

**Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes Maltratados Físicamente****Cayón Guarnizo, C; Guardiola García, T; & Lozano Martelo, M****Angélica Peña Cabarcas****Director de Tesis****Universidad del Magdalena****Facultad Ciencias de la Salud****Programa de Psicología****Santa Marta, D.T.C.H****2008**

**NOTA DE ACEPTACION**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Firma del Jurado de la Investigación**

---

**Firma del Jurado de la Investigación**

**SANTA MARTA- 2008**

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Doctora Angélica Peña Cabarcas, Psicóloga catedrática de la Universidad del Magdalena del programa de Psicología por su inquebrantable apoyo y paciencia en las asesorías teóricas para el enriquecimiento y fortalecimiento de la investigación.

A la Doctora Luz Dary Gallardo Psicóloga catedrática de la Universidad del Magdalena del Programa de Psicología por ofrecernos sus conocimientos metodológicos y por su espíritu investigativo.

Al Doctor José Antonio Camargo, Catedrático de la universidad del Magdalena del Programa de Psicología por las sugerencias metodológicas propuestas durante el período académico ya que sirvieron en gran medida para dar forma y solidez a nuestra investigación.

A la Doctora Nora Helena Londoño, Psicóloga e Investigadora de la Universidad de Medellín por ofrecernos su apoyo incondicional y facilitarnos el instrumento de medición utilizado en la investigación.

A la Doctora Aibinia Bonnet Palacio, Psicóloga, Coordinadora del Instituto Colombiano de Bienestar familiar de la ciudad de Santa Marta centro zonal 3 por su confianza y colaboración al permitirnos el acceso a la información que manejan y de esta manera establecer la población y muestra de la investigación.

Al Doctor Robert Ferrel Ortega Psicólogo y Docente de Tiempo completo de la Universidad del Magdalena por sus asesorías metodológicas y teóricas que contribuyeron al enriquecimiento de la investigación.

***Cindy C, Tatiana G, Mildreth L.***

## **DEDICATORIA**

Son innumerables los procesos que vivimos en el transcurso de nuestras vidas. Hoy, al culminar este proceso de formación profesional inicia un nuevo camino en el cual podré alcanzar grandes triunfos. Al final del recorrido diré con Fe y Seguridad que cumplí con todas las metas que nacieron en el seno de mi infancia.

Es por eso que Hoy, al cumplir con una de mis metas doy agradecimientos a mi Familia por confiar en mí: *Madre*, solo tu sabes lo importante que eres para mí, tus palabras desde lejos me reconfortaron, tu valentía fue mi pilar a seguir y ante todo tu gran amor. *Padre*, a pesar de tu ausencia siempre estuviste, tratando de remediar tus errores del pasado para demostrar todo lo bello que tienes en tu corazón. *Mi Querida Hermana*, a pesar de las diferencias siempre estuviste ahí. *Padrino*, tus múltiples enseñanzas me guiaron en el sendero de la vida. Aunque ya no estés conmigo siempre te llevare en mi corazón.

*Amigas*, los momentos juntos fueron indescriptibles, lograron crear un mundo diferente, donde lo limitado se vuelve ilimitado, lo temporal en eterno y siempre siendo entes de transformación.

*Dios*, Tú me guiaste por este largo camino, pero siempre por los senderos de felicidad. Gracias por permitirme llegar hasta este punto, por fortalecer mi Fe, por brindarme tu eterna sabiduría y nunca abandonarme.

***Cindy Patricia Cayón Guarnizo***

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se ha convertido en el inicio de grandes triunfos para mi vida personal y profesional, a la vez ha requerido de innumerables esfuerzos y mucha dedicación, lo cual no hubiese sido posible sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que a continuación citaré y muchas de las cuales han sido un soporte muy fuerte en momentos de angustia y desesperanza.

Primero y antes que nada Doy gracias a Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mis sentimientos y alimentar de sabiduría mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han servido de soporte y compañía durante mi período académico.

Agradezco hoy y siempre a mi familia, principalmente a mi *Madre* CARIDAD GARCÍA, a mi *Padre* RODRIGO GUARDIOLA y a mis hermanitos ALEX E IVAN porque en todo momento me brindaron sus esfuerzos y apoyo incondicional en la construcción de este gran sueño hoy hecho realidad. A mi *Abuelito* CAMPO ELIAS GUARDIOLA porque con sus palabras de aliento y cariño llena mi vida de esperanza y completo optimismo.

A mis *Amigas y Compañeras* de estudio por ser las personas que han compartido mayor tiempo a mi lado durante estos últimos cinco años porque en su compañía las cosas malas se convierten en buenas, las angustias en alegría, las victorias se gozan con mayor fervor y la soledad no existe. A todos y cada uno de ustedes muchísimas gracias...

***Tatiana Karina Guardiola García***

## **DEDICATORIA**

Fueron muchas las veces que clame a Dios que me permitiera cumplir mi sueño de finalizar mi pregrado y hoy puedo decir que me ha respondido fielmente, es por ello que quiero dedicarle este primer paso en mi vida profesional con todo el amor de mi corazón a Dios por darme las virtudes y la fortaleza necesaria para salir siempre adelante pese a las dificultades y adversidades que he tenido que afrontar, por iluminar cada paso de mi vida trayendo bendiciones a mi existencia y sobre todo por colocar en mi camino personas tan maravillosas como las que voy a mencionar:

A mis queridos padres, son ustedes quienes verdaderamente son los dueños de este título, sin su apoyo y sin su sacrificio no lo habría logrado, mil gracias por ser mis guías, y por ser para mi un ejemplo de trabajo, esfuerzo y dedicación., mil gracias porque por fin cobraré mi fortuna en sabiduría y lucharé por un futuro aún mucho mejor. A mis hermanos, por brindarme siempre su cariño y compañía en todo momento.

A mis amigas y hoy colegas tengo que decirles gracias por su sincera amistad y por sus palabras que algún día fueron aliciente para mi vida y por permitirme ver la vida de manera diferente.

Y por supuesto a un gran amor que llegó a mi vida y se ha quedado a mi lado, a ti amor gracias por acompañarme y ser mi apoyo en todo momento, por llenar mi vida de alegría y de ilusiones, por que tu mi vida también eres parte de este logro.

a todas las personas que de alguna manera hicieron posible esta ilusión.

**POR TODO ESTO DIOS HOY TENGO QUE DECIRTE GRACIAS**

“Todo lo puedo en Cristo que me fortalece” Fil. 4:13

***Mildreth Juliana Lozano Martelo***



## CONTENIDO

RESUMEN-ASBTRACT	
INTRODUCCION	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
JUSTIFICACIÓN	24
OBJETIVOS	29
<i>Objetivo General</i>	29
<i>Objetivos Específicos</i>	29
MARCO TEÓRICO	30
<i>Maltrato Infantil</i>	30
<i>Estrategias de Afrontamiento</i>	38
METODOLOGÍA	48
<i>Tipo de Investigación</i>	48
<i>Definición de Variables</i>	49
<i>Población</i>	50
<i>Muestra</i>	50
<i>Técnicas e Instrumentos</i>	44
<i>Procedimiento</i>	54
<i>Procesamiento de la Información</i>	56
RESULTADOS	57
ANALISIS DE RESULTADOS	66
RECOMENDACIONES	71
BIBLIOGRAFIA	73
APENDICES	78

## **LISTADO DE TABLAS**

Tabla 1: *Definición de Variables* 49

Tabla 2: *Control de Variables* 50

Tabla 3: *Tabla de Calificación Escala de Estrategias de Coping Modificada* 59

Tabla 4: *Resultados Estrategias de Afrontamiento* 60

Tabla 5: *Estrategias de Afrontamiento centradas en el Problema* 61

Tabla 6: *Estrategias de Afrontamiento centradas en la Emoción* 63

Tabla 7: *Estrategias de Afrontamiento: Mayor y Menor proporción* 64

## **LISTADO DE FIGURAS**

Figura 1: *Edad* 57

Figura 2: *Sexo* 58

Figura 3: *Nivel Académico* 58

Figura 4: *Nivel Socioeconómico* 58

## **STRATEGIES OF CONFRONTATION IN TEEN VICTIMS OF PSYSICAL MISTREATMENT**

The present research was realized by base in the methodology descriptive, defining as a goal the description of the present strategies of confrontation in teen victims of physical mistreatment registered in the Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF of the city of Santa Marta during the year 2006. The population was shaped by 11 teenagers who were selected in an intentional way, considering that were expiring with the characteristics of the investigation. During the research was applied the questionnaire " Scale of Coping's Strategies - Modified (SCS-M) " in the version validated in Colombia by the Doctor Nora Londoño and her work group in the year 2006. The questionnaire was applied to a whole of 11 teenagers by history of physical mistreatment and was realized the analysis from a quantitative approach.

The study concludes that inside the strategies centred on the problem Autonomy is demonstrated; on the other hand, in the group of the strategies centred on the emotion they all are used with the exception of the strategy Denial. As for most used they are: Wait, Religion, Emotional Avoidance, Aggressive Reaction, Cognitive Avoidance and Autonomy. Inside least used they are demonstrated: Solution of Problems, Search of Social Support, Search of Professional Support, Positive Reappraisal, Expression of The Difficulty of Confrontation and Denial.

Based in the obtained results, the group of investigation suggests that for futures researcher the applied sample should be major in order to generalize the results, beside

correlating the present strategies of confrontation in teenagers not ill-treated and ill-treated physically.

KEY WORDS: Infantile Mistreatment, Physical Mistreatment, Strategies of Confrontation, Teen.

## **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES MALTRATADOS FISICAMENTE**

La presente investigación se realizó con base en la metodología descriptiva, definiendo como meta la descripción de las estrategias de afrontamiento presentes en los adolescentes víctimas de maltrato físico registrados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la ciudad de Santa Marta durante el año 2006. La población estuvo conformada por 11 adolescentes que fueron seleccionados de manera intencional, considerando que cumplían con las características de la investigación. Se aplicó el cuestionario “Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)” en la versión validada en Colombia por la Doctora Nora Londoño y su grupo de investigación en el año 2006. El cuestionario se aplicó a un total de 11 adolescentes con historia de maltrato físico y se realizó el análisis desde un enfoque cuantitativo.

El estudio concluye que dentro de las estrategias centradas en el problema se evidencia Autonomía; por otro lado, en el grupo de las estrategias centradas en la emoción son utilizadas todas a excepción de la estrategia Negación. En cuanto a las más utilizadas están: Espera, Religión, Evitación Emocional, Reacción Agresiva, Evitación Cognitiva y Autonomía. Dentro de las menos utilizadas se evidencian: Solución de Problemas, Búsqueda de Apoyo Social, Búsqueda de Apoyo Profesional, Reevaluación Positiva, Expresión de La Dificultad de Afrontamiento y Negación.

Con base en los resultados obtenidos el grupo de investigación sugiere que para futuros investigadores la muestra aplicada sea mayor con el fin de generalizar los

resultados, además de correlacionar las estrategias de afrontamiento presentes en adolescentes no maltratados y maltratados físicamente.

PALABRAS CLAVES: Maltrato Infantil, Maltrato Físico, Estrategias de Afrontamiento, Adolescentes.

## **INTRODUCCION**

El fenómeno del maltrato infantil se ha ido incrementando con el paso del tiempo, el cual ha pasado desapercibido a pesar de las enormes secuelas que este problema trae consigo. Hoy día representa una gran preocupación para la salud pública y todo el sector social por los alcances y consecuencias del mismo. Por lo cual se ha estudiado respecto a dicha problemática cuyos resultados pretenden concientizar a la sociedad para evitar el continuo aumento de adolescentes maltratados a nivel mundial. A pesar de dicho esfuerzo se siguen presentando casos de maltrato sin tener en cuenta que existen leyes que protegen y cobijan los derechos de los menores.

Cuanto mas se aprende de los malos tratos se evidencia que su alcance es mucho mayor que el de las heridas o carencias inmediatas puesto que existen daños a nivel psicológico que se hacen presentes en el comportamiento y en la manera como los adolescentes enfrentan y afrontan su nueva realidad.

El maltrato conlleva el desarrollo inequívoco de estrategias de afrontamiento centradas en el problema y la emoción que generan malestar para el adolescente en el proceso de establecer relaciones interpersonales.

En la presente investigación se aplicó el cuestionario “Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)” a un total de 11 adolescentes con historia de maltrato físico registrados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la ciudad de Santa Marta zonal 3 durante el año 2006.

