidad generalizada hacia los demás.

“No tengo amigos, esos niños son muy tontos” (sujeto 3)

4.2.5. Esfera de la experiencia en el Campo fenoménico de la experiencia

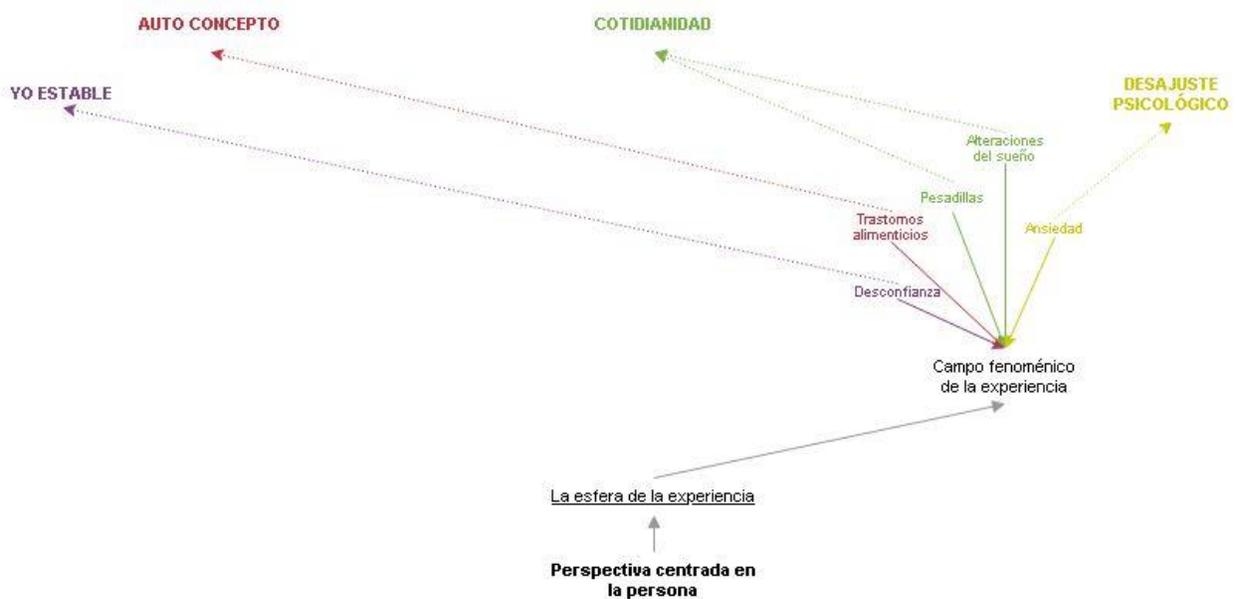


Ilustración 13. Relación Códigos-Campo fenoménico de la experiencia

En la anterior ilustración, se evidencia el Campo fenoménico de la experiencia entendido como una forma de materialización de la experiencia propia del fenómeno, en este caso del abuso sexual, la cual se orienta a entender cómo la experiencia determina en el individuo unas sensaciones pasadas, presentes y futuras que condicionan el sí mismo.

Para entender el Campo fenoménico de la experiencia, es importante retomar los códigos que cada ítem concentra y cuál fue su aparición en las entrevistas de los individuos. Dicha

materialización se enmarca en los códigos Desconfianza, trastornos alimenticios, pesadillas, alteraciones del sueño y ansiedad.

Es importante resaltar que el campo fenoménico de la experiencia constituye aquella parte en la conciencia del individuo la cual se ve influenciada por la(s) experiencias que experimenta. Esta conciencia del individuo es la que le motiva a actuar de forma determinada basado en percepciones sensoriales.

En base a lo anterior, se perciben 4 afectaciones principales, la primera relacionada con la desconfianza hacia los adultos. En los niños de 6 a 10 años de Yopal víctimas de abuso sexual se observó la desconfianza como un sistema de defensa personal promovido por la conciencia frente a los pares victimarios del delito.

De otra parte, la desconfianza también fue observada como un proceso inculcado por el núcleo familiar posterior al delito y en función de la no divulgación del mismo. Lo anterior, según la teoría Rogeriana, constituye un retroceso en los procesos de auto actualización del menor ya que las experiencias son simbolizaciones personales que solo deben ser tratadas para ser superadas por terapeutas que busquen orientar el sí mismo fenoménico hacia la visualización positiva de todas las experiencias

De igual manera, se encuentra el trastorno alimenticio como una percepción de la experiencia en la conciencia que condiciona el metabolismo del individuo. Dicho condicionante fue observado en el sujeto 1 al indicar sobre sus problemas de sobrepeso. Bajo la percepción de los resultados de la técnica de recolección de información se observó dicho trastorno desde la perspectiva externa en donde el individuo no solo se veía afectado por el mismo en el ámbito

personal, sino que se ejercía presión en su autoestima por parte de terceros al desconocer las razones reales por las cuales se originó dicho trastorno.

“Gracias por el dulce, me gusta mucho (sonrisa), pero mi tita (abuela) me regaña porque dicen que como bastante de todo” (Sujeto 1)

La tercera afectación principal corresponde a aquellas dirigidas a las alteraciones del sueño, dentro de estas encontramos las pesadillas como un proceso semi consciente y las alteraciones.

Se observó claramente la afectación en el consciente basada en el Campo fenoménico de la experiencia puesto que en los entrevistados fue posible asociar las pesadillas que tienen con el evento traumático y una sensación de persecución constante en donde se veían impedidos para reaccionar.

El sujeto 6 es un ejemplo claro de la anterior premisa cuando al preguntársele ¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?, deja ver esa sensación de inferioridad en los sueños y la sensación de no poder escapar de un lugar.

“Eee si señora, a veces sueño en que estoy en un lugar grande y yo soy muy pequeño y no puedo salir y hay sangre” (sujeto 6)

Por último se encuentra la ansiedad como una afectación derivada del campo fenoménico de la experiencia, es decir, en este caso una condición resultante del abuso sexual y quizás el ejemplo más claro del campo fenoménico ya que la ansiedad es considerado como un sistema de alerta adaptativo que el sistema ejerce en el individuo ante alguna situación que pueda comprometerle. Dicho fenómeno tiene relación con la visión de la realidad puesto que el individuo se basa en la valoración que tiene de las experiencias previas para determinar en qué

grado puede considerar una situación como comprometedor para sí mismo. No obstante, el trauma genera Ansiedad en el individuo hacia situaciones “comunes” que no afectan su situación pero que asocia a ciertos patrones vividos durante la experiencia del fenómeno. Un ejemplo de esto es el Sujeto 1 quien deriva Ansiedad hacia el ruido excesivo cuando solo debería considerarse como algo molesto. La afectación sucede cuando la ansiedad impide el pleno funcionamiento del sí mismo.

“(Aprieta la nariz) No me gusta cuando hay mucho ruido o muchos niños gritando es que hay niños que son muy llorones y lloran por todo y me desespera que griten tanto” (Sujeto 1)

4.2.6. Esfera de la experiencia en la Desorganización psíquica

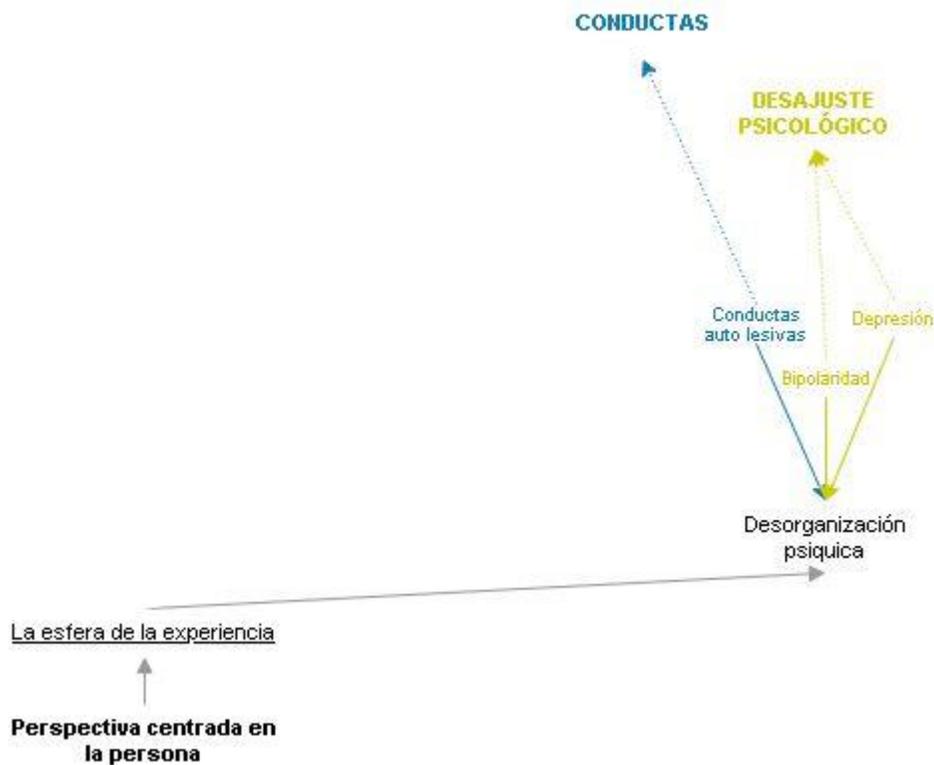


Ilustración 14. Relación Códigos-Desorganización psíquica

En la anterior ilustración, se evidencia la Desorganización psíquica entendida como una forma de materialización de la experiencia propia del fenómeno, en este caso del abuso sexual, la cual se orienta a la subcepción como mecanismo defensivo ante las experiencias que son amenazantes para su conciencia.

Para entender la Desorganización psíquica, es importante retomar los códigos que cada ítem concentra y cuál fue su aparición en las entrevistas de los individuos. Dicha materialización se enmarca en los códigos de Bipolaridad, Depresión y Conductas auto lesivas.

La Bipolaridad y la Depresión hacen referencia a trastornos psicológicos derivados del fenómeno, cuando ocurre una distorsión perceptual en base al concepto de sí mismo que está afectado por la experiencia.

Por su parte, la bipolaridad estaba asociada a esa dualidad en los entrevistados en donde la conciencia reconocía una actitud que no era correcta pero que igualmente era realizada; lo anterior se evidenció principalmente en los temas asociados a las conductas que atentaban contra la integridad de los mismos.

De otro lado, la Depresión fue encontrada en solo 1 de los entrevistados, es un trastorno psicológico grave a esa edad que se observó en el sujeto 3 al preguntársele ¿Cuáles son tus 3 juegos favoritos? y que es una respuesta totalmente incoherente en niños con el rango de edad de 6 a 10 años cuyo principal función motriz es el juego y las lúdicas.

“No me gusta jugar, solo me gustan las películas” (Sujeto 3)

Al existir dicho desajuste psicológico se da paso al surgimiento de un falso “self” en donde existe un choque constante entre el Concepto del sí mismo y el individuo basado en sus experiencias. Finalmente surge la psicosis como respuesta a la imposibilidad de generar un

acuerdo entre las dimensiones de la personalidad que recuerdan las experiencias del fenómeno como un proceso amenazante para sí mismo, dando lugar a las conductas impulsivas.

Dentro de las conductas impulsivas se encuentran las conductas auto lesivas que suponen un desajuste psicológico en los entrevistados, llama la atención que se presentaron 5 casos de los cuales el sujeto 7 es el que se puede catalogar como el más grave debido a ser el que más incidencia tiene contra la vida del individuo

“Yo una vez me pinche la pierna con unas agujas que habían y me quedo así (demuestra)” (Sujeto 7)

Estas conductas hacen parte del constante intercambio de percepciones basadas en las experiencias vividas y su incompatibilidad con el sí mismo y con la percepción del “yo ideal” que viene siendo una imagen superior de lo que el individuo quiere y debería ser.

La desorganización psíquica hace parte del ámbito más invasivo de la esfera de la experiencia, en donde se produce una pérdida de coherencia, la cual ya no permite un ajuste mediante la auto actualización propia del individuo, sino que requiere una intervención de un terapeuta especializado para intentar devolverle al individuo su auto posesión del sí mismo.

4.3. La esfera de la experiencia centrada en la persona

En base a la consecución de los objetivos planteados para la presente investigación, se hace uso de los análisis anteriormente trabajados de las entrevistas, para obtener premisas que permitan evidenciar de qué manera se presentan las experiencias de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare.

La esfera de la experiencia constituye los contextos en los cuales el individuo ve reflejada la experiencia en su vida y su entorno, para el presente caso la experiencia de secuelas por Abuso

Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal se ve reflejada en seis factores así: (1) Incongruencia del conocimiento subjetivo; (2) El ser humano que se actualiza; (3) El desarrollo de la auto aceptación personal; (4) El “self” o estructura conceptual del sí mismo; (5) El campo fenoménico de la experiencia y (6) Desorganización psíquica.

Los mencionados factores se dividieron en 3 grupos los cuales involucran el principal lugar donde la secuela tiene su afectación, dividiendo así la esfera de la experiencia en conciencia, el físico y lo psicológico como aporte personal hacia los procesos académico – investigativos y el enriquecimiento de la información.

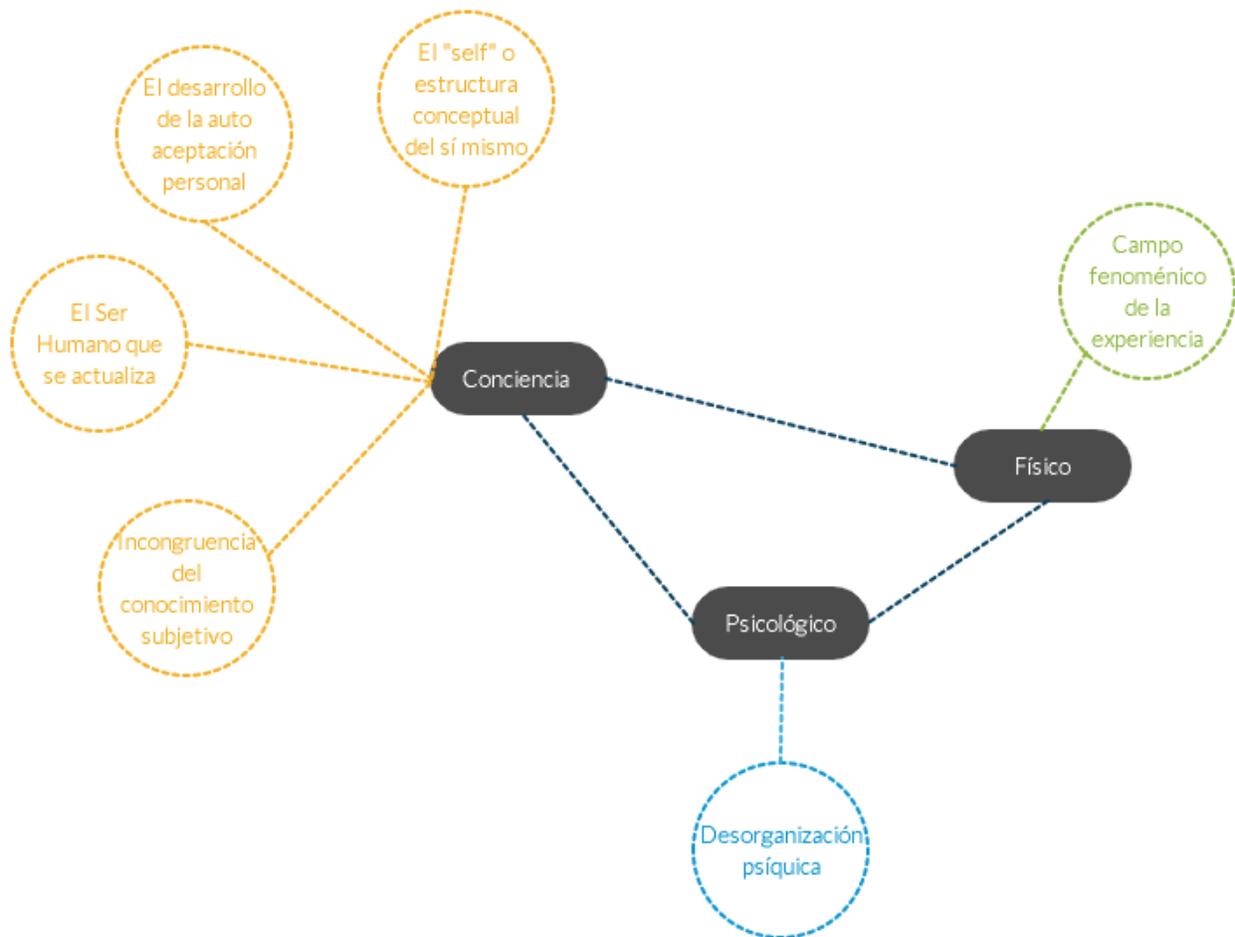


Ilustración 15. Grupos de incidencia de la secuela en la esfera de la experiencia

4.3.1. La esfera de la experiencia en la conciencia

Como se mencionó, la esfera de la experiencia fue dividida en 3 subgrupos en base al lugar en donde ocurre la mayor incidencia en el individuo. La esfera de la experiencia es definida por Rogers (1951) como una individualidad que cada persona posee y que encierra sus percepciones, sucesos, sensaciones y vivencias.

Por tal razón, el primer subgrupo corresponde a la conciencia como lugar activo en el individuo el cual sufre repercusiones a causa del abuso sexual y que representa su experiencia de secuela.

Dentro de este subgrupo se encuentra la Incongruencia del conocimiento subjetivo entendido como la alteración de la percepción personal de la realidad desde el suceso del abuso y el cual demuestra una experiencia de secuela a corto y mediano plazo.

Rogers (1967) indica que al presentarse la incongruencia, se entra en un choque tripartito entre la experiencia, la comunicación y la conciencia en donde se distorsiona la realidad para obviar la experiencia vivida.

La experiencia se presenta en los niños sujetos de investigación fuertemente caracterizada por la negación, un aire de vergüenza y la presión ejercida principalmente por su núcleo familiar a fin de ocultar el suceso ocurrido, lo cual indica que el abuso sexual también tiene repercusiones en la familia de la víctima y es vista como una actividad que denigraría su posición o alteraría su estabilidad

Por otra parte, se encuentra El Ser Humano que se actualiza, observado como la búsqueda constante de cambio en la personalidad e identidad influenciada por el instinto básico de la

supervivencia y adaptación que es posible de observar no solo en los humanos sino de todos los seres vivos del planeta.

Entendiendo que se caracteriza por la adaptación, se puede afirmar que corresponde a un estado de la conciencia en el cual se pretende un cambio que lleve al niño a adaptarse por la experiencia del Abuso Sexual. Dentro de esta adaptación ocurren ciertas secuelas que son vistas como referentes del delito.

Por lo anterior, se puede evidenciar que la experiencia de secuelas vista en los niños sujetos de investigación corresponde a estados que afectan su plenitud y estabilidad cognitiva, desarrollando así estados de nerviosismo y distracción propia de la separación de la realidad, la rebeldía como un comportamiento humano propio del estado de alerta principalmente frente a los pares del victimario (adultos) y los problemas de Identidad sexual.