Dentro de los hallazgos de la investigación se evidenció la estrategia de Autonomía en el rango de las estrategias centradas en el problema y en el rango de las



estrategias centradas en el emoción, es decir, aquel grupo de estrategias que busca cambiar el modo en que el individuo interpreta lo que esta ocurriendo para mitigar la situación de maltrato físico, encontramos: Espera, Evitación Emocional, Religión, Evitación Cognitiva y Reacción Agresiva. En cuanto a las estrategias más utilizadas se presentan Espera, Religión, Evitación Emocional, Reacción Agresiva, Evitación Cognitiva y Autonomía; y las menos utilizadas: Solución de Problemas, Búsqueda de Apoyo Social, Búsqueda de Apoyo Profesional, Reevaluación positiva, Expresión de la Dificultad de Afrontamiento y Negación.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se revela que los adolescentes utilizan diferentes estrategias de afrontamiento con el fin de mitigar o disminuir el malestar generado por el problema de maltrato físico sin discriminar el grado de confiabilidad de la estrategia en la solución de su problema.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El problema del maltrato infantil ha sido reconocido en las últimas décadas como un tema relevante de salud pública, tanto por su prevalencia como por el impacto que tiene sobre todas las personas involucradas. Si bien, ha habido una preocupación creciente por este tema, el maltrato data de tiempos remotos. Así, podemos señalar en la Antigua Grecia, donde Aristóteles afirmaba: “un hijo o un esclavo son propiedad y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto”. Los primeros escritos que señalaron la posibilidad de maltrato infantil se remontan al año 1860, en que Ambroise Tardieu, en Francia describió lesiones en 32 niños, 19 de los cuales habían muerto quemados o por asfixia, los que a su vez, presentaban fracturas múltiples. Estos hechos fueron atribuidos a abuso físico. (Grau Martínez & Meneghello, 2000).

A pesar de los esfuerzos realizados durante años se siguen presentando casos de abuso y maltrato sin tener en cuenta que existen leyes que protegen y cobijan al menor, como la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia (2006). De la misma manera que se han creado instituciones encaminadas a la protección y cuidado de los infantes como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que es una entidad que se encarga de asesorar e intervenir en menores y familias con dificultades, orientados al restablecimiento y garantías de los derechos de los niños, niñas y adolescentes así como al mejoramiento de la calidad de vida de las familias, para propender o desarrollar un sentido de pertenencia y responsabilidad por parte de todos los integrantes del hogar y de esta forma evitar contrariedades o abusos en el núcleo de la familia.

Según “El Tercer estudio Mundial de Maltrato Infantil de la UNICEF (2006) en América Latina 6 millones de niñas, niños y adolescentes son agredidos severamente por sus padres o familiares y 85 mil mueren cada año como consecuencia de estos castigos.

En Colombia, el maltrato físico en adolescentes encabeza la lista de denuncias en el ICBF. En el año 2006 en septiembre, habían sido reportados 16.099 casos. Hubo 2.414 denuncias más que el año 2005- (<http://www.bienestarfamiliar.gov.co/espanol/Noticias3.asp?IdNot=22>).

Según Palacio y Otros (2004) “dos millones de niños y niñas son maltratados cada año: 850.000 en forma severa. Los meses de más alto número de casos fueron marzo, mayo, agosto, septiembre y octubre con un promedio de 825 casos por mes, es decir 28 casos diarios. Las ciudades capitales en donde se presentó un mayor número de casos de niños y niñas maltratadas fueron en orden descendente: Bogotá, Medellín, Bucaramanga, Cúcuta y Villavicencio. En la mayoría de la ciudades se presentó un número mayor de casos agredidos por el padre, excepto en Armenia, Arauca y Mocoa, donde la mayor proporción fue maltratado por la madre, en Leticia la mayor proporción del padrastro y en Santa Marta por otro familiar o cuidador” (p. 46). De acuerdo a estos datos se logra evidenciar el alto índice de maltrato infantil en Colombia, ubicando a Santa Marta en un nivel inferior en relación a las otras ciudades. Sin embargo es motivo de alerta para empezar a intervenir en dicha problemática y evitar futuros casos de maltrato infantil. Por tal motivo, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la ciudad de Santa Marta hace distinción entre los diferentes centros zonales distribuyendo las funciones de tal manera que cada centro zonal realiza una tarea específica a favor de un bien común. El centro zonal Santa Marta 3 es el encargado de intervenir y brindar

protección a los menores que les han sido vulnerados sus derechos con el fin de restablecer y garantizar una óptima calidad de vida.

Todos los adolescentes son sujetos de derecho; en consecuencia, gozan de todos los derechos y garantías consagrados a favor de las personas en el ordenamiento jurídico, especialmente aquellos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño. En cumplimiento de las orientaciones del Comité del Plan de Acción a Favor de la Infancia se contemplan medidas legislativas, administrativas y organismos (ONG: salven a los niños, UNICEF, Comisión Internacional de Derechos Humanos, ICBF) que implementan políticas, planes y programas en beneficio de la niñez y adolescencia. (Palacio y Otros, 2004).

En este sentido, el maltrato infantil se define como cualquier conducta, que por acción u omisión dañe la salud física y emocional de un menor de 18 años (Almonte, Mantt, Correa, 2003). Gil (1970) clasifica el maltrato infantil en función del maltrato físico, definiéndolo como “*cualquier lesión física sufrida por los niños que pueden llegar a incluir la muerte*”. (Gil citado por Lefrancois. 2000. P. 479). Las secuelas del maltrato dependen de las características individuales, el contexto social y familiar y el tipo de maltrato recibido.

La adolescencia se inicia con la ruptura del mundo infantil y el renacer como adolescente. Intelectual y vivencialmente se expresa en el sujeto como el surgimiento de un cambio. La clave que representa lo intelectual es el advenimiento de un nuevo tipo de pensamiento, el formal o abstracto, que sirve de sustrato para lo vivencial, una neoforma vivencial y de comportamientos ante sí y ante el mundo a través de estructurados o renovados sentimientos y emociones, juicios y valoraciones. (Grau y Otros, 2000).

Deriva así el adolescente en un conocimiento mas completo de su persona y a una ampliación de sus relaciones. Se posibilita, a la vez, un desarrollo cada vez mayor de su independencia y autonomía frente al mundo adulto, donde el joven encuentra su particular radical sensible: su desamparo y también su ilusión. (Grau, Martínez y otros, 2000).

Cicchetti y Olsten (1990) afirman que “el maltrato infantil tiene una serie de efectos en todas las áreas del desarrollo del niño” (Cicchetti y Olsten citado por Lefrancois. 2000), lo que le coloca en una situación de alto riesgo para desarrollar problemas de conducta y posteriores psicopatologías. A menudo los niños maltratados están asustados y sus conductas pueden fluctuar en aislamiento social completo afectando la percepción propia y su percepción del mundo, en consecuencia carecen de amor propio y les es difícil confiar en los demás. (Reyome, 1993 citado por Lefrancois, 2000).

Los adolescentes que son maltratados severamente tienen mayor grado de aceptación frente al uso de la violencia y agresión. Azar, Barnes y Twentiman (1982) “han encontrado altos niveles de conducta violenta y delitos con uso de violencia entre delincuentes y jóvenes con alteraciones psiquiátricas que habían padecido malos tratos” (Azar, Barnes y Twentiman citado por Santana-Tavira y otros 1997). Engfer y Schnewind (1982) mencionan que “el maltrato físico está relacionado con la aparición de ansiedad e indefensión y estas reacciones se deben principalmente a las situaciones de rechazo (maltrato emocional/abandono emocional)” (Engfer y Schnewind citado por Santana-Tavira y otros. 1997).

El maltrato conlleva el desarrollo inequívoco de estrategias de afrontamiento tales como regulación de problemas y regulación de la emoción (Lazarus y Folkman,

1986), evidenciándose en las conductas presentadas en los adolescentes, las cuáles afectan su buen desenvolvimiento en diferentes ámbitos como el escolar, familiar, social; es decir, todo lo que lleve implícito una relación interpersonal.

Es importante conocer las estrategias de afrontamiento que utiliza el adolescente que ha sido víctima de maltrato, ya que a partir de dichos mecanismos se hace posible conocer lo que piensa, siente y hace el individuo al momento de enfrentarse a situaciones o contextos en los cuales experimenta emociones similares a las percibidas durante el maltrato. El adolescente puede oscilar entre pensamientos de autoinculpación, es decir, se responsabiliza por la situación presentada; de igual forma puede sentir intenso miedo y rechazo ante los demás o hacia si mismo, puede creer que la vida no tiene sentido y, finalmente puede evitar o confrontar todas aquellas situaciones por las que se permita acceder de manera directa o indirecta a la experiencia traumática. (Belloch y otros citando a Lazarus, 1993).

Considerando que todos estos elementos figuran como factores etiológicos en algunos trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, depresión, paranoia, cobra importancia el presente estudio investigativo, ya que sus resultados servirán de base para la ejecución de proyectos de investigación encaminados a la salud mental.

El maltrato físico en el adolescente trae consigo secuelas psicológicas, es prioritario el análisis del afrontamiento, esto es, la descripción de lo que él piensa y hace cuando realiza esfuerzos dirigidos a afrontar y su vínculo con las emociones que experimenta en un determinado contexto. (Belloch y otros citando a Lazarus, 1993). Surge, entonces, la necesidad de hallar una respuesta al siguiente interrogante: ***¿Cuáles estrategias de afrontamiento caracterizan a los adolescentes que han sido víctimas de maltrato físico registrados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)***

***zonal 3 de la ciudad de Santa Marta durante el año 2006?***

## JUSTIFICACIÓN

Durante el transcurso de la historia de la humanidad se han presentado múltiples casos de maltrato hacia los adolescentes. Las investigaciones existentes indican que en muchos países el maltrato en menores de 18 años es alarmante. En una encuesta de tipo transversal realizada en Egipto (2006) el 37% de los participantes expresó que fueron golpeados o atados por los padres. En la República de Corea, los dos tercios del total de padres encuestados acerca de su comportamiento con los hijos informaron que los azotaban. En Rumania, se encontró que el 4.6% de los niños sufría malos tratos físicos graves y frecuentes, como ser golpeados con objetos, quemados o privados de alimentos. En los Estados Unidos a partir de una encuesta realizada en el año 2005, la tasa de maltrato físico es de 49 por 1000 menores. (Bernier, Cervantes & Machado. 2007, p. 24).

En Colombia, el maltrato físico en adolescentes encabeza la lista de denuncias en el ICBF. Es así como en el año 2004 se reportaron 28.894 casos, en el 2005, esta cifra aumento en 33% equivalente a 9.766 casos mas, es decir, que hubo un total de 38.660 denuncias. En lo transcurrido del año 2006 hubo 37.831 denuncias. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006).

Según Palacio y Otros (2004) *dos* millones de niños y niñas son maltratados cada año en Colombia donde el maltrato físico es el que más se reporta, aunque el maltrato emocional parece ser prevalente. Los meses de más alto número de casos de maltrato fueron marzo, mayo, agosto, septiembre y octubre con un promedio de 825 casos por mes, es decir 28 casos diarios. El Instituto de Medicina Legal, concluye que las lesiones



intencionales no fatales que causan severos daños tanto físicos como psicológicos, son causadas por algún miembro de la familia, se pueden explicar como la respuesta ante la inseguridad y el miedo que produce la posibilidad de ruptura de los vínculos cuando se expresa un conflicto, pues lo que busca el agresor es reafirmar el control, poder o superioridad y con este propósito recurre al uso de la fuerza, por ello el mecanismo utilizado con frecuencia es contundente. (Puños, patadas, golpes con objetos, etc.)

Estas investigaciones han pretendido concientizar a la sociedad para evitar el continuo aumento de adolescentes maltratados a nivel mundial así como campañas publicitarias orientadas hacia el mismo fin, ya que esta problemática es reconocida como un tema relevante de salud pública, debido a su prevalencia e impacto que tiene sobre todas las personas involucradas.

Cada vez que se estudia e investiga acerca de los malos tratos más se aprende de ellos y, con mayor frecuencia se evidencia que sus consecuencias tienen un alcance mucho mayor que el de las heridas o carencias presentadas, ya que toda infracción cometida contra la dignidad y salud humana conlleva consigo una serie de secuelas psicológicas que son muy difíciles de identificar, pero a pesar de ello es posible tener acceso a tal información a través de la evidencia encontrada en el comportamiento infantil como sensaciones de intenso miedo y ansiedad.

A través de las Estrategias de Afrontamiento es posible conocer la percepción de los adolescentes sobre la forma como enfrentan y afrontan su nueva realidad, los recursos de que dispone para hacer frente a la situación de Maltrato ya que el afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos de cualquier individuo. (Lazarus Y Folkman, 1986)

El afrontamiento está enlazado con la clase de emoción que el adolescente experimenta en la situación de maltrato, y de ella dependerá los valores, las metas y las creencias con las que estos jóvenes se hallen comprometidos. Las estrategias dirigidas a la modificación de la situación de maltrato, resultarán positivas sólo en aquellos contextos que le permitan al adolescente la puesta en práctica de esfuerzos por ejercer algún control sobre la situación. (Lazarus y Folkman, 1986).