Cabe aclarar que se hace referencia a Identidad Sexual y no Orientación Sexual, entendiéndose que la Orientación hace parte de la visión externa en donde la atracción se ve reflejada hacia los demás y que es un proceso que suele presentarse a partir de los 10-12 años de edad; mientras que la Identidad sexual corresponde al concepto de sí mismo frente al género correspondiente donde los sentimientos se ven más arraigados y es un proceso que puede darse desde edades tempranas como las que se están manejando en la presente investigación.

De igual manera, dentro de la esfera de la experiencia en la conciencia, encontramos el Desarrollo de la Auto aceptación personal entendido como la visión que se tiene de sí mismo y que tan alejado se encuentra del ideal de “mi mismo” que me gustaría ser.

Para Rogers (1951), cuando la brecha presente entre el “yo” y el “yo ideal” es bastante, el individuo entra en procesos negativos y de dependencia que le impiden su actualización y su pleno funcionamiento.

Lo anterior justifica la percepción de la experiencia del abuso sexual en los investigados al notar los procesos de baja autoestima en algunos además de la necesidad de atención anormal presente en ellos. Es importante destacar que la mayoría presentaba abandono físico/afectivo por parte de su núcleo familiar y allegados, lo cual es un punto vital en edades tempranas de formación para un correcto funcionamiento de la parte sentimental y emotiva en el niño.

No obstante, la teoría demuestra que cuando el individuo alcanza el ideal de sí mismo, llega a lo denominado como “auto poseerse” que en otras palabras traduce el fortalecimiento de su parte emotiva y la no dependencia hacia las demostraciones afectivas por parte de los demás, lo cual le permite una estabilidad superior y un manejo mejor de sus procesos personales.

Como último ítem, se encuentra el “Self” o estructura conceptual del sí mismo, en este apartado se considera al individuo como una estructura del todo denominada Gestalt en donde existe un constante intercambio ente el sí mismo y el yo externo, es decir, lo que los demás observan en nosotros.

Un “Self” sano, propende a tener un equilibrio bueno en cómo se representa un individuo frente a los demás sin aparentar, sino mostrándose abiertamente y buscando constantemente tener un estructura aceptable de sí mismo.

El “self” es presentado en las experiencias de los niños sujetos de investigación como las muestras de hostilidad hacia los adultos en especial los pares del victimario, la receptibilidad baja propia de la coerción de comunicación frente a los demás y por último el aislamiento, visto

como la necesidad de buscar espacios personales, no obstante aunque esta búsqueda es saludable en ciertos aspectos, los individuos alteran la realidad y no realizan esfuerzos para intentar revertir la situación, cayendo en un estado de alteración de la percepción, es decir una incorrecta estructura conceptual de sí mismo.

4.3.2. La esfera de la experiencia en lo físico

El segundo subgrupo corresponde a lo físico como lugar activo en el individuo el cual sufre repercusiones a causa del abuso sexual y que representa su experiencia de secuela.

Dentro del mencionado, se encuentra el Campo fenoménico de la experiencia, el cual se entiende como el acto de experimentar fenómenos y mis sensaciones después de los mismos.

Rogers (1967) ofrece una explicación del campo fenoménico de la experiencia, sugiriendo que: “Hay una diferencia entre los fenómenos de la experiencia y el acto de experimentar esos fenómenos”

Lo anterior sugiere que el acto de experimentar esos fenómenos induce al individuo a ciertas reacciones, estas reacciones se catalogan como secuelas cuando son negativas y tienen afectación en el individuo a corto, mediano y largo plazo. La duración de las mismas dependerá del grado de afectación del individuo, tratamiento y solidez mental.

Dentro de estas visualizaciones de la experiencia de secuelas en los entrevistados, se observa la desconfianza en los niños en un grado mayor al natural el cual, junto a la ansiedad, indican estados de alerta propios del individuo a fin de evitar que se repita la experiencia de esos fenómenos.

Por otra parte, también se encontraron los problemas asociados al sueño; en este campo, la experimentación del fenómeno induce a que existan secuelas semiconscientes en donde el individuo suele materializar el fenómeno en sus sueños o asociar ciertas acciones en los mismos.

La experiencia de estas secuelas se vio materializada en los sujetos investigados al expresar sus pesadillas que contaban con elementos como sangre, persecución y dificultad para escapar de ciertos lugares.

Por último, se encontró el trastorno alimenticio como una materialización de la experiencia de las secuelas por abuso sexual en los niños sujetos de investigación. A lo largo del tiempo se han realizado muchas investigaciones que arrojan la asociación de los trastornos alimenticios como una secuela del Abuso Sexual.

Para este caso, se presentaron experiencias por abuso sexual en forma de desnutrición y sobrepeso. Algunos investigados demostraron los problemas alimenticios en ellos pero además demostraron algo singular que es una cadena que se desprende de allí, la cual involucra otros aspectos como autoestima baja y rechazo social.

Lo anterior es justificado en la premisa del yo externo en donde los individuos observaban las características de los niños y eran blanco de burlas por sus condiciones. Con esto se pudo obtener la relación entre secuelas de diferente grupo.

4.3.3. La esfera de la experiencia en lo psicológico

El último subgrupo corresponde a lo psicológico como lugar activo en el individuo el cual sufre repercusiones a causa del abuso sexual y que representa su experiencia de secuela.

Dentro del mencionado, se encuentra la desorganización psíquica la cual es definida por la teoría como la subcepción como mecanismo defensivo ante las experiencias que son amenazantes para su conciencia.

Por subcepción se entiende aquella experiencia en la cual un individuo tiene una percepción de que algo va mal pero no tiene forma de explicarlo y actuar en función de eso. La subcepción es una sensación amenazante en la cual la existencia no es la deseada.

Con lo anterior, se evidenciaron las experiencias de secuelas en los niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal víctimas del Abuso Sexual mediante la proyección de alteraciones como la bipolaridad y la depresión.

La bipolaridad y la depresión son consideradas secuelas graves a largo plazo, las cuales están caracterizadas por su fuerte incidencia en la alteración psicológica del individuo lo cual le lleva a cometer actos incoherentes en contra de sí mismo y su entorno.

De lo anterior se desprende otra manifestación de las experiencias de las secuelas la cual corresponde a las conductas auto lesivas; se consideran las acciones más invasivas y con más riesgo para la vida del individuo y hacen parte de un trastorno mental en donde el individuo se desprende de la realidad y atenta contra su cuerpo sin entender las repercusiones que esto trae.

Como se puede observar, las experiencias de las secuelas por abuso sexual en los niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal se presentan en los 3 subgrupos propuestos de la esfera de la experiencia y permiten observar la incidencia de las secuelas por el fenómeno del Abuso Sexual.

5. Conclusiones

Para lograr el objetivo de comprender la experiencia de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare, la presente investigación manejó diversas temáticas en torno al Abuso Sexual y las secuelas que se presentan por dicho delito desde una visión fenomenológica de la personalidad.

El análisis del abuso sexual en Yopal (Ver capítulo 1- apartado 4) consolida el primer paso que permitió observar como este delito se considera en crecimiento en el municipio y determinar la importancia y viabilidad inicial de analizar el tema en pro del desarrollo del objetivo planteado.

El abuso sexual es un delito catalogado grave a nivel mundial, que suele tener condenas altas por su gravedad y el cual se busca tratar de manera prioritaria en diversas instituciones para reestablecer los derechos del individuo víctima, a la vez que se pretende mitigar al máximo las secuelas que un evento traumático como el mencionado deja en la víctima.

Investigar acerca de las experiencias de secuelas del abuso sexual infantil, permite ofrecer una mirada directa de cómo es esa visión subjetiva del delito, lo cual, puede desencadenar en un tratamiento eficaz orientado a la empatía con el individuo y entender su fenómeno desde su percepción de la experiencia.

De lo anterior, se desprende la necesidad de basar la investigación en una teoría que esté centrada en el individuo y su percepción acerca de un evento, por esta razón se manejó la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers (Ver Capítulo 2 – Apartado 2).

El desarrollo de la teoría permitió identificar el fenómeno dentro de ciertos aspectos basados en la esfera de la experiencia, una serie de contextos que clasifican al individuo, su

percepción, sentimientos, visión y sensaciones en base a su experiencia de un fenómeno vivido, lo cual para el caso actual es el abuso sexual.

Rogers enfatizó bastante en temas como lo son la necesidad constante que los individuos tienen en actualizarse para acoplarse a su entorno. Lo anterior basado en un principio primitivo de supervivencia que sigue siendo válido en los aspectos más personales de los seres vivos en general.

De la actualización del individuo, es posible desprender ideales como lo son la visión personal, el auto concepto y la necesidad de aceptación, tanto en el ámbito personal como externo (Ver capítulo 2 - Apartado 2 - Inciso 2). Todos estos ideales conforman un contexto singular dentro de la esfera de la experiencia orientada hacia la parte personal del individuo y sus procesos de conciencia.

De igual manera, el autor hace un énfasis importante hacia el desajuste psicológico. Rogers indica que dicho desajuste tiene gran presencia frente a un fenómeno, cuando el concepto de sí mismo del individuo y sus experiencias, es decir la realidad, generan un choque caracterizado por la tensión constante. Es en ese punto, cuando se generan reacciones de carácter defensivo en la mente del individuo a fin de generar un equilibrio entre ambas partes, dando paso así a aspectos como la negación o bipolaridad. Cuando estos aspectos no se dan de la mejor manera se da paso a desajustes mentales y trastornos graves.