Dada la importancia de considerar y evaluar las diversas formas que el individuo tiene para afrontar el maltrato, en las últimas décadas se han desarrollado distintos instrumentos para evaluar dicha dimensión, algunos de carácter general, y otros de carácter específico. Por su amplia utilización cabe resaltar el *Ways of Coping Checklist* (WCC), el *Vanderbilt Pain Management Inventory* (VPMI), el *Pain-Related Self-Statements Scale* (PRSS) (12) y el *Coping Strategies Questionnaire* (CSQ). (Londoño Y otros, 2006).

La forma propuesta por Lazarus y Folkman (1986), para evaluar el afrontamiento es hacer que los sujetos reconstruyan situaciones estresantes recientes y describan lo que pensaron, sintieron e hicieron para afrontar las distintas demandas de una determinada situación.

En el año 2006 en Colombia, la Investigadora Nora Londoño (2006) ha realizado modificaciones a la escala de Estrategias de Coping (EEC-R) en la versión de Chorot y Sandín (1993), donde se identificaron las propiedades psicométricas y validez estructural. Dicho estudio se realizó en la ciudad de Medellín en estudiantes de la Universidad de San Buenaventura y personas activas laboralmente. La muestra fue de 893 individuos (44,7% mujeres y 55,3% hombres), en una edad promedio de 25 años (edad mínima de 16 y edad máxima de 25).

Los hallazgos del estudio indican que la Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M) se adaptó consistentemente en una población colombiana. Los 12 factores finales representan la información sobre la manera como la población de la ciudad de Medellín emplea el conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación. (Lazarus y Folkman, 1987; Fernández- abascal & Palmero, 1999 citado por Londoño, 2006). El porcentaje de la varianza total acumulada de 58%, plantea que lo evaluado a través de esta prueba está representado por una sola dimensión: *estrategia de afrontamiento al estrés*. (Londoño, 2006).

Lo anterior permite realizar un acercamiento ante dicha realidad para poder conocerla y a la vez, describirla tal y como se presenta y, de esta forma, evitar incongruencias en el manejo de la información. Todo esto, con el fin de prevenir que se continúen presentando casos de maltrato hacia los adolescentes puesto que son situaciones de estrés ya que está en peligro la vida o calidad de la misma y los jóvenes han de hacer algo pero no cuentan con los recursos necesarios para ello y sus consecuencias estarán presentes en su conducta y cognición a lo largo de sus vidas.

Es importante resaltar que las investigaciones anteriores han dejado vacíos, pues no han sido aplicables a nuestra región e institución (ICBF) y no han sido comparables a la etapa de la adolescencia validadas en el presente estudio.

Es por ello que investigar sobre las estrategias de afrontamiento presentadas en los adolescentes maltratados físicamente del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar zonal 3 de la ciudad de Santa Marta, contribuirá al desarrollo de la psicología puesto que permitirá manejar información conceptual y teórica que podrá ser utilizada por futuros

investigadores para la realización de planes de intervención o políticas a seguir luego de poseer todo el conocimiento teórico. En la misma medida, contribuirá al bienestar y desarrollo de la vida del ser humano, siendo este el eje principal de la profesión.

## **OBJETIVOS**

### ***Objetivo General***

Describir las estrategias de afrontamiento que caracterizan a los adolescentes maltratados físicamente registrados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) zonal 3 de la ciudad de Santa Marta durante el año 2006 a través del Cuestionario Estrategias de Coping-Modificada.

### ***Objetivos Específicos***

- ◆ Identificar y describir las Estrategias de Afrontamiento centradas en el problema que utilizan los adolescentes que han sido víctimas de Maltrato Físico.
- ◆ Identificar y describir las Estrategias de Afrontamiento centradas en la emoción que utilizan los adolescentes que han sido víctimas de Maltrato Físico.
- ◆ Establecer y Analizar las estrategias de afrontamiento que se presentan en mayor y menor proporción en los adolescentes que han sido víctimas de maltrato físico.

## MARCO TEÓRICO

### *Maltrato Infantil*

Según afirma Loredo (1993): “La historia de maltrato a menores ocurre desde que el ser humano se encuentra en la faz de la tierra. Por lo tanto, debe entenderse y aceptarse que éste es un fenómeno tan antiguo como la humanidad misma y no una característica peculiar de la sociedad moderna” (Loredo citado por Santana-Tavira y otros. 1997).

Diversas culturas a lo largo de la historia de todo el mundo lo han utilizado como una forma de educación y crianza para los hijos. Así, en Esparta se los lanzaba desde la cima del monte Taigeto, y en la India eran azotados y destrozados por considerarlos instrumentos del demonio. El castigo, ha sido documentado en las sociedades guerreras mexicanas donde se castigaba a los niños poniéndoles púas, quemándoles el pelo, limitándoles la alimentación, imponiéndoles largas jornadas de trabajo, y, colocando su cabeza sobre el humo. (Grau, Arturo; Meneghello, Julio. 2000).

Según Corsi 1994, “la violencia familiar comenzó a abordarse como problema social grave a comienzos de los 60” (Corsi citado por Grau Martínez y otros. 2000). En el año 1946 Caffey “describió la presencia de hematomas y fracturas múltiples en 6 niños y su observación sentó las bases para comenzar a estructurar el síndrome del niño golpeado, redefiniendo los malos tratos hacia los niños” (Caffey citado por Grau Martínez y otros. 2000); también el abordaje periodístico de estos casos, contribuyó a generar un incremento de la conciencia pública sobre el problema.

Cortés y Cantón (1997) mencionan que “el abuso infantil ha existido siempre aunque ha sido durante los últimos 150 años cuando ha ido emergiendo como un problema social y una considerable cantidad de instituciones sociales y legales se han ocupado de él y que en un principio, este fenómeno no recibió atención como tal, sino que dentro del esfuerzo por acabar con el problema de los niños vagabundos e indigentes se encontraron diversos casos de maltrato infantil” (Cortés y Cantón citado por Santanavira y otros. 1997) .

En estudios realizados en Estados Unidos, por Murray, Henjum y Freeze (1992) se encontró que el 75% de la muestra, formada por estudiantes universitarios, habían sido sometidos a maltrato físico. Evidenciándose este tipo de maltrato, como el más común y utilizado debido a las diferentes formas de actos violentos tales como golpes, bofetadas, puños y quemaduras (Murray, Henjum y Freeze citado por Lefrancois (2000). En Chile, en el servicio de urgencias del hospital Sotero del Río en 1990 se diagnosticaron 8 casos. En ese año se ratificó la Convención Internacional de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, considerando a los niños como sujetos de derecho, cuyo cuidado es asumido como una responsabilidad de la sociedad, del Estado y Gobierno.

En la actualidad dentro del maltrato infantil se incluyen todos los daños intencionales, así como cualquier conducta, que por acción (maltrato activo) u omisión (maltrato pasivo) dañe la salud física y emocional de un menor de 18 años (Almonte, Mantt, Correa, 2003). Se evidencian diferentes tipologías de maltrato infantil tales como maltrato físico, emocional, abandono físico y abuso sexual. En este sentido, Gil (1970) define el maltrato físico como “*cualquier lesión física sufrida por los niños que pueden llegar a incluir la muerte*”. (Gil citado por Lefrancois. 2000. P. 479)

Se puede sospechar de maltrato físico cuando el adolescente refiere haber sido maltratado. Además, el relato de los padres generalmente es inconsistente, contradictorio y no justifica las lesiones. Otras veces los padres por temor a las represalias, culpan a otro menor de los daños encontrados y las lesiones por lo regular son múltiples y no están dentro del rango de lo previsible para los menores de edad.

Algunas veces, el maltrato físico parece ser un fenómeno de la clase inferior porque los padres de los adolescentes maltratados suelen pertenecer a los estratos socioeconómicos bajos y tienen menores niveles de educación y, por ende, su manera de corregir a los hijos se presenta de forma violenta; también es muy probable que estén desempleados, desplazados e incluso que dependan de la asistencia social. Sin embargo, es posible que en las familias de estratos socioeconómicos altos se oculte el maltrato ejercido contra sus hijos por lo cual en muchos casos no se hace patente. (Lefrancois, 2000).

Otro factor influyente dentro de las causas de maltrato físico es el contexto cultural y social que varía considerablemente en las diferentes partes del mundo, donde se encuentran familias que debido a sus culturas y ubicación geográfica resulta normal ejercer un tipo de violencia contra los adolescentes influyendo en sus propias costumbres, estilos para enfrentarse a la realidad y valores que afectan a cada uno de los miembros del hogar. (Lefrancois, 2000).

Los padres maltratadores pueden ser, tanto hombres como mujeres, sin embargo hay una incidencia levemente mayor para el sexo femenino, pero el maltrato del padre suele ser más severo. Algunos padres violentos suelen tener rasgos de personalidad que en combinación con las situaciones de estrés y un ecosistema hostil, configura una



“constelación volátil” que puede llegar a ocasionar daños a los hijos. (Stassen, Thompson citando a Belsky y Vondra, 1989 P. 316).

También, dichos padres suelen presentar pautas cognitivas que están algo distorsionadas, es decir, entienden el mundo de forma negativa, tienen problemas en áreas específicas, dentro de las que se encuentran rigidez en el pensamiento, dificultades para comprender la conducta infantil y para generar estrategias de manejo hacia los niños (Newberger y White citado por Stassen y Thompson, 1995).

De la misma manera que existen características relacionadas a los padres violentos, se encuentran factores en los jóvenes que contribuyen al desarrollo de malos tratos, ya que pudieron ser producto de un embarazo no deseado o presentar problemas físicos. A pesar de que muchos adolescentes maltratados manifiestan características comportamentales no acordes con las normas de la sociedad, sus dificultades se dan principalmente como resultado de los malos tratos.

“El maltrato infantil físico no solo deja huellas en el cuerpo sino cicatrices en el alma que nunca se borran. Este flagelo se presenta en todos los estratos sociales.”, dijo Beatriz Londoño Soto, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF (2005) y reveló que hoy día son mayores el número de denuncias encontradas con respecto a este tipo de maltrato en Colombia, donde en el año 2004 se reportaron 13.685 casos de agresión contra los menores y hasta septiembre del 2005, 16.099 casos, es decir que la cifra aumentó en un 17% (2.414 casos más). (<http://www.bienestarfamiliar.gov.co/espanol/Noticias3.asp?IdNot=22>).

Lefrancois (2000) señala que “los efectos del maltrato infantil son muy variados y a menudo impredecibles e incluyen una alta probabilidad de mayor agresión, falta de

empatía, depresión y rendimiento deficiente en tareas cognoscitivas” (Lefrancois citando a Emery (1989).

El Maltrato Infantil en todas sus formas tiene una serie de consecuencias a corto, mediano y largo plazo en el desarrollo psicosocial y emocional de los menores, las cuales conllevan un grado mayor al de simples fracturas o carencias inmediatas y pueden presentarse en un desarrollo alterado donde se afecta la parte conductual y cognitiva del adolescente, evidenciándose en déficit en cuanto a las habilidades sociales por lo que tienden a ser menos amables, más agresivos y retraídos que los demás jóvenes (Dodge y otros citado por Stassen y Thompson, 1995).

Según resultados del Tercer Estudio Mundial de Maltrato Infantil realizado por UNICEF (2006): El carácter traumático del pánico, el terror, la impotencia, las frustraciones severas acompañadas de dolor y del carácter impredecible del comportamiento del adulto agresor, constituyen secuelas psicológicas que se manifiestan de las formas siguientes:

- *Muy Pobre Autoestima:* se sienten incapaces, tienen sentimientos de inferioridad, lo que se manifiesta en comportamientos de timidez y miedo, o por el contrario, con comportamientos de hiperactividad tratando de llamar la atención de las personas que les rodean.
- *Síndromes de Ansiedad, Angustia y Depresión:* Estos pueden manifestarse en trastornos del comportamiento, por angustia, miedo y ansiedad, o como estrés post-traumático. A veces estos trastornos, pueden estar disfrazados por mecanismos de adaptación a la situación.

- *Incapacidad para depender de, confiar en, o amar a otros:* desconfían de los contactos físicos, particularmente de adultos, y se alteran cuando un adulto se acerca a otros niños, especialmente si lloran, presentan problemas de atención, concentración y tienen dificultad para comprender las instrucciones que se les imparten.
- *Comportamientos auto-destructivos o auto-abusivos, pensamientos suicidas:* desarrollan sentimientos de tristeza y desmotivación, pudiendo llegar a un estado anímico deprimido, comportarse autodestructivamente, como también llegar a la automutilación.
- *Conducta agresiva, problemas de disciplina, comportamiento ilegal:* son más agresivos con otros niños y presentan altas tasas de conductas hostiles, como patear, gritar, son destructivos con desviaciones en la conducta psicosocial.
- *Desorden de Identidad:* mala imagen de sí mismo, puede creer que es él la causa del descontrol de sus padres, lo que le llevará a autorepresentarse como una persona mala, inadecuada o peligrosa.
- *Abuso de drogas o alcohol:* suelen utilizar el alcohol u otras drogas para mitigar su stress psicológico.