En pro de abordar la problemática de forma completa y dar herramientas al lector para contextualizar el fenómeno, se analizan los factores de riesgo del abuso sexual, en los cuales se identificaron 3 aspectos primordiales que son el sexo, el contexto familiar y la edad. (Ver Capítulo 2 – Apartado3)

Con el análisis, se pudo determinar aspectos como lo son que el contexto familiar influye mucho en aumentar el riesgo de abuso, el abandono, la pobreza, las familias monoparentales, entre otros, son aspectos que tienen influencia en dicho fenómeno.

De la misma forma, se evidenció como las edades de los niños pequeños, suelen ser un factor de riesgo, ya que se genera en el victimario una atmosfera de superioridad y de falsa seguridad al ver al menor como un ser débil y de fácil acceso.

Como complemento a lo anterior, se procede al análisis de los indicadores físicos y psicológicos del abuso sexual infantil, lo cual refuerza la información para el lector y da una visión adicional que permita la identificación temprana del delito y que contribuya a generar sentido de pertenencia con el tema. (Ver capítulo 2 – Apartado 4 y 5)

Con los Indicadores físicos y psicológicos, se obtiene un primer vistazo hacia las consecuencias inmediatas del delito, se entiende su gravedad y la razón por la cual es catalogado como un evento traumático con serias secuelas. Es por tal razón, que se enfatiza posteriormente en las consecuencias del Abuso Sexual tanto a corto como a largo plazo, haciendo recorridos por el área física, conductual, emocional, sexual y social, denotando las secuelas generales que las investigaciones consultadas en la rejilla bibliográfica arrojan (Ver Anexo 1) y entendiendo la gravedad del asunto.

Finalmente, dentro del marco teórico, se da un vistazo hacia la relación existente entre el abuso sexual y la psicosis en donde Felitti, et al (1998) y Cutajar, et al. (2010) Postulan que existe una relación directamente proporcional entre la exposición a eventos traumáticos en la niñez y la probabilidad de desarrollar psicopatologías en la edad adulta del individuo, lo que supone que un evento traumático grave como el abuso sexual tiene gran relación con el

desarrollo de psicopatologías a futuro, una secuela más a largo plazo y quizá aquella que es más compleja de tratar por su incidencia en el sí mismo del individuo. (Ver capítulo 2 – Apartado 8)

Para finalizar el capítulo en mención, se pueden observar las normas y leyes regulatorias del delito en el apartado legal, que indican los esfuerzos del país hacia la prevención, atención eficaz y condena del abuso sexual en menores, junto con algunas reglamentaciones que buscan abarcar los contextos que se prestan para aumentar los riesgos de presencia de abuso sexual infantil. Desde las últimas semanas, se han hecho avances significativos en temas legales acerca del delito, con la aprobación de la cadena perpetua para violadores de niños por parte del Congreso Colombiano. La ley no fue abordada en el desarrollo de la investigación por ser un tema reciente y además por la volatilidad que presenta dado que ya existen demandas en contra de la ley, lo cual la engloba en una atmosfera de incertidumbre poco práctica para el desarrollo de una investigación.

Para dar respuesta a los objetivos planteados se orienta la investigación bajo la metodología cualitativa y la técnica fenomenológica, lo anterior permite analizar de qué manera se presenta la experiencia de secuelas por abuso sexual, abordando el fenómeno y permitiendo observar la parte subjetiva que se encuentra impregnada en el delito. (Ver capítulo 3)

Dentro de la técnica de recolección de datos, se utiliza la entrevista a profundidad con el fin de obtener de manera detallada respuestas que permitan identificar de manera clara los códigos de las secuelas posteriormente trabajados.

Con el fin de otorgarle un recorrido lógico al proceso, se realiza un consentimiento informado que permita la realización de las entrevistas, enfatizando en los fines de la

investigación y el uso exclusivo de la información, además de librar de responsabilidad por otros elementos a las realizadoras de la investigación.

Tanto el consentimiento, como el formato del guion fueron elementos tratados cuidadosamente, este último se enfoca bastante en el cuidado de cada pregunta dividida en fines específicos como lo son, romper el hielo, eliminar la desconfianza y el sesgo de información, ganarse la confianza de cada individuo entrevistado y generar una atmosfera de confianza entre las partes que permitan una técnica más limpia y lo menor invasiva posible por tratarse de eventos delicados y de sujetos investigados con edades inferiores. (Ver anexos 2 y 3)

Posterior a la realización de la entrevista a profundidad, se procede a identificar los códigos y hacer una división en familias de código. Con lo anterior, fue posible observar un total de 21 códigos distribuidos en 7 familias de códigos los cuales se presentaron en la tabla de distribución de códigos. (Ver tabla 2: Capítulo 4 – Apartado1)

Dentro de la mencionada distribución se encontraron 7 familias de códigos que corresponden al Yo estable; el auto concepto; la percepción de la realidad; la cotidianidad; los lazos emocionales; las conductas y el desajuste psicológico.

El análisis de las familias de códigos permitió observar su orientación hacia el individuo y la percepción de su entorno luego del fenómeno. Lo anterior, dividido en la alteración de la estabilidad personal y de la evolución del “yo” presentes en el yo estable; el auto concepto; las conductas y el desajuste psicológico; y, la alteración en las funciones que involucran otros entornos e individuos presentes en la percepción de la realidad, la cotidianidad y los lazos emocionales.

Resulta importante entonces, hacer mención a los tres códigos que más cantidad de veces se repitieron en la transcripción de las entrevistas, los cuales corresponden a la Hostilidad con un total de once (11) veces; la receptibilidad baja con un total de diez (10) veces y la presión con un total de diez (10) veces.

De igual manera, resulta útil mencionar aquellos códigos que menor cantidad de veces se presentaron en la transcripción de entrevista, correspondientes a la Bipolaridad con un total de dos (2) veces, la depresión con una (1) vez presentada y los problemas de Identidad sexual con el mismo valor (1). (Ver capítulo 4- Apartado 1)

Posteriormente, se procede a realizar la investigación axial cuyo fin es orientar la investigación en base a la perspectiva centrada en la persona y la relación de los contextos con la esfera de la experiencia propuesta por Rogers. La esfera de la experiencia, es vista como la materialización de las experiencias en el individuo, regidas por las percepciones, sensaciones, sucesos y visión resultante de las mismas.

De este proceso fue posible identificar 6 contextos en los cuales se desarrolla la esfera de la experiencia, estos son la Incongruencia del conocimiento subjetivo; el ser humano que se actualiza; el desarrollo de la auto aceptación personal; el “self” o estructura conceptual del sí mismo; el campo fenoménico de la experiencia y la desorganización psíquica.

En este punto, es posible recordar aspectos tratados en el capítulo 2 como lo son la actualización, la auto aceptación y la desorganización psíquica; de igual manera se introducen nuevos conceptos que están enfocados hacia el “self”, la incongruencia y el campo fenoménico de la experiencia, que son elementos trabajados por Rogers en trabajos posteriores como lo es la psicoterapia y relaciones humanas desarrolladas en 1967.

Por último y como estrategia para analizar eficientemente la experiencia por secuelas del abuso sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare, se dividieron los contextos de la esfera de la experiencia según su área de incidencia dentro del individuo, eliminando así el concepto dual presentado en la codificación abierta en donde se veía incidencia personal y en los entornos que involucraban a otros. (Ver capítulo 4 – apartado 3)

Las áreas de incidencia resultantes, se clasificaron en 3 las cuales corresponden a la parte de la conciencia que abarca la incongruencia del conocimiento subjetivo, es decir la percepción de la realidad; el ser humano que se actualiza, es decir la personalidad e identidad; el desarrollo de la auto aceptación personal, es decir la validez de mi propia imagen y el “self” o estructura conceptual del sí mismo que está enfocado hacia mi “yo externo” es decir como soy y como me observan los demás.

Por otra parte, se encuentra la parte física que abarca el campo fenoménico de la experiencia, es decir la alteración en el actuar de los individuos determinada por las percepciones sensoriales que la experiencia le deja en su ser

Por último, se encuentra la parte psicológica que abarca la desorganización psíquica y como su nombre lo indica se encuentra orientada a aquellas alteraciones que suceden a nivel mental, en este apartado recordamos la teoría tratada en donde se hablaba del conflicto entre el concepto de sí mismo y percepción de la realidad.

Todo lo anterior, permite evidenciar la experiencia en las secuelas por abuso sexual y demostrar el alcance que el delito tiene dentro del individuo, el cual coarta sus procesos funcionales plenos, dificulta la estabilidad personal, disminuye la calidad de sus acciones en las

diversas áreas de acción y representa una barrera a fin de la búsqueda del mejoramiento continuo propio de cada individuo.

A partir de los resultados obtenidos en el presente trabajo, se presentan nuevas preguntas de investigación para los cuales se insta a realizar nuevos estudios en otras ciudades y contextos en pro de identificar si ¿Existe variación de la experiencia de secuelas de abuso sexual según las características socioeconómicas del entorno?; De igual manera, es prudente realizar estudios en base a estos resultados, que lleven a analizar si los enfoques utilizados en los tratamientos de secuelas por abuso sexual en menores se encuentra orientado hacia la persona y su percepción individual, o si se encuentra basado en modelos generales que no permiten focalizarse en el individuo y su mirada subjetiva.

Es importante enfrentar el delito no solo desde la mirada judicial, sino desde el resurgimiento positivo del individuo, donde se subsanen las secuelas de forma eficiente, personal y en donde la búsqueda de la obtención de un ser mejor que el que existía antes del delito sea la prioridad en todo análisis y tratamiento.