Existen secuelas psicológicas que se evidencian en el comportamiento del adolescente y en su manera de ver y percibir el mundo, es decir, desarrollan diversas estrategias que utilizan para afrontar situaciones estresantes, las cuales pueden ser estables o consistentes dependiendo de la evaluación de la situación respecto a lo que pueda o no hacerse para cambiar y modificar dicho acontecimiento. (Lazarus Y Folkman, 1986).

A partir de todo el proceso del maltrato, resulta de importancia el análisis del afrontamiento, que es la descripción de lo que piensa y hace el individuo cuando realiza esfuerzos dirigidos a afrontar, y su vínculo con las emociones que experimenta el sujeto en un determinado contexto (Belloch y otros citando a Lazarus, 1993).

Main (1977), identifica las siguientes etapas en el proceso de afrontamiento: Desesperación, protesta y desvinculación, consideradas todas ellas como forma de afrontar la experiencia estresante del joven (Main citado por Lazarus y Folkman, 1986). Por lo cual, ve la conducta de evitación como una forma que tiene el joven de protegerse a si mismo de las consecuencias desorganizadoras del conflicto entre el enfado que siente contra la persona causante del abuso y la necesidad de restablecer el contacto con la misma. Así mismo, Heinicke y Westheimer (1965), sugieren que la respuesta de evitación inicial del adolescente resulta más comprensible si se la considera como una forma de defensa que le permite mantener el control sobre el intenso enfado que le trastorna (Heinicke y Westheimer citado por Lazarus y Folkman (1986).

En el afrontamiento establecido en la respuesta del joven ante la situación de maltrato, se debe tener en cuenta que existen variaciones importantes entre los adolescentes en cuanto a la intensidad de la respuesta y a la posibilidad de responder o no. Por lo cual se debe tener presente las vulnerabilidades individuales en el joven y las características de la relación madre – hijo que contribuyen a que se den estas diferencias. (Lazarus y Folkman, 1986).

Se acepta que el afrontamiento varía desde la infancia hasta la edad adulta. Los cambios se hacen evidentes en el desarrollo temprano del adolescente cuando empieza a entender el mundo y a aprender los modos de afrontamiento dirigidos al problema y la emoción. (Lazarus y Folkman, 1986).

Louis, Murphy y sus colegas (1962/1974) han sugerido que a pesar de producirse cambios en los detalles del afrontamiento desde las formas primitivas de reacción hasta los complejos procesos cognitivos, las bases biológicas de la oposición, la exploración y la agresión aparecen muy pronto y permanecen constantes como integrantes del afrontamiento. Sin embargo, hasta el momento no se ha establecido los cambios que sufre el afrontamiento en la evolución del individuo (Louis, Murphy y sus colegas citado por Lazarus y Folkman, 1986).

Los hallazgos sobre los acontecimientos de la vida y las contrariedades cotidianas sugieren muy claramente que las fuentes de estrés cambian con los años, quizá la mejor generalización respecto a los cambios en el afrontamiento durante la vida sea la de que las fuentes de estrés cambian con los distintos periodos de ésta, y, como consecuencia, el afrontamiento también lo hace. Lazarus y Folkman, citando a Estes y Wilensky, 1978).

Según Lazarus Y Folkman (1986): “los cambios en el afrontamiento que se operan en el transcurso de la vida no pueden abordarse solamente desde una experimentación intrasituacional”, (Lazarus Y Folkman citando a Lazarus y DeLongis, 1983. p. 195). Además, los cambios en las creencias y en los compromisos, que influyen en el afrontamiento, varían en cada sujeto según cuándo se opera la pérdida de roles sociales y recursos físicos (cf. Pearlin, 1980a,b; Rosow, 1963,1967 citado por Lazarus y Folkman, 1986).

De la misma manera, las personas que en su infancia son protegidas de determinadas situaciones tienen mayor probabilidad de ser posteriormente altamente vulnerables al estrés, puesto que no han tenido la oportunidad de aprender las estrategias

necesarias para afrontar la vida diaria. (Lazarus y Folkman citando a Murghy y Moriary, 1976).

## Estrategias de Afrontamiento

Como lo señalan Lazarus y Folkman (1986), el concepto de afrontamiento se desarrolló durante la década de 1940 – 1950 y significó un concepto organizativo en la descripción y evaluación clínica. Dicho concepto se fundamenta en dos postulados diferentes. El primero, derivado de la experimentación tradicional con animales y denominado *conductual*, mientras el segundo deriva de *la teoría psicoanalítica del ego*.

La teoría conductual se haya muy influida por las teorías de Darwin según las cuales la supervivencia del animal depende de su habilidad para descubrir lo que es predecible y controlable en su entorno y así poder evitar, escapar o vencer a los agentes nocivos. Por lo cual, consideran el afrontamiento como “*el acto que controla las condiciones aversivas del entorno disminuyendo el grado de perturbación psicofisiológica producidas por estas*” (Lazarus y Folkman, 1986. P. 141).

Siguiendo esta línea Miller (1980) define el afrontamiento como “*el conjunto de respuestas conductuales aprendidas que resultan efectivas para disminuir el grado de arousal mediante la neutralización de una situación peligrosa o nociva*” (Miller citado por Lazarus y Folkman, 1986). De forma similar, Ursin (1980) afirma que “*el logro de una disminución gradual de la respuesta tanto en los experimentos con animales como en seres humanos*”, es lo que se llama afrontamiento. ((Ursin citado por Lazarus y Folkman, 1986). Por todo lo anterior, Lazarus y Folkman (1986) consideran el modelo conductual de afrontamiento como “*simplista*” debido a que se centra solo en las

conductas de huida y evitación prestando poca atención a los procesos cognitivos del individuo (p. 141).

Por otra parte, la teoría psicoanalítica del ego explica el afrontamiento como el “conjunto de pensamientos y actos realistas y flexibles que dan solución a los problemas y, reducen el estrés” (Lazarus y Folkman, 1986). Este modelo da mayor importancia al factor cognición y a la relación individuo – entorno, explicando los procesos utilizados por los individuos para manipular tal relación.

La diferencia entre el modelo animal y el psicoanalítico del ego, en cuanto a la forma de tratar el afrontamiento radica en el modo de percibir y considerar la relación entre el individuo y entorno; así como los procesos utilizados por el individuo para manipular dicha relación. (Lazarus y Folkman, 1986).

Se aprecia cómo el proceso de afrontamiento puede retomarse desde dos aproximaciones distintas: Una que lo asume como un estilo personal de afrontar una situación y, la otra que se entiende como un proceso. Por lo anterior es posible hablar de estilos de afrontamiento que consisten en las disposiciones personales desarrolladas para hacer frente a las distintas situaciones estresantes. (Lazarus y Folkman, 1986)

Existen modelos centrados en los estilos de afrontamiento, entre los que se encuentran el del represor / sensibilizador (Byrne citado por Belloch et al., 1995), en el que el individuo tiene dos opciones para interactuar con el medio: La primera se caracteriza por inclinarse a la negación y evitación del estímulo estresor, mientras que la segunda muestra un sujeto más vigilante y expansivo frente a la dificultad que experimenta.

El siguiente, es el expuesto por Miller (1987); que está basado en los estilos cognitivos denominados en inglés *Monitoring*, el cual indica el grado con que un

individuo está alerta y sensibilizado respecto a la información relacionada con la amenaza y, *Blunting*, que denota el grado con que un individuo evita o transforma cognitivamente la información de amenaza (Miller citado por Belloch et al., 1995). Este último es denominado por Miller estilo cognitivo porque *ayuda al individuo a atenuar el impacto psicológico del origen objetivo del peligro*.

Así mismo, Kohlmann (1993); propuso cuatro patrones de afrontamiento teniendo en cuenta los constructos de incrementador (Colman citado por Belloch et al., 1995)/ atenuador de Miller y sensibilizador / represor de Byrne, los cuales son:

- Modo vigilante rígido: Personas con alta vigilancia y baja evitación (sensibilizador).
- Modo evitador rígido: Típico en personas de baja vigilancia y alta evitación (represores).
- Modo flexible: Personas no defensivas, con un patrón de baja vigilancia y baja evitación.
- Modo inconsistente o de afrontamiento ineficaz: Personas con alta vigilancia y alta evitación (ansiosas).

Con todo lo anterior se plantean una nueva aproximación teórica del afrontamiento definiéndolo como “*el conjunto de esfuerzos cognitivos, conductuales, sociales y afectivos constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas evaluadas como abrumadoras o desbordantes de los propios recursos por parte del individuo*” (Lazarus y Folkman, 1986). En este sentido, el modo de afrontamiento de un individuo viene determinado por los recursos de los que dispone y las limitaciones que dificulten el uso de los mismos en el contexto de una interacción determinada. (Lazarus y Folkman, 1986).



Dentro de las principales categorías de los recursos que muestran las personas para afrontar las infinitas demandas de la vida se encuentran: salud y energía (recursos físicos), creencias positivas (recursos psicológicos que disminuyen o inhiben el afrontamiento), técnicas sociales (actitudes), habilidades sociales (actividad social), apoyo social (emocional, informativo y tangible), recursos materiales (dinero, bienes y servicios). (Lazarus y Folkman, 1986).

La novedad y la complejidad de muchas situaciones estresantes dan lugar a una serie de demandas que muchas veces exceden los recursos del individuo y restringen el afrontamiento del entorno, llamados coactores y algunos derivados de factores personales que dependen del entorno. (Lazarus y Folkman, 1986).

Según Lazarus Y Folkman (1986): El afrontamiento como proceso cuenta con tres aspectos principales: el primero orientado a las observaciones y valoraciones relacionados con lo que el individuo realmente piensa o hace, contrario con lo que este generalmente hace o haría en determinadas condiciones; el segundo, se refiere al análisis de lo que el individuo piensa o hace dentro de un contexto específico y; el tercer aspecto consiste en el cambio de los pensamientos y actos a medida que la interacción va desarrollándose (p. 141). Por tanto, el afrontamiento es un proceso cambiante en el que el individuo en determinados momentos debe contar principalmente con estrategias para solucionar los problemas, ya sea defensivas o aquellas que sirvan para resolver el problema.

Lazarus y Folkman (1986) hace la especificación del afrontamiento de acuerdo a dos procesos:

A. Centrada en la emoción: Que busca cambiar el modo en que trata o interpreta el individuo lo que está ocurriendo para mitigar el estrés. Este se utiliza para

conservar la esperanza y el optimismo, para negar tanto el hecho como su implicación, para no tener que aceptar lo peor, para actuar como si lo ocurrido no importara, lo cual conduce a una distorsión de la realidad.

Incluye las siguientes estrategias:

- Evitación Emocional
- Evitación Cognitiva
- Reevaluación Positiva
- Espera
- Religión
- Reacción Agresiva
- Negación

B. Centradas en el problema: Consiste en cambiar la relación ambiente – persona, actuando sobre el ambiente o sobre sí mismo, manejando o alterando la fuente generadora de estrés.

Dentro de las estrategias centradas en el problema se encuentran:

- Solución de problemas
- Búsqueda de apoyo social
- Búsqueda de apoyo profesional
- Reevaluación positiva
- Expresión de la dificultad de afrontamiento
- Autonomía

Los dos tipos de afrontamiento pueden interferirse entre sí en el proceso de afrontamiento, facilitando o impidiendo cada uno la aparición del otro, es decir, coexisten entre sí. Además, los cambios que se dan en la dinámica que caracteriza el

afrontamiento como proceso son consecuencia de las continuas evaluaciones y reevaluaciones individuo – entorno. Por tal motivo, el afrontamiento se relaciona estrechamente con las dimensiones de evaluación cognitiva de la situación resultando difícil separar ambos componentes. (p. 143).

Esto en razón que las personas y los grupos reaccionan de manera diferente frente a las presiones y demandas ambientales, es decir, ante situaciones similares se encuentran reacciones de depresión e incluso algunas personas pueden sentirse provocadas, por lo cual, la evaluación cognitiva llevada a cabo por las personas es vista como el proceso de negociar entre las demandas y recursos del medio ambiente y las creencias y metas del individuo. (Lazarus y Folkman, 1986).

Según Lazarus y Folkman (1986) existen tres tipos de evaluación cognitiva:

- Evaluación primaria: El individuo estima si un acontecimiento dado afecta su bienestar, se evidencian tres clases: la irrelevante que ocurre cuando el encuentro con el entorno no conlleva implicaciones para la persona, la benigna – positiva, que tiene lugar si las consecuencias del encuentro se valoran como positivas, y por último, la estresante, que es la que indaga sobre aspectos que representan daño, pérdida, amenaza y desafío. Se considera daño o pérdida cuando el individuo ha recibido ya algún perjuicio, la amenaza se refiere a aquellos daños o pérdidas que todavía no han ocurridos pero se prevén y, el desafío, donde hay una valoración de las fuerzas necesarias para vencer en la confrontación. El desafío tiene mucho en común con la amenaza en el sentido en que ambos implican la movilización de estrategias de afrontamiento.

- Evaluación secundaria: Es la valoración de los propios recursos para afrontar la situación. La valoración de los recursos personales determina en gran proporción que el individuo se sienta asustado, desafiado u optimista.
- Reevaluación cognitiva: Consiste en modificar la evaluación inicial, fundamentándose en la nueva información percibida del medio y/o en la información que se desprende de las propias reacciones de este.

Existen factores personales que influyen en la evaluación cognitiva y determinan lo más sobresaliente para conservar el bienestar, de qué modo el individuo entiende la situación poniendo en marcha reacciones emocionales y estrategias de afrontamiento y conociendo las bases para evaluar los resultados (Wrubel, Benner y Lazarus citado por Lazarus y Folkman, 1986).

Entre los factores personales más importantes que afectan la evaluación cognitiva se hayan *los compromisos*, que expresan aquello que es importante para el individuo y determina sus decisiones y, las *creencias* que son configuraciones cognitivas formadas individualmente o compartidas culturalmente (Wrubel citado por Lazarus y Folkman, 1986). Son nociones preexistentes de la realidad, y determinan la forma en que una persona evalúa lo que ocurre o va a ocurrir a su alrededor.

Entre las creencias sobresalen las *existenciales*, que permiten al individuo encontrar significado a la vida y mantener su esperanza en situaciones difíciles, y las de *control personal* relacionadas con la sensación de dominio y de confianza (Carison citado por Lazarus y Folkman, 1986).

Otro concepto que manejan Lazarus y Folkman (1986) es el de “vulnerabilidad”, que se encuentra relacionado con el estrés psicológico y la adaptación humana (p.144).

Independientemente de cómo se definan o conceptualicen los procesos de afrontamiento, su importancia radica en la influencia que tiene en la adaptación, es decir, la calidad de vida y lo que se entiende por salud mental y física van ligadas a la forma de evaluar y afrontar el estrés de la vida. (Lazarus y Folkman, 1986).

Lazarus y Folkman (1986), describen los mecanismos del afrontamiento que influyen en la adaptación, dentro de los cuales se encuentra el *funcionamiento social* que consiste en el manejo eficaz de las demandas de una determinada situación, sin embargo, las estrategias de afrontamiento no son esencialmente malas o buenas, ya que una estrategia que resulta ser efectiva en una situación puede no serlo en otra. La efectividad del afrontamiento en una situación determinada se basa en la regulación del malestar (afrontamiento centrado en la emoción) y el manejo del problema que ésta ocasionando tal malestar (afrontamiento centrado en el problema). Desde luego, no toda situación tiene la misma posibilidad de ser afrontada efectivamente, ya que un individuo que no afronta una situación de forma efectiva no significa que sea un afrontador inefectivo. (Pearlin y Schooler citado por Lazarus y Folkman, 1986).

Para que el afrontamiento sea efectivo debe existir un correcto ajuste o adaptación entre los esfuerzos de afrontamiento y los demás aspectos, es decir, los valores, objetivos, compromisos, creencias y estilos de afrontamiento que ocasionan conflicto si se ejecutan las estrategias necesarias en una situación dada. (Lazarus y Folkman, 1986).

Para evaluar de forma exacta el afrontamiento en cada situación concreta, se requiere un sistema que permita clasificar las distintas posibilidades en relación con el resultado adaptativo.

Existen diferentes instrumentos y métodos para evaluar las estrategias de afrontamiento al estrés, en su mayoría derivados de la teoría de Lazarus y Folkman, 1986. Tres de las más nombradas son el cuestionario modos de afrontamiento (del inglés Ways of Coping Instrument, WCI) de Lazarus y Folkman que fue construido para evaluar el afrontamiento haciendo que las personas reconstruyeran situaciones estresantes recientes y describieran lo que pensaron, sintieron e hicieron en el momento; el COPE de Carver, Scheier y Weitrauv (1989) que fue validado por Muller y Spitz en el año 2003 en la población francesa; y el Indicador de estrategias de afrontamiento (del inglés The Coping Strategy Indicator, CSI) de Amirkhan (1994).

En Colombia (2006), la investigadora Nora Helena Londoño y su grupo de investigación realizaron modificaciones a la Escala de Estrategias de Coping (EEC-R) en la versión de Charot y Sandin basada en la versión modificada y mejorada del WCI de Lazarus y Folkman para analizar su validez dado que es un instrumento de evaluación frecuentemente empleado por psicólogos colombianos en el campo investigativo y clínico (Vinaccia, Tobon, Martínez y Sandin citado por Londoño y otros, 2006).

La investigación fue realizada con una muestra de estudiantes universitarios con edad mínima de 16 años y edad máxima de 25 años de la ciudad de Medellín durante el año 2006, a través de la cual se identificaron las propiedades psicométricas y validez estructural del cuestionario.

Se realizó el análisis factorial exploratorio de la prueba reagrupándose los ítems en 12 factores que representaron el 58% de la varianza. El factor que mostró un mayor nivel de explicación de la varianza fue solución de problemas (12.5%), seguido por búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de

la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía. El alfa de Cronbach de la prueba definitiva fue de 0.847.

Los hallazgos del estudio indican que la Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M) se adaptó consistentemente en una población colombiana. Los 12 factores finales representan la información sobre la manera como la población de la ciudad de Medellín emplea el conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación. (Lazarus y Folkman, 1987; Fernández-Abascal & Palmero, 1999 citado por Londoño, 2006). El porcentaje de la varianza total acumulada de 58%, plantea que lo evaluado a través de esta prueba está representado por una sola dimensión: *estrategia de afrontamiento al estrés*. (Londoño, 2006).

Por todo lo anterior se hace pertinente la operacionalización de la Teoría de Estrategias de Afrontamiento descrita por Lazarus y Folkman en la presente investigación puesto que a través del manejo teórico y conceptual de la teoría se hace posible la identificación y descripción de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes víctimas de maltrato físico registrados en el Instituto Colombiano de Bienestar familiar de la ciudad de Santa Marta zonal 3 durante el año 2006.

## **METODOLOGÍA**

### ***Tipo de Investigación***

La presente investigación es de tipo Descriptivo, donde su propósito fue describir cómo es y cómo se manifiestan las estrategias de afrontamiento en los adolescentes con edades comprendidas entre 11 y 16 años que han sido víctimas de maltrato físico, registrados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de la ciudad de Santa Marta zonal 3 durante el año 2006.

La investigación es de corte cuantitativa, se recogieron y analizaron datos cuantitativos sobre estrategias de afrontamiento y maltrato infantil, tratando de determinar la fuerza de asociación o correlación entre las estrategias de afrontamiento desarrolladas por los adolescentes maltratados físicamente registrados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (Alvira, 2002). Presenta un diseño Transversal. (Hernández Sampieri, 2004).

Esta investigación tiene una fundamentación epistemológica empírico analítica ya que se intento presentar un análisis de algunas características en torno a la forma de afrontar y de actuar de los adolescentes que han sido víctimas de maltrato físico con los cuales se ha tenido contacto. El estudio reviso materiales relacionados con La Teoría de Estrategias de Afrontamiento desarrollada por Lazarus y Folkman, que le dan un marco conceptual al mismo (Alvira, 2002), que apoyan el análisis de los resultados de la investigación.



Tabla 1: Definición de Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	MICROVARIABLES	INDICADORES	EVALUACIÓN
<b>Estrategias de afrontamiento</b>	Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes. (Lazarus y Folkman, 1986)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>Problema:</b> intenta manejar o solucionar la situación causante del estrés.</li> <li>◆ <b>Emoción:</b> intenta regular la respuesta emocional que aparece como consecuencia del estrés.</li> </ul>	<p>Solución de Problemas. Búsqueda de apoyo social. Búsqueda de apoyo profesional. Reevaluación positiva. Expresión de la Dificultad de afrontamiento. Autonomía.</p> <p>Evitación emocional cognitiva. Reevaluación positiva. Espera. Religión. Reacción agresiva. Negación.</p>	Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)
<b>Maltrato infantil</b>	Cualquier conducta que por acción u omisión dañe la salud física o emocional de un menor de 18 años. ( Almonte, Mantt, Correa, 2003)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>Maltrato físico:</b> cualquier lesión física sufrida por los niños, la cual conlleva daño a nivel psicológico. ( Gil, 1970 citado por Lefrancois, 2000)</li> </ul>	Hematomas. Laceraciones. Fracturas de hueso y cráneo. Quemaduras. Heridas. Cortadas.	

Tabla 2: Control de Variables

<b>Variables</b>	<b>Descripción</b>	<b>Explicación</b>
Edad	Adolescentes con edades comprendidas entre 11 y 16 años.	Según Piaget, es la etapa final del desarrollo cognoscitivo, caracterizada por la capacidad para pensar en forma abstracta. Así mismo, los cambios en el afrontamiento se hacen evidentes cuando el infante entiende el mundo y aprende los modos de afrontamiento.
Tiempo	Casos reportados durante el transcurso del año 2006.	Se cuenta con los registros de todos los casos reportados durante el año 2006. Además de ser el tiempo inmediato transcurrido después del maltrato.
Tipo de maltrato	Maltrato físico.	Dentro de la tipología de Maltrato Infantil es la que se hace más evidente y más denunciada lo que facilita la detección de este fenómeno.
Institución	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Zonal 3 de la ciudad de Santa Marta.	Es una institución en la cual se facilita el acceso a la población objetivo debido a que es la encargada de manejar toda la información con respecto a la problemática a trabajar.

### ***Población***

La población de la presente investigación estuvo conformada por 239 casos de Maltrato infantil reportados durante el año 2006 en el instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la ciudad de Santa Marta zonal 3.

### ***Muestra***

La muestra de la presente investigación estuvo constituida por 11 casos reportados en el ICBF de la ciudad de Santa Marta utilizando como referencia de

muestreo el listado de niños atendidos en el centro zonal Santa Marta 3, que es el encargado de intervenir y brindar protección a los menores que les han sido vulnerados sus derechos durante el año 2006. Teniendo en cuenta La Técnica de Muestreo Por Conveniencia no probabilística para obtener la muestra de elementos convenientes de acuerdo a las siguientes características:

- Adolescentes maltratados físicamente ya que dentro de la tipología de Maltrato Infantil es la que se hace más evidente y denunciada lo que facilita la detección de este fenómeno.
- Edades comprendidas entre 11 y 16 años puesto que Según Piaget citado por Papalia (2004) es la etapa final del desarrollo cognoscitivo, caracterizada por la capacidad para pensar en forma abstracta. Así mismo, los cambios en el afrontamiento se hacen evidentes cuando el infante entiende el mundo y aprende los modos de afrontamiento.
- Registrados en el ICBF zonal 3 la cual es una institución que facilita el acceso a la población objetivo debido a que es la encargada de manejar toda la información con respecto a la problemática a trabajar.
- Denunciados durante el año 2006 en el centro zonal 3 pues se cuenta con los registros. Además de ser el tiempo inmediato transcurrido después del maltrato.

### ***Técnicas e Instrumentos***

En esta investigación se utilizó La Escala de Estrategias de Coping-modificada (EEC-M) que inicialmente fue construida con 98 ítems, con opciones de respuesta tipo

Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 desde Nunca hasta Siempre. Se construyeron 14 escalas, cada una evaluada a partir de siete enunciados. Luego, se validaron 12 escalas compuestas por 69 ítems. La consistencia interna de la prueba se buscó a partir del coeficiente Alfa de Cronbach. Para determinar si los datos se ajustaban al Análisis Factorial (AF), se calculó el índice de Kaiser-Meyer Olkin (KMO) se decidió que si el índice era mayor que 0,7 se ajustaba el AF. El Alfa de Cronbach de la prueba definitiva fue de 0,847 con un 60,4% de varianza total explicada para 21 componentes. Los componentes de la escala son los siguientes:

1. *Solución de problemas*: esta estrategia se describe como la secuencia de opciones orientadas a solucionar el problema, teniendo en cuenta el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo. Esta compuesta por las preguntas 10, 17, 19, 26, 28, 37, 39, 51, 68

2. *Búsqueda de Apoyo Social*: esta estrategia refiere al apoyo proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, centrado en la disposición del afecto, recibir apoyo emocional e información para tolerar o enfrentar la situación problema, o las emociones generadas ante el estrés. Evaluada por los ítems 6, 14, 23, 24, 34, 47, 57

3. *Espera*: esta estrategia se define como una estrategia cognitivo-comportamental dado que se procede acorde con la creencia de que la situación se resolverá por sí sola con el pasar del tiempo. Integrada por los ítems 9, 18, 27, 29, 38, 40, 50, 60,69

4. *Religión*: El rezo y la oración se consideran como estrategias para tolerar el problema o para generar soluciones ante el mismo. Conformada por los ítems 8, 16, 25, 36, 49, 59, 67

5. *Evitación Emocional*: Esta estrategia se refiere a la movilización de recursos enfocados a ocultar o inhibir las propias emociones. Evaluada por 11, 20, 21, 30, 41, 43, 53, 62

6. *Búsqueda de Apoyo Profesional*: se describe como el empleo de recursos profesionales para tener mayor información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo. Se considera como un tipo de apoyo social. Integrada por 7, 15, 35, 48, 58

7. *Reacción Agresiva*: hace referencia a la expresión impulsiva de la emoción de la ira dirigida hacia si mismo, hacia los demás o hacia los objetos, la cual puede disminuir la carga emocional que presenta la persona en un momento determinado. Conformada por 4, 12, 22, 33, 44

8. *Evitación Cognitiva*: se busca neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, por medio de la distracción y la actividad. Se evita pensar en el problema propiciando otros pensamientos o realizando otras actividades. Evaluada por 31, 32, 42, 54, 63

9. *Reevaluación Positiva*: se busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación. Evaluada por las preguntas 5, 13, 46, 56, 64

10. *Expresión de la Dificultad de Afrontamiento*: describe la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, expresar las emociones y resolver el problema. Integrada por 45, 52, 55, 61

11. *Negación*: describe la ausencia de aceptación del problema y su evitación por distorsión o desfiguración del mismo en el momento de su valoración. Conformada por 1,2,3

12. *Autonomía*: hace referencia a la tendencia a responder ante el problema buscando de manera independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales. Evaluada por 65, 66

### ***Procedimiento***

El presente proyecto de investigación se realizó de acuerdo a las siguientes etapas:

- *Etapa 1: Recolección de Datos* teniendo en cuenta el problema a estudiar “Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes Maltratados Físicamente con edades comprendidas entre 11 y 16 años registrados en el ICBF zonal 3 durante el año 2006”. Para ello se hizo una revisión general acerca del tema y se indagó en diferentes medios que pudieran proporcionar información (bases de datos, libros, profesionales expertos, instituciones, internet).