6. Referencias

- Amaya, R. (2016). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del municipio de Yopal 2015. Recuperado en: <http://www.yopal-casanare.gov.co/estudios-e-investigaciones/encuesta-de-percepcion-economica>. (19 de Enero de 2020).
- Baita, S. y Moreno, M. (2015). Abuso Sexual Infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia. Uruguay: Unicef. Recuperado en: <http://www.unicef.org/uruguay/spanish/AbusoSexualInfantildigital.pdf>. (06 de Mayo de 2020).
- Berkowitz, C. D. (1998). Medical consequences of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 22 (6), 541- 550. (06 de Mayo de 2020).
- Calero, M. (2012). Policlínica para el tratamiento del trauma. Recuperado de: <http://revibapst.com/data/documents/POLOCLINICA.pdf>. (06 de Mayo de 2020).
- Cantón, J. y Cortés, M.R. (2003). Guía para la Evaluación del Abuso Sexual Infantil. Madrid: Pirámide. Grupo Anaya, S.A, 12-17 (06 de Mayo de 2020).
- Corsi, J. (1995). Violencia familiar, Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Barcelona: Pidos, 2-3. (06 de Mayo de 2020).
- Creswell, J. (2013). Investigación Cualitativa y Diseño Investigativo. Selección entre cinco tradiciones. Tercera edición. Thousand Oaks, CA: SAGE, 87-89. (06 de Mayo de 2020).
- Cristancho, M. (2019). Las cifras de la salud mental de los Yopaleños. Recuperado en: <https://prensalibrecaasanare.com/salud/35829-1056-casos-de-violencia-de-gynero-180-de-violencia-sexual-137-intentos-de-suicidio-las-cifras-de-la-salud-mental-de-los-yopalesos.html>. (05 de Mayo de 2020).
- Cukor, D. y McGinn, L. K. (2006). History of child abuse and severity of adult depression: The mediating role of cognitive schema. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15 (3), 19-34. (06 de Mayo de 2020).
- Dallos, M., Pinzón, A., Barrera G. C., Mujica R. J. y Meneses S. Y. (2018). Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia. *Revista*

- Colombiana de Psiquiatría. ISSN: 0034-7450. Recuperado en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=806/80637105>. (06 de Mayo de 2020).
- DiLillo, D. K. (2001). Interpersonal functioning among women reporting a history of childhood sexual abuse: empirical findings and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, 21 (4), 553-576. (06 de Mayo de 2020).
- Echeburúa, E. & de Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuad med forense*. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>. (06 de Mayo de 2020).
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000). Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. *Ariel Ciencias Sociales*. Recuperado en: <https://www.planetadelibros.com/libro-abuso-sexual-en-la-infancia-victimas-y-agresores/15845>. (06 de Mayo de 2020).
- Ferrante, C. (2009). Abuso Sexual Infantil. Un informativo para la Prevención Primaria. *Nuevos aportes al Abuso Sexual Infantil*. Buenos Aires, 11-27. (06 de Mayo de 2020).
- Finkelhor, D. (1980). El abuso sexual a menores: causas, consecuencias y tratamiento psicosocial. *México DF: Pax*, 45-91. (06 de Mayo de 2020).
- Gallardo D. (2013). Neurobiological consequences of child sexual abuse: a systematic review. *Gaceta Sanitaria SESPAS*. Recuperado en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111000045#bib0165>. (06 de Mayo de 2020).
- González, E., Montero, A., Martínez, V., Leyton, C., Luttges, C. y Molina, T. (2012). Características y consecuencias de las agresiones sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 3-5. (06 de Mayo de 2020)
- González, F. y Carrasco, A. (2016). Evaluación del perfil psicosocial en menores víctimas de abuso sexual: diferencias por sexo y edad. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Recuperado de: <http://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-12.pdf>. (06 de Mayo de 2020).

- Haj-Yahia, M. M. y Tamish, S. (2001). The rates of child sexual abuse and its psychological consequences as revealed by a study among Palestinian university students. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1303-1327. (06 de Mayo de 2020).
- Hernández S., Fernández C., y Baptista L. (2013). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill Education. Sexta Edición. ISBN: 978-1-4562-2396-0. México DF, 403-473. (06 de Mayo de 2020).
- Ibertic. (2019). Instituto Iberoamericano de TIC y Educación. Entrevistas en profundidad. Guia y pautas para su desarrollo. Recuperado en: https://oei.org.ar/ibertic/evaluacion/pdfs/ibertic_guia_entrevistas.pdf. Argentina. (06 de Mayo de 2020).
- Kaufman, J. G. y Widom, C. S. (1999). Childhood victimization, running away, and delinquency. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 36 (4), 347- 370. (06 de Mayo de 2020).
- López, F. (1999). *La inocencia rota. Abusos sexuales a menores*. España: Océano Grupo Editorial, S.A. 16-37. (06 de Mayo de 2020).
- Losada, A. (2011). *Abuso sexual infantil y patologías alimentarias*. Tesis de Doctorado. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Argentina. 89-96. (06 de Mayo de 2020).
- Meston, C. M., Rellini, A. H. y Heiman, J. R. (2006). Women's history of sexual abuse, their sexuality, and sexual self-schemas. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 229-236. (06 de Mayo de 2020).
- Niño, A., Sanchez, A., Suarez, G., Gaucha, J., y Campos, G. (2018). La imagen y la narrativa como herramientas para el abordaje psicosocial en escenarios de violencia. Municipio de Yopal. Recuperado en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/22942/gsuarezc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. (19 de Enero de 2020).
- Owens, G. P. y Chard, K. M. (2003). Comorbidity and psychiatric diagnoses among women reporting child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1075- 1082. (06 de Mayo de 2020).

- Pereda, N. (2016). ¿UNO DE CADA CINCO?: VICTIMIZACIÓN SEXUAL INFANTIL EN ESPAÑA. *Papeles del Psicólogo*. ISSN: 0214-7823. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77846055005>. (20 de Enero de 2020)
- Perrone, R. y Nannini, M. (2010). *Violencia y abusos sexuales en la familia: una visión sistémica de las conductas sociales violentas*. Buenos Aires: Paidós, 6- 18. (06 de Mayo de 2020).
- Roberts, R., O'Connor, T., Dunn, J., Golding, J. y ALSPAC (2004). The effects of child sexual abuse in later family life; mental health, parenting and adjustment of offspring. *Child Abuse & Neglect*, 28, 525-545. (06 de Mayo de 2020).
- Rodríguez E. J., Naranjo M. L. y Medina P. O. (2013). Caracterización del abuso sexual infantil en el Área Metropolitana de Risaralda 2009-2010. *Inciso*, Vol. (15), 55-6. Recuperado en: <https://revistas.ugca.edu.co/index.php/inciso/article/view/74/122>. (19 de Enero de 2020)
- Rodríguez Gil J. y García E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Editorial. Aljibe. Granada. España. 165-167. (06 de Mayo de 2020).
- Rogers, C. (1951). *Psicología centrada en el cliente*. Ed. Paidós. Buenos Aires. 240 – 242. (16 de Julio de 2020)
- Rogers, C. (1959). *Teoría fenomenológica de Carl Rogers*. Recuperado en: <https://psicologia ymente.com/clinica/teoria-fenomenologica-carl-rogers>. (06 de Mayo de 2020).
- Rogers, C. (1967). *Psicoterapia y Relaciones Humana*. Ed. Alfaguara. Vol I y II. 96-101. (16 de Julio de 2020)
- Sandín, M.P. (2003) *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. Madrid: McGraw Hill, 34–38. (06 de Mayo de 2020).
- SAVE THE CHILDREN. (2001). *Abuso Sexual Infantil. Manual de formación para profesionales*. España. Recuperado en: http://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf. (06 de Mayo de 2020).
- Strauss, A. y Corbin J. (2016). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos*. ISBN: 9789586556248. Segunda Edición. Editorial Universidad de Antioquia, 22-38. (06 de Mayo de 2020).

- Thakkar, R. R., Gutiérrez, P. M., Kuczen, C. L. y McCanne, T. R. (2000). History of physical and/or sexual abuse and current suicidality in college women. *Child Abuse & Neglect*, 24 (10), 1345-1354. (06 de Mayo de 2020).
- Valencia, H., Quintero, A., Bonilla, F., Otero, A. y Campo, G. (2013). Abuso sexual infantil: ¿Territorio omitido o inadvertido en Colombia? *Revista Colombiana de Psiquiatría*. ISSN: 0034-7450. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=806/80629187012>. (06 de Mayo de 2020).
- Whealin, J. M. y Jackson, J. L. (2002). Childhood unwanted sexual attention and young women's present self-concept. *Journal of Interpersonal Violence*, 17 (8), 854-871. (06 de Mayo de 2020).
- Zapata, M., Mosquera, A. y Rodríguez, S. (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. Recuperado en: http://relal.org.co/images/la_salle_construyendo/GUIASREFLEXION/Bogotá/FACTORES_DE_RIESGO.pdf. (05 de Mayo de 2020).

ANEXOS

Anexo 1. Rejilla bibliográfica

Título del documento	Autor(es)	Año	Lugar de estudio	Objetivo de la Investigación
Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del municipio de Yopal 2015	* Erika Ivon Cipagauta Bastos. * Roberto Augusto Amaya Navarro	2016	Yopal, Casanare	El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.
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	* Astrid Himelda Mosquera Fuentes * Sandy Stefanny Rodríguez Moreno * María Elena Zapata Buitrago	2018	San Luis de Palenque, Casanare	Producción de conocimiento de forma reflexiva desde rutas conceptuales en el desenlace teórico- práctico de la disciplina, en este caso dirigido a la comprensión de factores asociados al maltrato infantil de la vereda San Rafael de Guanapalo del municipio de San Luis de Palenque. Además, representa un gran aporte en el reconocimiento de los niños y niñas de la vereda como sujetos de derechos, proponiendo formas de intervención para atenuar, reducir o desvanecer escenarios de maltrato infantil presente en la población.
La imagen y la narrativa como herramientas para el abordaje psicosocial en escenarios de violencia. Municipio de Yopal	*Alix Mildred Niño * Annie Lorena Sánchez * Giselle Lorena Suarez * Jenny Gaucha * Yuribel Campos	2018	Yopal, Casanare	Realizar una reflexión con un profundo análisis de las subjetividades inmersas en los contextos de violencia en Colombia, teniendo en cuenta sus orígenes, y el menoscabo que ha ocasionado dejando lesiones y heridas dolorosas en las diferentes áreas de las víctimas tales como: Económicas, social, político, cultural, espirituales y emocionales. Se realiza un acercamiento psicosocial, así como a la emancipación discursiva observada en cada una de las experiencias relatadas.