Esta fase del trabajo incluyó seleccionar un instrumento de edición válido y confiable llamado “*Escala de Estrategias de Coping – Modificada (EEC\_M)*” (Londoño, 2006). Antes de iniciar la aplicación del instrumento se obtuvo el consentimiento informado por parte del ICBF zonal 3 para tener acceso a las historias sociofamiliares de los casos reportados por maltrato físico en el 2006. (Ver anexo A). Posteriormente, se seleccionó la población en el centro zonal 3 del ICBF de la ciudad de

Santa Marta conformada por 239 casos de maltrato infantil. Luego se eligió la muestra a través del diseño por conveniencia constituida por 11 casos que cumplía con las características de la investigación con el objeto de aplicar el instrumento a la misma y codificar las mediciones o datos. (Ver Tabla 2).

Se presento el consentimiento informado a los padres y menores de nuestra población obteniendo respuestas positivas para la aplicación del instrumento. Dando cumplimiento a un compromiso ético adquirido al inicio de la investigación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la ciudad de Santa Marta zonal 3 de no revelar los datos personales de los adolescentes maltratados y personas a cargo omitimos la publicación del consentimiento entregado a los padres y menores en la investigación puesto que se estaría revictimizando a los menores.

- *Etapa 2: Procesamiento de la Información* se tuvo en cuenta un sistema estadístico para la tabulación del instrumento el cual es el Software SPSS-PC versión 13.0 que contiene estadísticas básicas, gráficos de alta resolución y un paquete completo de listado. Con el SPSS bajo Windows se produjo un análisis y resultados de alta calidad.

- *Etapa 3: Análisis de la Información* se planteo la técnica a utilizar para el análisis de los datos cuantitativos, y por consiguiente, saber cuándo, cómo y por qué utilizarlas. Así mismo, resolver problemas de descripción de datos, análisis de muestras, contrastación de hipótesis, medición de relaciones y predicciones. Una vez realizado este análisis cuantitativo se procedió a realizar una interpretación teórica y conceptual de los resultados obtenidos y en esta medida obtener las conclusiones finales. Esta interpretación se realizo con base en la Teoría de estrategias de afrontamiento desarrollada por Lazarus y Folkman.

- *Etapa 4: Presentación del Informe* del trabajo de investigación, donde se tuvieron en cuenta las etapas para la realización de un proyecto investigativo y se corroboró la obtención de los objetivos planteados.

### ***Procesamiento de la información***

El procesamiento de la información se llevó a cabo utilizando el programa estadístico para ciencias sociales, SPSS-PC (versión 13.0) que contiene estadísticas básicas, gráficos de alta resolución y un paquete completo de listado. Con el **SPSS** se produjo un análisis y resultados de alta calidad. La información se organizó en una base de datos. Luego, se compararon las medias y desviaciones estándar de los resultados obtenidos en relación a las estrategias de afrontamiento. Fueron representativos todos los resultados o estrategias que estuvieran por encima de la media. (Ver tabla 3: *Tabla de Calificación de la escala de estrategias de coping modificada EEC-M*).



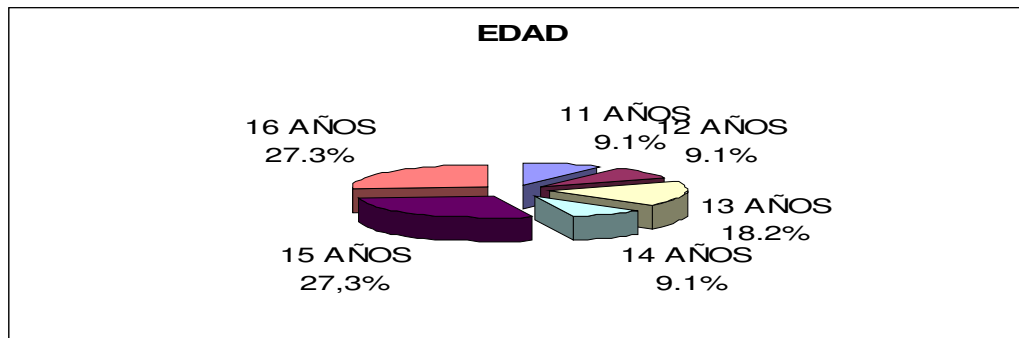
## RESULTADOS

La presentación de resultados de la investigación iniciara con la caracterización de los Datos Demográficos (Edad, Sexo, Nivel académico, Nivel socioeconómico) con el fin de conocer las variables asociadas al Maltrato Físico. Posteriormente, se especificaran los resultados de las estrategias de afrontamiento utilizadas por la muestra evidenciados a través del cuestionario Estrategias de Coping Modificada- EEC-M , dando respuesta a los objetivos de la investigación, es decir, se detallaran las estrategias centradas en el problema, las estrategias centradas en la emoción y las estrategias utilizadas en menor y mayor proporción. Finalmente, se procederá a la discusión de los resultados.

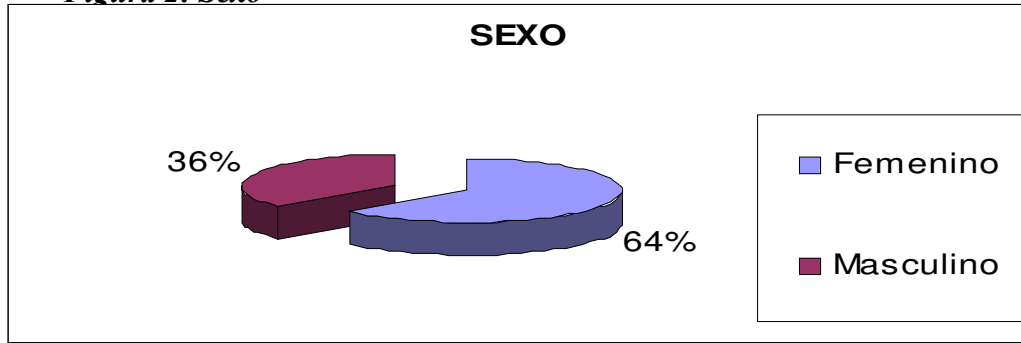
### *Datos Demográficos*

La muestra estuvo conformada por 11 participantes, 63.6% correspondiente al sexo femenino y 36.4% al masculino, con edades entre los 11 y 16 años, donde el 54.6% de los sujetos tenían edades de 15 y 16 años, 27.3% con edades de 11, 12 y 14 años y 18.2% pertenecientes a edades de 13 años. (Figura 1-2)

*Figura 1: Edad*

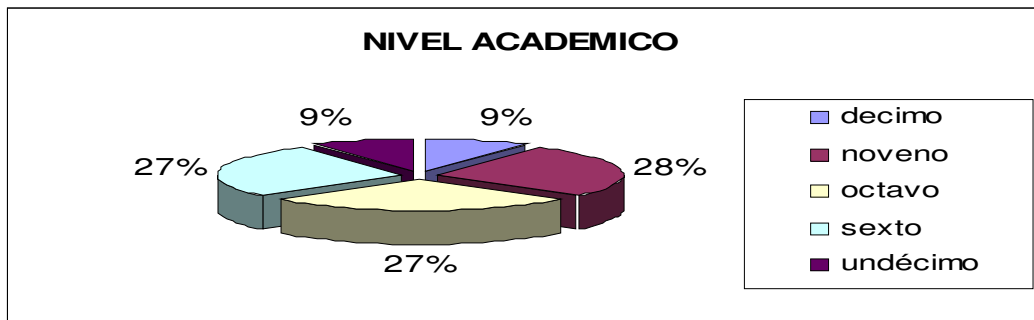


**Figura 2: Sexo**

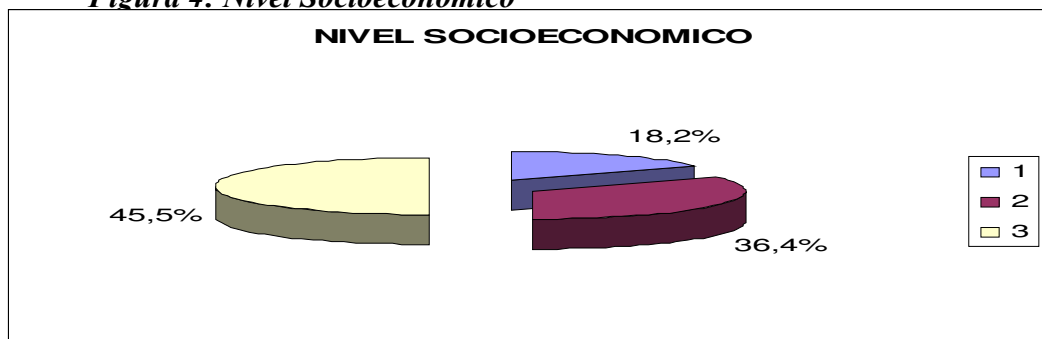


Con respecto al nivel académico se identifico que el 81.9% de los participantes corresponden a los grados Sexto, Octavo y Noveno de Bachillerato y el 18.2% a los grados de Décimo y Undécimo del mismo nivel. Además, el nivel socioeconómico predominante es el estrato 3 en un 45.5%, 36.4% el estrato 3 y 18.2% correspondiente al estrato 1. (Figuras 3-4)

**Figura 3: Nivel Académico**



**Figura 4: Nivel Socioeconómico**



**Tabla No.3. Tabla de Calificación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M).**

<i>COMPONENTES</i>	ITEMS	<i>ALFA DE CRONBACH</i>	<i>MEDIA (DE)</i>
Solución de Problemas	15,27,29,41,43,55,57,71,97	0,860	33,5 (8,4)
Búsqueda de Apoyo Social	10,24,38,39,52,66,80	0,905	23,2 (8,2)
Espera	14,28,42,44,56,58,70,84,98	0,844	22,(7,5)
Religión	12,26,40,54,68,82,96	0,890	20,7 (9,0)
Evitación Emocional	18,32,33,46,60,62,74,88	0,827	25 (7,6)
Búsqueda de Apoyo Profesional	11,25,53,67,81	0,880	10,9 (5,6)
Reacción Agresiva	7,21,35,49,63	0,832	12,7 (5,1)
Evitación Cognitiva	47,48,61,75,90	0,782	15,9 (4,9)
Reevaluación Positiva	9,23,65,79,93	0,802	18,4 (5,4)
Expresión de la Dificultad de Afrontamiento	64,73,78,85	0,689	14,8 (4,7)
Negación	4,5,6	0,651	8,8 (3,3)
Autonomía	94,95	0,712	6,8 (2,8)

Estadísticos utilizados en la interpretación de los resultados del Cuestionario Estrategias de Coping Modificado EEC-M. teniendo en cuenta la columna de las medias.

**Tabla 4: Resultados Estrategias de Afrontamiento**

Estrategias	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
EST.1: SOLUCION DE PROBLEMAS	11	13,00	44,00	30,7273	9,52986
EST.2: BUSQUEDA APOYO SOCIAL	11	7,00	32,00	22,2727	9,11143
EST.3: ESPERA	10	14,00	51,00	29,0000	12,46328
EST.4: RELIGION	11	9,00	31,00	23,0909	6,22020
EST.5: EVITACION EMOCIONAL	11	18,00	42,00	28,8182	8,58858
EST.6: BUSQUEDA APOYO PROFESIONAL	11	5,00	16,00	9,7273	4,64954
EAT.7: REACCION AGRESIVA	11	7,00	27,00	16,3636	6,45403
EST.8: EVITACION COGNITIVA	11	10,00	27,00	17,3636	4,90454
EST.9: REEVALUACION POSITIVA	11	9,00	27,00	15,9091	5,52186
EST.10: EXPRESION DIFICULTAD AFRONTAMIENTO	11	7,00	21,00	11,6364	4,61027
EST.11: NEGACION	11	5,00	10,00	6,8182	1,53741
EST.12: AUTONOMÍA	11	2,00	12,00	7,2727	3,19659
N válido (según lista)	10				

Resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario de Estrategias de Coping

Modificado EEC-M. con base en las medias de la Tabla 3.

Los hallazgos del presente estudio indican que con respecto a las estrategias centradas en el problema los participantes utilizan la estrategia de *Autonomía* (con una puntuación por encima de la media) lo que quiere decir que los adolescentes tienden a responder ante el problema buscando de manera independiente soluciones sin contar con el apoyo de otras personas. Resaltando que este grupo de estrategias va encaminada a la relación existente entre el ambiente y la persona para la búsqueda de posibles soluciones o alternativas. (Tabla 5)

**Tabla 5: Resultados Estrategias Centradas en el Problema**

<b>ESTRATEGIAS CENTRADAS EN EL PROBLEMA</b>		
<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>MEDIAS</b>	<b>POR ENCIMA</b>
Solución de Problemas	33,5	
Búsqueda de Apoyo Social	23,2	
Búsqueda de Apoyo Profesional	10,9	
Reevaluación Positiva	18,4	
Expresión de la Dificultad de Afrontamiento	14,8	
<i>Autonomía</i>	6,8	7,23

Este resultado se explica ya que los sujetos evaluados se encuentran en la etapa adolescente teniendo en cuenta que una de sus principales características es la búsqueda de independencia para estructurar las bases de su personalidad dejando de lado entes externos. (Papalia y otros, 2004).

Dentro de las estrategias centradas en la emoción, es decir, aquel grupo de estrategias que busca cambiar el modo en que trata o interpreta el individuo lo que está ocurriendo para mitigar la situación estresante, se encuentran por encima de la media las siguientes: (Ver tabla 6)

- *Espera*: estrategia que busca esperar que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo.
- *Evitación Emocional*: estrategia en la cual se evitan expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social.
- *Religión*: estrategia expresada a través del rezo y la oración dirigida a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema.
- *Evitación Cognitiva*: estrategia en la que se busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores a través de la distracción.
- *Reacción Agresiva*: estrategia en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos.

Estos resultados indican que la muestra conserva la esperanza y el optimismo ante el problema buscando siempre negar tanto el hecho como su implicación y de esta manera no tener que aceptar lo peor, es decir, actuar como si lo que ha pasado no tuviera relevancia en sus vidas. Además de no percibir la realidad como se les presenta, sino que cambian la percepción de la misma lo cual conlleva a una distorsión de la situación o realidad. (Tabla 6)

**Tabla 6: Resultados Estrategia Centradas en la Emoción**

<b>ESTRATEGIAS CENTRADAS EN LA EMOCION</b>		
<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>MEDIAS</b>	<b>POR ENCIMA</b>
<i>Espera</i>	22,5	29
<i>Religion</i>	20,7	23,09
<i>Evitacion Emocional</i>	25	28,81
<i>Reacción Agresiva</i>	12,7	16,36
<i>Evitación Cognitiva</i>	15,9	17,36
Negación	8,8	

Lo anterior se corrobora puesto que los adolescentes creen que dichos comportamientos son convenientes a la hora de enfrentar la situación de maltrato físico y en esta medida, disminuir el malestar generado a raíz de la problemática. Dichas estrategias posibilitan a tolerar o resistir las emociones negativas que experimentan los adolescentes.

En lo referente a las estrategias de afrontamiento más utilizadas dentro de la muestra son: Espera, Religión, Evitación emocional, Reacción agresiva, Evitación cognitiva y Autonomía.

Estas estrategias son las más utilizadas debido a que en la situación de maltrato físico vivenciada por los adolescentes conlleva a que le den mayor importancia a la carga afectiva o emocional que trae consigo el problema generando a la vez la utilización de formas de afrontamiento centradas en la parte emotiva de los participantes e impidiendo formas de afrontamiento que permitan afrontar la situación de tal forma que se contribuya a la solución de la problemática de maltrato físico. (Tabla 7). Con

todos estos hallazgos se obtiene que el maltrato físico no solo genera secuelas a nivel fisiológico sino también a nivel psicológico.

Teniendo en cuenta la tabla 3 de calificación del cuestionario a través de la cual se establecen las puntuaciones de las medias de las estrategias de afrontamiento se establece que las estrategias de afrontamiento que puntúan por debajo de la media son las menos presentadas en los adolescentes y por encima de la media las más presentadas por los mismos. Por lo cual se obtiene que en las estrategias de afrontamiento menos utilizadas por la muestra se encuentran: Solución de problemas, Búsqueda de apoyo social, Búsqueda de apoyo profesional, Reevaluación positiva, Expresión de la dificultad de afrontamiento y Negación. (Tabla 7)

**Tabla 7: Estrategias de Afrontamiento: Mayor y Menor Proporción**

<b>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO</b>	
<b>MAJOR PROPORCION</b>	<b>MENOR PROPORCION</b>
Espera	Solución de Problemas
Religion	Búsqueda de Apoyo Social
Evitación Emocional	Búsqueda de Apoyo Profesional
Reacción Agresiva	Reevaluación Positiva
Evitación Cognitiva	Expresión de la Dificultad de
Autonomía	Negación

Por ende, a los adolescentes se les dificulta modificar o manejar la situación de maltrato físico mediante la ejecución de diversas acciones que faciliten el mejoramiento de la problemática. Sin tener en cuenta que existen otras fuentes o recursos



especializados que serían una herramienta de gran utilidad a la hora de buscar alternativas positivas que permitan eliminar el problema.

## **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

A partir de los resultados obtenidos a través del cuestionario Escala de Coping modificada, los adolescentes víctimas de maltrato físico y registrados en el ICBF zonal 3 de la ciudad de Santa Marta, utilizan estrategias de afrontamiento para manejar o mitigar la situación estresante por la que han pasado, las cuales se hacen evidentes en sus comportamientos, donde el individuo las puede adoptar de manera adaptativa o desadaptativa, según lo definió Jean Piaget, esto es, el esfuerzo cognitivo organizado que busca el equilibrio con el ambiente. (Grau Martínez y otros, 2000).

Las dificultades adaptativas son expresión de una reacción normal ante vivencias desestructurantes que reflejan la inestabilidad de los recursos de la etapa ante los estímulos ambientales y cuya resolución orienta al adolescente hacia un equilibrio con el medio sin que pierda en ningún momento el sentimiento básico de adecuación, lo que habitualmente deriva en una organización emocional y afectiva de un nivel superior al establecido previamente. (Grau Martínez y otros, 2000).

Según Lazarus (1986), los adolescentes alivian el estrés moderado causado por el maltrato físico con estrategias positivas como planear y organizar con cuidado, establecer prioridades, encontrar a un confidente. Sin embargo, dentro de los resultados obtenidos encontramos que esta postura no se evidencia, ya que los jóvenes de nuestra muestra no se movilizan para encontrar una ayuda en un profesional o persona diferente a ellos mismos, es decir, buscar apoyo social o profesional. Puede deberse a que el estrés causado por el maltrato físico no resulta moderado para la muestra sino que

disminuye los recursos personales del individuo para afrontar diferentes situaciones que le generen malestar.

Así mismo, los adolescentes no son capaces de tomar medidas o buscar herramientas que les permitan dar solución a su problemática. Pues este tipo de situación pudo afectar de manera negativa el desarrollo cognoscitivo de los adolescentes impidiendo un nivel de pensamiento operacional formal que es abstracto, especulativo e independiente del entorno y de las circunstancias inmediatas (Inhelder y Piaget citado por Papalia y Otros, 2004). Sumado a esto, es probable que las relaciones disfuncionales de los adolescentes con sus padres disminuyan la capacidad de entender situaciones contrarias a los hechos. Por lo cual, no planean soluciones con las cuales manejen, mitiguen o superen la situación estresante.

En contraposición, Lazarus (1986) afirma que cuando el adolescente se haya bajo una gran presión, se presenta un aumento en el manejo de estrategias defensivas más negativas. Dentro de este grupo de estrategias, en la investigación se identifico con mayor predominio la estrategia de *Espera* donde los jóvenes suelen dejar que la situación se resuelva por sí sola. En otras palabras, no ejecutan ningún tipo de comportamientos por medio de los cuales pretendan resolver la situación estresante de maltrato.

Esto se explica, pues por lo regular pocos adolescentes bajo un estrés extremo piensan que pueden abordarlo de frente, ya que a menudo carecen de los recursos personales necesarios (Mates y Allison citado por Lazarus y Folkman, 1986).

En los resultados de la presente investigación encontramos la estrategia de *evitación cognitiva y emocional* donde el joven evita expresar sus sentimientos y eliminar todos aquellos pensamientos negativos generados a través del proceso de

maltrato físico. Sin embargo, Main (1977), ve la conducta de evitación como una forma positiva que tiene el joven de protegerse a si mismo de las consecuencias desorganizadoras del conflicto entre el enfado que siente contra la persona causante del abuso y la necesidad de restablecer el contacto con la misma (Main citado por Lazarus y Folkman, 1986). Si bien, esta conducta no hace frente al problema de manera directa, por lo menos, distrae la atención frente al conflicto del maltrato físico.

Los adolescentes de la muestra adoptan reacciones agresivas que les permitan afrontar la situación estresante de maltrato. Emery (1989) señala que “los efectos del maltrato infantil incluyen una alta probabilidad de mayor agresión por medio de las cuales se originan desviaciones en la conducta psicosocial como consecuencia de la desesperación vivida durante el proceso de maltrato físico” (Emery citado por Lefrancois, 2000).

Hipotéticamente es posible que estos jóvenes se creen merecedores de este flagelo debido a que en la cultura en la cual se han desarrollado consideran este tipo de comportamiento normal, ya que han sido perturbados con información sensorial que afecta sus emociones y a sus sentimientos al igual que a sus percepciones cognitivas. Como resultado de esa constante exposición a la violencia, muchos adolescentes se vuelven insensibles a la violencia que les rodea y comienzan a pensar que la violencia forma parte necesaria y aceptada de sus vidas. (Philip, 2000), es decir, utilizan el castigo físico como pauta de crianza, haciéndose persistente dentro de la dinámica familiar incrementado constantemente un sentido de culpabilidad en el adolescente pues él cree merecerlo, sin tener en cuenta que sus ideas y sus valores difieren de la realidad y de los derechos que lo cobijan.

Es probable que debido a la disfuncionalidad de la dinámica familiar de los jóvenes de nuestra muestra se hayan visto afectadas las raíces que brindan los padres de estos adolescentes y el sentido de seguridad en su ambiente, generando un sentimiento de desamor y de no aceptación. Por otra parte, es posible que alimenten conductas desadaptativas que pueden emplear los jóvenes en un futuro dentro de su núcleo familiar. Según Philip (2000): “cuanto mayor es la frecuencia de la violencia, mayor es la probabilidad de que los jóvenes víctimas se conviertan en padres y compañeros violentos. Además, los adolescentes que están expuestos a la violencia tienen mas tendencia a usar la violencia contra sus padres” p. 24.

En los resultados de la investigación se identifica que los adolescentes utilizan la estrategia de *autonomía* como una capacidad de hacer juicios por sí mismos y regular su propia conducta. Reflejándose en la búsqueda de independencia, es decir, buscar soluciones a sus problemas de manera autónoma evitando intervenciones de entes externos que afecten o cambien sus decisiones. Según Grau Martínez y otros (2000), se espera del adolescente que se encamine hacia una inserción autónoma en el medio social. Ha llegado el momento en que el individuo procura hacer coincidir su identidad con un hacer en el mundo que lo objective y lo proyecte hacia el futuro. Debe confrontar su pasado y su futuro, asumir los cambios biológicos que lo llevan a desempeñar un nuevo rol social, dejar atrás modalidades de ajuste, hacer abandono de una serie de identificaciones infantiles y responder al impulso de adquirir nuevas identificaciones que configuraran su personalidad adulta.

En los adolescentes evaluados se evidencia la estrategia de *Religión*, es decir, los jóvenes se aferran al rezo y oración como medio para tolerar la situación de maltrato generando un alivio y al mismo tiempo esperanza de una posible solución que no

depende de sí mismo sino de un ser supremo. Según Carison (1982) existen factores personales que influyen en la evaluación cognitiva, entre las cuales se encuentran las creencias donde sobresalen las existenciales, que permiten al individuo encontrar significado a la vida y mantener su esperanza en situaciones difíciles (Carison citado por Lazarus y Folkman, 1986. p. 27).