Abuso sexual infantil: ¿Territorio omitido o inadvertido en Colombia?	<ul style="list-style-type: none"> * Andrea Quintero * Francisco Javier Bonilla * Andrea Otero * Gerardo Campo Cabal * Henry Valencia 	2013	Bogotá, Colombia	Señalar una oportunidad de investigación que no ha sido explotada en el país: el abuso sexual infantil y especialmente sus consecuencias psiquiátricas y psicológicas. También pretende invitar a los editores de la Revista a impulsar el trabajo en este campo y señalar brechas de conocimiento alrededor de este tema.
Caracterización del abuso sexual infantil en el Área Metropolitana de Risaralda	<ul style="list-style-type: none"> * José Adalberto Rodríguez * Leidy Johana Naranjo * Óscar Adolfo Medina 	2013	Risaralda, Colombia	Realizar una investigación cuantitativa y descriptiva con los datos de abuso que se obtuvieron de la base de datos SPOA Sistema Penal Oral Acusatorio de la Fiscalía General de la Nación y las estadísticas del DANE. Las altas cifras encontradas demuestran la necesidad de realizar programas de intervención preventiva encaminadas a reducir los altos índices de abuso
Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia	<ul style="list-style-type: none"> * Marta Isabel Dallos Arenales * Alexánder Pinzón Amado * Carlos A. Barrera González * Johanna A. Mujica Rojas * Yenis R. Meneses Silva 	2018	Bucaramanga Colombia	En este estudio de tipo descriptivo se evaluaron los factores relacionados con la presentación de trastornos mentales en 55 víctimas de violencia sexual, describiendo las características sociodemográficas; los factores de riesgo individuales, familiares y sociales, y el impacto en la salud mental de las personas que consultaron al servicio de psiquiatría de la Sala de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual, del Centro de Salud de la Joya
¿Uno de cada cinco?: Victimización sexual infantil en España	<ul style="list-style-type: none"> * Noemí Pereda 	2016	Barcelona, España	El objetivo de la revisión ha sido presentar los últimos estudios sobre la extensión de la victimización sexual infantil, centrando la atención en aquellos que afectan a población española, con la finalidad de acercar esta realidad a los profesionales del país
Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil	<ul style="list-style-type: none"> * David Gallardo P 	2013	Barcelona, España	Ofrecer una revisión actualizada de las principales consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil en base a que los resultados de diversos estudios sugieren la existencia de un período crítico en el desarrollo

				del individuo en el cual la experiencia de maltrato y abuso sexual puede conllevar cambios neurobiológicos permanentes o muy duraderos.
Características y consecuencias de las agresiones sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva	* Electra González A. * Adela Montero V * Vania Martínez N * Carolina Leyton M * Carolina Luttges D * Temístocles Molina G.	2012	Chile	Determinar las características de las agresiones sexuales y sus consecuencias en adolescentes consultantes en un Centro de Atención en Salud Sexual y Reproductiva.

Fuente: Elaboración propia, 2020

Anexo 2. Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por Yuribel Campos Arévalo y Nelly Edith Patiño Cano, de la especialización en atención integral a la primera infancia y adolescencia de la Corporación Universitaria Iberoamericana. El objetivo de este proceso es comprender la experiencia de secuelas por Abuso Sexual en niños de 6 a 10 años del municipio de Yopal, Casanare.

Al tener conocimiento de lo anterior y su aceptación como representante del sujeto para que el mismo participe en la investigación, se procederá a realizarle unas preguntas, esto le tomará aproximadamente 10/15 minutos de su tiempo. Es de aclarar que lo conversado durante la presente será grabado, toda la información que aquí se recolecta será confidencial y solo con fines académicos, por lo que su identidad será protegida y no tendrá repercusiones

Yo _____ autorizo como representante, para que el individuo que se conocerá como “SUJETO” participe voluntariamente en esta entrevista, reconozco que me han informado que esta será grabada y que la información recolectada será solo con fines académicos, por lo que mi imagen y la del SUJETO es confidencial y protegida.

Con mi firma autorizo lo anteriormente mencionado y exonero a los entrevistadores de toda responsabilidad derivada del presente proceso

Firma: _____

Anexo 3.Formato de Entrevista

ITEMS	OBJETIVO
1. Buenos días CAMPEÓN, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	El propósito de decirle campeón o algún otro sustantivo es adular al niño con el fin de romper el hielo y la desconfianza natural, propiciando un espacio tranquilo para que él otorgue la información necesaria.
2. Me llamo XXXXXX y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	El premio es un condicionante para romper el hielo, cortar el nerviosismo y generar concentración en el niño aportando disposición para aportar datos.
3. Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	Explicar nuestro trabajo para generar confianza en el niño y sincronía. Asociar la grabación a una causa de olvido permitiendo asegurar la autorización de la grabación, la comodidad con el proceso y evitar la distracción con la cámara.
4. Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Aclarar lineamientos bajo una visión de autoridad fundamenta el comportamiento de los sujetos entrevistados y su compromiso. Aclarar la aceptación de la expresión “no se” como respuesta válida, le da tranquilidad al individuo y disminuye la posibilidad de inventar una respuesta.
5. Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Luego de romper barreras con los pasos anteriores, el proceso empieza con preguntas de orden relacional para evidenciar el círculo de amigos del individuo y sus relaciones.
6. Dime tus 3 juegos favoritos	La pregunta corresponde al orden cognitivo del individuo, observar si sus juegos son acordes o si presentan alteraciones.
7. ¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	El ámbito familiar tiene valor especial porque puede evidenciar extremos que van desde la ausencia del modelo familiar o por el contrario la sobre- protección como respuesta al evento traumático vivido
8. ¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	La pregunta es muy subjetiva puesto que parece un tema normal, pero deja de fondo la opción de que el suceso haya sido perpetuado por un familiar y que por lo tanto la familia

	haya tomado la opción de restringirle al niño la visita a ese grupo familiar.
9. ¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	Esta es una clara acotación a la posibilidad de detectar alteraciones del sueño propias de consecuencias físicas a corto y largo plazo por el abuso sexual infantil.
10. ¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	Aunque la respuesta principal sea un NO, observar la opinión sobre la gente que si lo hace da parámetros para detectar conductas auto lesivas a corto y mediano plazo
11. ¿Hay algo que te desespere o inquiete?	Se puede determinar una alteración conductual al notar los elementos del entorno que el sujeto ve como amenazas y le hacen inquietar.
12. ¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	Esta es una pregunta difícil, porque hay una diferencia entre la orientación y la identidad sexual. La identidad sexual se trata de cómo etiquetarte y pensar acerca de ti mismo como un ser sexual y este concepto está presente en los niños desde temprana edad lo cual podría discernir si existen alteraciones en la identidad sexual a causa del evento traumático.
13. ¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	Se concluye el proceso, analizando si existen indicios de alteraciones propias en la hostilidad y agresividad del sujeto o situaciones emocionales de rencor
14. Muy bien CAMPEÓN Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	Como último recurso, se induce al sujeto a que aporte algún otro tipo de información acerca de lo preguntado para obtener más datos. Adicionalmente se cumple entregándole el premio (dulce) con el fin de asegurar su compromiso en caso de ser necesario otra intervención u otra entrevista para ampliar la información obtenida.

TRANSCRIPCIÓN DE LAS ENTREVISTAS

Anexo 4. Entrevista 1

ENTREVISTADOR	SUJETO 1
Buenos días CAMPEÓN, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Ammm hola ... (mirada hacia el suelo) NERVIOSISMO
Me llamo Yuribel Campos y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Si... DESCONFIANZA
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	Bueno DISTRAIDO Si señora (observa la cámara) NERVIOSISMO
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Si señora RECEPTIBILIDAD BAJA
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Ammm tengo 2 amigos (mira a la puerta) VERGÜENZA
¡Qué bien! ¿Cuéntame cuáles son tus 3 juegos favoritos?	Me gusta correr, los carros y el futbol pero no juego mucho porque no tenemos una cancha grande
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Vivo con mi abuela y mis ... amm 4 hermanitos No sé cuántas horas (mira al techo) poquito tiempo ABANDONO FISICO/AFFECTIVO
¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	(mirada al suelo) PRESIÓN No sé, no conozco a nadie que no sea a mi abuela y mis hermanitos

<p>¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?</p>	<p>Amm hace como 2 noche soñé algo feo donde estaba en una caja gigante y no podía salir PESADILLAS También soñé que era un conductor de carreras en una pista como las de hotweels, ¿Sabes cuáles son?</p>
<p>Por supuesto, me gustan esas pistas. Hablemos de otra cosa ¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?</p>	<p>No, yo creo que eso está mal porque Diosito se pone bravo de que hagamos esas cosas</p>
<p>¿Hay algo que te desespere o inquiete?</p>	<p>No me gusta cuando las demás personas no me ponen cuidado o me dicen que me quede callado NECESIDAD DE ATENCIÓN (Aprieta la nariz) No me gusta cuando hay mucho ruido ANSIEDAD o muchos niños gritando es que hay niños que son muy llorones y lloran por todo y me desespera que griten tanto</p>
<p>¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?</p>	<p>(mirada al piso) VERGÜENZA Soy un niño</p>
<p>¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?</p>	<p>No ... una vez tenía un amigo y nos peleamos porque no me prestaba las cosas y lo empuje y se puso a llorar HOSTILIDAD</p>
<p>Muy bien CAMPEÓN Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)</p>	<p>No señora Gracias por el dulce, me gustan mucho (sonrisa) , pero mi tita (abuela) me regaña porque dicen que como bastante de todo TRASTORNO ALIMENTICIO</p>

Anexo 5. Entrevista 2

ENTREVISTADOR	SUJETO 2
Buenos días PEQUEÑO GIGANTE, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Buenos días (tristeza) Estoy normal BAJA AUTOESTIMA
Me llamo Nelly Patiño y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Está bien, si señora NERVIOSISMO
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	¿Qué secreto? (silencio)... si señora RECEPTIBILIDAD BAJA
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Mm bueno (mirada al piso) RECEPTIBILIDAD BAJA
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes? ¿Y eso cómo te hace sentir?	Mmm no...No... tengo amigos PRESIÓN , los niños juegan entre ellos y no me dejan jugar a mi AISLAMIENTO Sindudamente me siento triste, también yo quiero jugar BAJA AUTOESTIMA
Dime tus 3 juegos favoritos	Futbol, ser arquero y ser policía
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Con mi mamita... solo la veo en las noches cuando vuelve de trabajar ABANDONO FISICO/ALECTIVO
¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	No podemos visitar a ninguno de mis tíos, son 4, tampoco puedo ver a mis primos y primas

	No sé por qué, mi mamita dice que no podemos NEGACIÓN
¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	Mmm (piensa) había una araña como de esas gigantes y era muy grande y me perseguía y me llevaba a un lugar oscuro PESADILLAS
¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	Si, una vez me corté con una lata que mi mamá tenía mira (muestra el brazo) CONDUCTAS AUTOLESIVAS No sé, que esas cosas no se deben hacer porque está mal y eso duele BIPOLARIDAD
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	Mmm no me gusta que me digan que soy gordito, los niños me molestan (mirada al piso) TRASTORNOS ALIMENTICIOS
¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	No sé VERGÜENZA Es bueno ser niño ammm y es bueno ser niña
¿Pero tú te sientes feliz así?	No sé, es bueno ambos si? PROBLEMAS DE IDENTIDAD SEXUAL
¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	Sí, me pelee con unos niños que se burlaban de mí por ser gordito, le pegué a uno con una puerta HOSTILIDAD y me regañaron mucho. Soy muy fuerte, ¿Quieres ver? Soy el más fuerte (intenta levantar la silla) NECESIDAD DE ATENCIÓN
Muy bien PEQUEÑO GIGANTE Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	No quiero contarte nada NEGACIÓN Me encantan las gomitas (Efusividad) Adiós señora

Anexo 6. Entrevista 3

ENTREVISTADOR	SUJETO 3
Buenos días PEQUEÑO GIGANTE, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	(Cara de enojo) Hola REBELDIA
Me llamo Yuribel Campos y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Quiero mi dulce ya REBELDIA
Te lo daré al terminar	Jumm DESCONFIANZA
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	¿Porque va a grabar? DISTRAIDO
Solo es porque soy olvidadiza. ¿Estás de acuerdo?	Mmm bueno
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad) Está bien, te daré un dulce y te daré otro más al terminar, empecemos	NO, no quiero hacer esto REBELDIA Quiero un dulce
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	No tengo amigos AISLAMIENTO , esos niños son muy tontos
Dime cuáles son tus 3 juegos favoritos	No me gusta jugar DEPRESION , solo me gustan las películas

Cuéntame cuáles son tus películas favoritas	Las de miedo
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Vivo con mis abuelos Poquito tiempo ABANDONO FISICO/AFFECTIVO
¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	Mmm no sé (titubea) PRESION Nunca voy a ver a mis papás (enojo) HOSTILIDAD
¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	No me acuerdo, me despierto en las noches y me pongo a jugar con Max (mascota) ALTERACIÓN SUEÑO
¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	Si, a veces me pego puños así (se pega en la cara) CONDUCTAS AUTOLESIVAS Me parece normal BAJA AUTOESTIMA
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	No me gusta estar con mucha gente o muchos niños ANSIEDAD Tampoco me gusta despertarme tanto en las noches aunque puedo poderme a jugar con Max pero me regañan ALTERACIÓN SUEÑO
¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	(baja la mirada) VERGÜENZA Me gusta ser niño, las niñas son feas
¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	‘Peleo con los niños La otra vez chuce a un niño con un punzón y me regañaron mucho pero me quito mi borrador HOSTILIDAD
Muy bien PEQUEÑO GIGANTE Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	NO (enojo) HOSTILIDAD Quiero mi dulce (se va enojado)

Anexo 7. Entrevista 4

ENTREVISTADOR	SUJETO 4
Buenos días CAMPEÓN, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Aaa... Hola (timidez) NERVIOSISMO
Me llamo Nelly Patiño y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Si señora
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	(sonrisa) Si señora RECEPTIBILIDAD BAJA
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	No señora No entendí lo de no se RECEPTIBILIDAD BAJA
Simplemente si no sabes algo, puedes decirme “no se “ y no habrá problema, entiendes?	Si señora (titubeo) NERVIOSISMO
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Amm yo tengo una amiga que se llama XXXXX VERGUENZA
¡Qué bien! ¿Cuéntame cuáles son tus 3 juegos favoritos?	No juego mucho (mirada al piso) PRESIÓN A veces jugamos a hacer perfumes con las hojas
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Vivo con mi hermana mayor pero no nos vemos mucho porque ella trabaja y estudia como yo ABANDONO FISICO/AFECTIVO
¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	No sé, a ninguno

¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	Aaaa, siempre sueño que me caigo de... en un hueco grande y me despierto ALTERACIONES DEL SUEÑO
Ya veo, se siente feo cuando sientes que te caes, hablemos de otra cosa ¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Dime qué opinas de la gente que lo hace?	Nunca lo he hecho (mira a otro lugar) eee una vez golpee una puerta pero porque estaba muy bravo CONDUCTAS AUTOLESIVAS y HOSTILIDAD
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	No señora, a veces me desespero cuando otros niños me molestan y le pego a las paredes ANSIEDAD
Ya veo, cuéntame algo más ¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	(asustado se queda en silencio) VERGÜENZA Los niños me molestan porque me la paso con XXXXX y dicen que soy una niña pero no es verdad PRESION
¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	Eee, si señora, pero no fue mi culpa es que unos niños me molestaban y me decían cosas feas Me peleé con ellos y me sacaron del colegio una semana HOSTILIDAD
Muy bien CAMPEÓN Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	Aaaam no señora, muchas gracias Hasta luego

Anexo 8. Entrevista 5

ENTREVISTADOR	SUJETO 5
Buenos días CAMPEÓN, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Hola señora DESCONFIANZA
Me llamo Yuribel Campos y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Mmm bueno Si señora NERVIOSISMO
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	(mirada atenta) Si señora
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Mmm si señora
Primero quiero saber acerca de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Tengo uhmmm (cuenta con los dedos) 6 amigos 4 niños y 2 niñas
Tienes muchos amigos ¿Cuéntame cuáles son tus 3 juegos favoritos?	Aaa jugamos al escondite, a futbol y a carreras
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Amm solo vivo con mi mamá pero ella trabaja entonces me recoge aaaa ... las 6 en el colegio ABANDONO FISICO/AFFECTIVO
¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	Amm ... DESCONFIANZA Mi mamá dice que no podemos ir a ver a mi papá pero que no hable de eso con nadie PRESION
¿Y porque ella te dice que no hables de eso con nadie?	No sé NEGACIÓN
Bueno, ahora dime ¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	Mmm no sé señora (vista arriba/derecha, signo de recordación)

	Casi no tengo pesadillas
Y ¿siempre puedes dormir bien o te despiertas en las noches?	A veces puedo dormir bien pero a veces me despierto en las noches y luego tengo sueño en el día ALTERACIÓN DEL SUEÑO
Hablemos de otra cosa ¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	Mmmm no señora BAJA RECEPTIBILIDAD
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	Mmmm si señora, es que los niños del otro curso se ríen de mí porque dicen que soy muy flaquito y me dicen cosas feas como que parezco un palo y así TRASTORNOS ALIMENTICIOS
¿Y eso cómo te hace sentir? ¿Alguna vez te has peleado con alguien por eso?	Aaa eso me pone muy triste y me da rabia BAJA AUTOESTIMA Mmm si señora, una vez porque los niños me empezaron a arrojar palos y me dijeron cosas feas y les pegue con una piedra HOSTILIDAD
¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	(sorpresa) PRESION Mmmm No señora, hay niños y niñas y yo soy niño
Muy bien CAMPEÓN Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	Mmm no señora, solo no le vaya a contar a mi mamá que le dije lo de mi papá Muchas gracias por el dulce Adiós señora

Anexo 9. Entrevista 6

ENTREVISTADOR	SUJETO 6
Buenos días GANADOR, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Buenos días señora Es... estoy bien DESCONFIANZA
Me llamo Nelly Patiño y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Eee bueno, si señora
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	Eeee si señora (intenta esconderse de la cámara) NERVIOSISMO
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Eee bueno si señora listo
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Eee tengo a mi mejor amigo XXXXX
¿Qué bien! ¿Cuéntame cuáles son tus 3 juegos favoritos?	¿Los juego de él o los míos? RECEPTIBILIDAD BAJA
Los tuyos ¿Qué es lo que más te gusta jugar?	Me gusta jugar con los carros o Xbox
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Mm yo vivo con mi otra mamá y mi papá (padres adoptivos) Todos los días estoy con mi mamá y en las noches llega mi papá del trabajo y nos vemos
¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	eee ninguno
¿Y tu mamá?	¿Mi mamá mamá?