Este tipo de estrategia se desarrolla a través de la evaluación cognitiva realizada por los adolescentes, la cual se ve afectada por factores personales como son los compromisos y creencias que son nociones preexistentes de la realidad, y determinan la forma en que una persona evalúa lo que ocurre o va a ocurrir a su alrededor (Wrubel citado por Lazarus y Folkman, 1986). El afrontamiento se relaciona estrechamente con las dimensiones de evaluación cognitiva de la situación resultando difícil separar ambos componentes. (Lazarus y Folkman, 1986)

Se encontró que las estrategias centradas en la emoción son las más predominantes dentro de la muestra puesto que los adolescentes buscan cambiar el modo en que tratan e interpretan la situación de maltrato físico con el fin de disminuir la problemática. Según Lazarus y Folkman (1986) el afrontamiento es consecuencia de las continuas evaluaciones y reevaluaciones del individuo-entorno. Por tal motivo, la evaluación cognitiva realizada por los adolescentes, consistente en el proceso de negociar entre las demandas y recursos del medio ambiente no se ejecuta. Por lo cual, no se evidenció alto porcentaje de utilización de estrategias centradas en el problema.

Finalmente, se resalta el cumplimiento de los objetivos propuestos en la presente investigación ya que se logró identificar y describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes de nuestra muestra.

## **RECOMENDACIONES**

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se hace necesario la Implementación de acciones que permitan o contribuyan hacia la eliminación del maltrato infantil para lograr una óptima calidad de vida en los adolescentes y en esta medida ser reconocidos como ciudadanos de pleno derecho y ser tratados como tal.

El maltrato infantil se puede prevenir siempre y cuando seamos conscientes de las consecuencias que este flagelo conlleva y tomando las medidas pertinentes. Para lo cual se describen las siguientes recomendaciones:

- Realizar un estudio correlacional, donde se comparen las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes maltratados físicamente frente a los adolescentes que no han sido víctimas de ningún tipo de maltrato físico, con el objetivo de conocer la influencia del maltrato en la utilización de las estrategias de afrontamiento. Así mismo, se sugiere aumentar el número de la población y el rango de edades. Para este estudio se aconseja la utilización de la Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) puesto que presenta alta confiabilidad y validez, y, se encuentra disponible en Colombia.

- Se sugiere publicar los resultados del presente estudio para que todas las entidades encargadas de manejar esta problemática (ICBF, Casas de justicias, Ministerio de Salud, Fiscalía) puedan desarrollar o implementar programas de prevención dirigidos a la comunidad o sociedad en general para mitigar los malos tratos en los hogares. Así como programas de intervención dirigidos a toda la población que ha sido víctima de

malos tratos para promover la sana convivencia familiar y evitar dificultades futuras (conductas agresivas, pensamientos suicidas, aislamiento social) en el comportamiento y pensamiento de estas personas.

- Realizar seguimiento psicológico a los adolescentes maltratados y familias de los mismos mensualmente en un periodo de seis meses con el fin de llevar un proceso de acompañamiento en la superación de las consecuencias de este problema y en esta medida modificar posibles comportamientos maladaptativos.

- Efectuar campañas preventivas en los medios de comunicación, instituciones educativas, centros de salud, comunidades respecto a los malos tratos, causas y consecuencias con el fin de concientizar y sensibilizar a la sociedad samaria en lo referente al problema de maltrato infantil.



## **BIBLIOGRAFICAS**

- ALMONTE, Carlos. MONTT, Maria E. CORREA, Alfonso. Psicopatología infantil y de la adolescencia. Santiago, Chile. 2003. p.470-485. Editorial Mediterráneo Ltda. ISBN: 956-220-223-0
- ALVIRA, Francisco. (2002). Perspectiva cualitativa / perspectiva cuantitativa en la metodología sociológica. Mc Graw Hill. México DF.
- ARACENA, Marcela. CASTILLO, Ramón. HAZ, Ana. CAMSILLE, Francisco. MUÑOZ, Sergio. BUSTOS, Luis. ROMAN, Francisca. Universidad de Chile. Revista de Psicología. Resiliencia del maltrato físico infantil: variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen una historia de maltrato físico en la infancia. 2000. vol. IX. ISSN: 07 16 – 83 90
- BELLOCH, Amparo. SANDIN, Bonifacio. RAMOS, Francisco. Manual de Psicopatología. Volumen II. España. 1995. p. 20-28. Ed. McGraw Hill. ISBN: 84-481-1776
- BERNIER, Tatiana. CERVANTES, Linet. MACHADO, DINA luz. Creencias irracionales en adolescentes de 13 a 16 años víctimas de maltrato físico usuarios del ICBF en la ciudad de Santa Marta. Tesis universidad del Magdalena. Facultad de ciencias de la salud. Programa de psicología. Santa Marta 2007. p. 8-34
- CARROBLES, José. REMOR, Eduardo. RODRIGUEZ, Larissa. Universidad Autónoma de Madrid. Psicothema. Afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con infección por VIH. 2003. vol. 15 N°. 3 p. 420-426. ISSN: 0214-9915

- CRAIG, Grace. Desarrollo Psicológico. México. 2001. Pag. 345-480. Editorial Pearson. ISBN: 968-444-516-4
- FIGUEROA, Maria. CONTINI, Norma. LACUNZA, Ana. LEVIN, Mariel. SUEDAN, Alejandro. Universidad Nacional de Tucumán (Argentina), Universidad del Norte Santo Tomas de Aquino (Argentina). Anales de Psicología. Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). 2005. vol. 21. N°. 1 (junio), 66-72. ISSN edición web ([www.um.es/analesps](http://www.um.es/analesps)): 1695-2294
- GALLARDO, Yolanda. MORENO, Adonay. INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR, ICFES. Serie: APRENDER A INVESTIGAR. 3ª Edición: (corregida y aumentada). Santa Fe de Bogotá, D.C. 1999. p. 25-119. Arfo editores ltda. ISBN: 958-9279-15-5 Módulo 4
- GRAU MARTINEZ, Arturo. MENEGHELLO, Julio. Psiquiatría y Psicología de la Infancia y la Adolescencia. Editorial medica Panamericana. Argentina. 2000. P. 232-242 653-660 662-675 677-687 691-716 ISBN 950-06-1551-7
- HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. FERNANDEZ, Carlos. BAPTISTA, Pilar. Metodología de la investigación. Tercera edición. México.2004. p. 58-78 330-334. Ed. McGraw Hill. ISBN 970-10-3632-8
- JOHNSON, Bárbara. Enfermería psiquiátrica y de salud mental. Cuarta edición. Tomo II. Madrid, España. 2000. p. 918 Ed: McGraw Hill. ISBN: 84-486-0257-9
- LAZARUS, Richard. FOLKMAN, Susan. Estrés y procesos cognitivos. España. 1986. p: 140-246. Ed. Martínez Roca. ISBN: 84-270-1013-3
- LEFRANCOIS, Guy R. Acerca de los niños: una introducción al desarrollo del niño. Segunda edición. México. 2000. p.477-485. Universidad de Alberta: fondo de cultura económica. ISBN: 968-16-4954-0

- LEON, Orfelio. MONTERO, Ignacio. METODOS DE INVESTIGACION EN PSICOLOGIA Y EDUCACION. Facultad de Psicología. Universidad de Madrid. 3 Edición. Madrid. 2003. P. 176. Mc. Graw Hill. ISBN: 84 481 3670 5
- LONDOÑO, Nora. HENAO, Cecilia. PUERTA, Isabel. POSADA, Sara. ARANGO, Diana. AGUIRRE-ACEVEDO, Daniel. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING MODIFICADA (EEC-M) EN UNA MUESTRA COLOMBIANA. UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA, MEDELLÍN. Junio 27 de 2006
- PALACIO, Diego. BARCO, Carolina. LONDOÑO, Beatriz. Tercer informe de Colombia al comité de los derechos del niño 1998- 2003. Bogotá. Mayo 2004. Pag. 41-60. Ministerio de relaciones exteriores. Ministerio de protección social. Instituto colombiano de bienestar familiar. ISBN: 95 86 23 06 51
- PAPALIA, Diane. WENDKOSS, Sally. DUSKIN, Ruth. Desarrollo Humano. México, D.F. 2004. p. 444. Ed. McGraw Hill. ISBN: 970-10-4921-7
- PHILIP RICE, F. Adolescencia: desarrollo, relaciones y cultura. Novena edición. Editorial Prentice Hall. Madrid. 2000. P. 23, 131, 169, 237. ISBN 84-8322-049-0
- RIDRUEJO, Alonso. MEDINA, A. RUBIO, J.L. Psicología medica. Madrid, España. 1997. p. 274-275. Ed. McGraw Hill. ISBN: 84-486-0143-2
- RUSIÑOL, J. GOMEZ, J. DE PABLO, J. VALDES, M. Universidad de Barcelona. Revista de Psicología general y aplicada. Relación entre estrategias de afrontamiento y la ansiedad ante la situación de examen. 1993. 46(1). 71-74. ISSN: 0373-2002
- SALAZAR, Eunice. Código de la Infancia y la Adolescencia. Editorial Leyer. Bogotá. 2006. ISBN: 958 690 927-1

SANTANA-TAVIRA, Rosalinda. SANCHEZ-AHEDO, Roberto. HERRERA-BASTO, Emilio. El maltrato infantil: un problema mundial. Revista de Salud pública. México. 4 de noviembre de 1997. Volumen 40 # 1. ISSN: 0036-3634

STASSEN, Kathleen. THOMPSON, Ross. El desarrollo de la persona: desde la niñez a la adolescencia. Cuarta edición. New York, USA. 1995. p.307-325. Editorial medica panamericana. ISBN: 84-7903-297-9

SERRANO, I. DELGADO SANCHEZ-MATEOS, J. Universidad de Salamanca. Revista de psicología general y aplicada. Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante los exámenes. 1991. 44 (4). 447-456. ISSN: 0373-2002

UNICEF. Tercer estudio mundial de maltrato infantil. Chile. Septiembre. 2006. Disponible en [www.unicef.cl/archivos\\_documento/175/maltrato%202006%203.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/175/maltrato%202006%203.pdf)

<http://www.psicologiaonline.com/formacion/online/clinica/estres/estres.htm>

[http://www.usergioarboleda.edu.co/biblioteca/documentos/der\\_019.htm](http://www.usergioarboleda.edu.co/biblioteca/documentos/der_019.htm)

<http://www.bienestarfamiliar.gov.co/espanol/Noticias3.asp?IdNot=22>

<http://www.unal.edu.co>

[www.usergioarboleda.edu.co/biblioteca/documentos/der\\_019.htm](http://www.usergioarboleda.edu.co/biblioteca/documentos/der_019.htm) - 14k –

Mella, Orlando. (1998). Naturaleza y orientaciones teórico – metodológicas de la investigación cualitativa. Disponible en Internet desde:

<http://www.reduc.cl/reduc/mella.pdf> [con acceso el 02-09- 2006]

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=13795>

[http://www.fundacionamparo.org.ar/Consec\\_maltrato.htm](http://www.fundacionamparo.org.ar/Consec_maltrato.htm)

<http://www.elpais.com.co/paionline/calionline/notas/Febrero012007/maltra.html>

[http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-](http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacioncualitativa2.shtml#invcuant)

[cualitativa/investigacioncualitativa2.shtml#invcuant](http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/264/26409101.pdf)[http://redalyc.uaemex.mx/redal](http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/264/26409101.pdf)

[yc/pdf/264/26409101.pdf](http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/264/26409101.pdf)

[www.familymanagement.com/facts/spanish/apuntes05.html](http://www.familymanagement.com/facts/spanish/apuntes05.html)

# **APENDICES**









	1 NUNCA	2 CASI NUNCA	3 A VECES	4 FRECUENTEMENTE	5 CASI SIEMPRE	6 SIEMPRE													
							↓												
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
55.	Así lo quiera, no soy capaz de llorar						1	2	3	4	5	6							
56.	Tengo muy presente el dicho “al mal tiempo buena cara”						1	2	3	4	5	6							
57.	Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos						1	2	3	4	5	6							
58.	Intento conseguir mas información sobre el problema acudiendo a profesionales						1	2	3	4	5	6							
59.	Dejo todo en manos de Dios						1	2	3	4	5	6							
60.	Espero que las cosas se vayan dando						1	2	3	4	5	6							
61.	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas						1	2	3	4	5	6							
62.	Trato de evitar mis emociones						1	2	3	4	5	6							
63.	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas						1	2	3	4	5	6							
64.	Trato de identificar las ventajas del problema						1	2	3	4	5	6							
65.	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás						1	2	3	4	5	6							
66.	Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional						1	2	3	4	5	6							
67.	Busco tranquilizarme a través de la oración						1	2	3	4	5	6							
68.	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar						1	2	3	4	5	6							
69.	Dejo que pase el tiempo						1	2	3	4	5	6							