	Ella está lejos (voz baja) PRESIÓN
Te entiendo, hablemos de otra cosa, últimamente he tenido pesadillas, cuéntame tu ¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	Eee si señora, a veces sueño en que estoy en un lugar grande y yo soy muy pequeño y no puedo salir y hay sangre PESADILLAS
Ya veo, esos sueños son feos, hablemos de otra cosa ¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	Mmm no señora, mis papás dicen que eso está mal y que eso no le gusta a Dios
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	No sé Eee nada me inquieta
¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	Ee niño
¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	Mmmm no señora, la profesora dice que es de mala educación pelear con los compañeros y que está mal
Muy bien GANADOR Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	No señora, mmm nada Muchas gracias, está rico

Anexo 10. Entrevista 7

ENTREVISTADOR	SUJETO 7
Buenos días CAMPEÓN, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Hola (juega con un papel) DISTRAIDO
Me llamo Yuribel Campos y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Bueno (busca donde está el dulce) DISTRAIDO
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	Mm si señora (mira la cámara)
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Mm bueno
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Mmm tengo un amigo imaginario
¡Súper! Y ¿cómo se llama? Y ¿amiguitos niños?	Se llama Max Mmm ninguno AISLAMIENTO
¡Qué bien! ¿Cuéntame cuáles son tus 3 juegos favoritos?	Con Max jugamos a los policías y a dibujar AISLAMIENTO
Y ¿te gusta jugar con otros niños?	Mmm casi no me gusta jugar con otros, ellos juegan con sus amigos siempre y no me dejan entrar a mi BAJA AUTOESTIMA
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Vivo con mis abuelos y nos vemos todas las tardes cuando salgo de estudiar Kevin también duerme en mi habitación

¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	NADIE (alterado) NEGACION / PRESIÓN
Emm está bien, hablemos de otro tema mejor, (extender brazos) mira que anoche tuve un sueño feo, cuéntame ¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	Mmm (mira al techo) una vez soñé que estaba en un sitio alto que no conozco y que yo estaba solo y que alguien me perseguía pero yo podía escaparme y bajaba usando unas escaleras altas que habían mmm de esas que hay en los centros comerciales PESADILLAS
Ya veo, suena a que eres muy muy muy rápido, sigamos... ¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	Si lo soooooooy Mm que está mal porque luego te quedan heridas y te sale sangre Yo una vez me pinche la pierna con unas agujas que habían y me quedo así (demuestra) BIPOLARIDAD/ CONDUCTAS AUTOLESIVAS
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	Solo me molesta cuando mis abuelos no quieren jugar conmigo NECESIDAD DE ATENCIÓN
¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	Mmm no señora, nunca
¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	siendo niño (risas)
Muy bien CAMPEÓN Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	Mmm no señora Muchas gracias

Anexo 11. Entrevista 8

ENTREVISTADOR	SUJETO 8
Buenos días CAMPEÓN, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Hola Bien
Me llamo Nelly Patiño y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Bueno si señora
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	Mm si señora
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Si señora RECEPTIBILIDAD BAJA
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Tengo 2 amigos, ¿Te digo sus nombres?
¿Qué bien! No, no es necesario, mejor ¿Cuéntame cuáles son tus 3 juegos favoritos?	Con ellos jugamos micro, cogidos y mmm a los superhéroes
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Vivo con mi mamá, mi abuela, mi tía, mi tío y mi primo
¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	Mmm pero es que no puedo decirle porque mi mamá se pone brava que hable de eso NERVIOSISMO
Si quieres puedes decirme, puedes estar tranquilo que nadie se va a enterar	Mmm está bien, mi mami dice que no puedo ver a mi papá ni a la familia de mi papá por lo que pasó PRESIÓN
Y ¿Qué es eso que pasó? Me quieres contar	No señora NEGACIÓN

Está bien, cuéntame otra cosa, hablemos de los sueños, dime ¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	No recuerdo, hace mucho no tengo pesadillas
Y ¿Puedes dormir bien o te despiertas mucho?	Mmm si señora, puedo dormir bien con mi mami
¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	No señora, eso está mal
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	Mmm no me gusta dormir solo, no me gusta cuando mi mamá trabaja en las noches ALTERACIONES DEL SUEÑO
¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	Mmm el otro día me pelee con mi primo y le grite a mi abuelita y mi mamá me pegó con una sandalia HOSTILIDAD
¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	No señora, yo estoy como un niño bien
Muy bien CAMPEÓN Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	No señora, pero no le vaya a decir a mi mamá porque se puede enojar. Muchas gracias por el dulce

Anexo 12. Entrevista 9

ENTREVISTADOR	SUJETO 9
Buenos días GANADOR, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Hola (cara de enojo)
¿Te sucede algo?	No HOSTILIDAD
Me llamo Yuribel Campos y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	Bueno
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	(Mida a la cámara)
¿Si estás de acuerdo?	Si RECEPTIBILIDAD BAJA
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Bueno
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Tengo muchos amigos
¡Qué bien! ¿Cuéntame cuáles son tus 3 juegos favoritos?	Eee montar cicla, futbol y carros
Que buenos juegos, que gran deportista eres, ahora cuéntame ¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Eee vivo solo con mi mamá Nos vemos todos los días cuando llega de trabajar
Y ¿A qué hora llega ella de trabajar?	Siempre llegue a las 6 de la noche ABANDONO FISICO/APECTIVO

¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	A ninguno
Y ¿Entonces tu papá dónde está?	Mmm (mirada a otro lugar) hace mucho no lo veo NEGACIÓN
Bueno, hablemos de los sueños ¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	Eeee la última vez antenoche y fueeee... estaba mirando unos perritos y los perritos se caían por unas montañas
¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	Siii, mira esta cicatriz (muestra un brazo) CONDUCTAS AUTOLESIVAS ¿Se ve genial cierto?
Mmm ¿te gusta hacerte cicatrices?	Sí, pero la última vez me regañaron todos y mi mamá dijo que si lo hacia otra vez me pegaba.
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	Me molesta cuando viene la psicóloga a hablar conmigo, mi mama siempre me hace hablar con ella HOSTILIDAD
Y ¿Preferirías dejar de verla?	Mmm si, esa señora no me cae bien y siempre me hacen hablar con ella
¿Sobre qué hablan?	No sé, no hablamos nada NEGACIÓN
¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	Nooo... (piensa)
¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	Niño, las niñas son feas
Muy bien CAMPEÓN Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	Eee no Mm que rico (recibe el dulce)

Anexo 13. Entrevista 10

ENTREVISTADOR	SUJETO 10
Buenos días CAMPEÓN, ¿Cómo te encuentras? (Efusividad)	Buenos días señora Bien
Me llamo Nelly Patiño y te quiero hacer unas preguntas con un fin escolar. Recuerda que al terminar de responder, te daré un premio por tu ayuda (dulce)	(silencio)
Mi trabajo consiste en hablar con los niños acerca de las cosas que han vivido y ayudarles. ¿Te cuento un secreto? A veces soy muy olvidadiza (risas) así que grabaré nuestra conversación ¿Estás de acuerdo con eso?	Si señora
Antes de empezar quiero decirte algunas cosas. Te haré unas preguntas y me responderás con la verdad. Si no conoces la respuesta puedes decirme “no se” y no pasará nada. Si no entiendes algo, puedes decírmelo y te lo explicaré.(Amabilidad) ¿Estás listo? (Efusividad)	Si señora BAJA RECEPTIBILIDAD
Primero quiero saber de ti ¿Cuántos amigos tienes?	Casi no tengo amigos, solo un niño del salón que se llama XXXXX AISLAMIENTO
¡Qué bien! ¿Cuéntame cuáles son tus 3 juegos favoritos?	Mmm no juego mucho porque no puedo correr porque tengo una enfermedad entonces juego poquito, juego carros y canicas
¿Con quién vives y cuantas horas al día compartes con ellos?	Mmm vivo con mi mamá y a veces con mi papá, a él lo veo cada 2 semanas
Y ¿porque no lo ves siempre?	Aaaa es que ellos no viven juntos ABANDONO FISICO/AFFECTIVO
¿Qué familiares tienes prohibido visitar y por qué?	Es que mi mamá dice que no puedo ver a nadie de la familia de mi papá pero dice que no le diga a nadie eso ni porque entonces no le puedo decir

Está bien, te entiendo, hablemos de otra cosa entonces ¿Cuál fue la última pesadilla que tuviste?	Mmm (recuerda) ... hace unos días soñé que me caía de un lugar muy alto y me pegaba PESADILLAS
Debió ser una pesadilla muy fea que te golpearas, dime algo ¿Alguna vez has atentado contra tu cuerpo? ¿Qué opinas de la gente que lo hace?	Si señora Mm no, eso no está bien y la gente que lo hace se pone muy triste
¿Hay algo que te desespere o inquiete?	Mmmm no, no señora
¿Te has peleado con alguna persona? ¿Qué le has hecho?	Mmm a veces le grito a mi mamá cuando me enojo
¿Te sientes a gusto siendo niño o quisieras ser niña?	Mmm siendo... soy un niño, soy un niño (sonríe)
Muy bien CAMPEÓN Resolviste todo de gran manera, ¿Existe algo más que quieras compartir conmigo? Recuerda que estoy presta a escucharte en todo momento. (Entregar dulce y despedirse)	Mmm no (recibe el dulce)

Link video socialización: <https://www.youtube.com/watch?v=jBFq7FPjfnU&feature=youtu.be>

