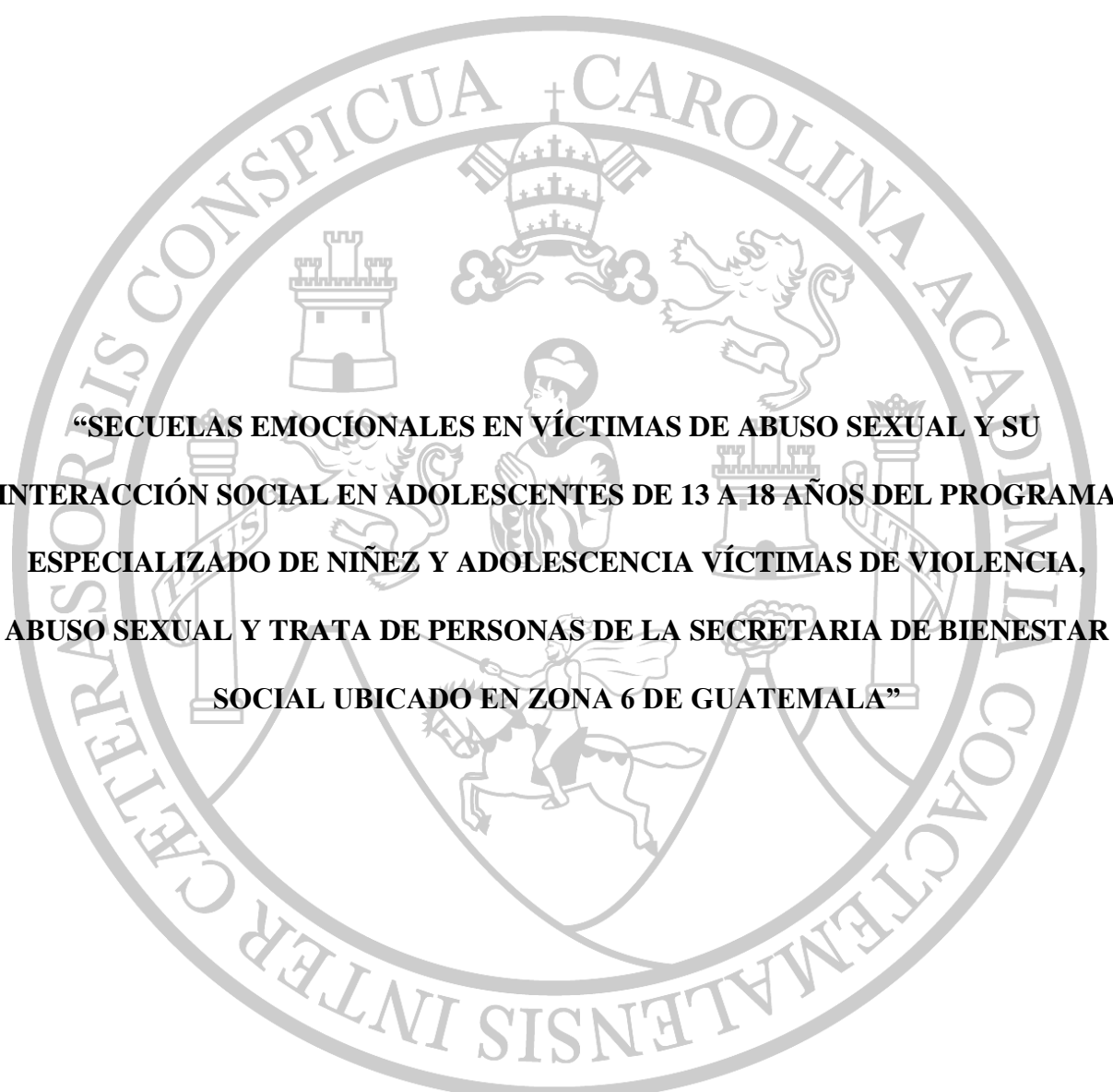


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
**CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPS-**  
**“MAYRA GUTIÉRREZ”**



**“SECUELAS EMOCIONALES EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL Y SU INTERACCIÓN SOCIAL EN ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS DEL PROGRAMA ESPECIALIZADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA, ABUSO SEXUAL Y TRATA DE PERSONAS DE LA SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL UBICADO EN ZONA 6 DE GUATEMALA”**

**KAREN BEATRIZ SOTO ESQUITE**

**GUATEMALA, OCTUBRE 2023**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“SECUELAS EMOCIONALES EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL Y SU  
INTERACCIÓN SOCIAL EN ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS DEL PROGRAMA  
ESPECIALIZADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA,  
ABUSO SEXUAL Y TRATA DE PERSONAS DE LA SECRETARIA DE BIENESTAR  
SOCIAL UBICADO EN ZONA 6 DE GUATEMALA”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE  
CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

**KAREN BEATRIZ SOTO ESQUITE**

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

**PSICÓLOGA**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

**LICENCIADA**

**CONSEJO DIRECTIVO**

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**M.A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA.**

**DIRECTOR**

**LICENCIADA JULIA ALICIA RAMÍREZ ORIZÁBAL DE DE LEÓN.**

**SECRETARIA**

**M.A. KARLA AMPARO CARRERA VELA.**

**M. SC. JOSÉ MARIANO GONZÁLEZ BARRIOS.**

**REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

**VIVIANA RAQUEL UJPÁN ORDÓÑEZ.**

**NERY RAFAEL OCOX TOP.**

**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

**M.A. OLIVIA MARLENE ALVARADO RUIZ.**

**REPRESENTANTE DE LOS EGRESADOS**

Cc. Archivo

CIEPS. 078-2023

Reg. 078-2023

CODIPs. 1867-2023

**ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**

09 de octubre 2023

Estudiante

**Karen Beatriz Soto Esquite**

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante **Soto Esquite:**

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO SEXTO (16º.) del Acta CINCUENTA Y SEIS - DOS MIL VEINTITRÉS (56-2023), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 05 de octubre 2023, que copiado literalmente dice:

**"DÉCIMO SEXTO:** Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"SECUELAS EMOCIONALES EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL Y SU INTERACCIÓN SOCIAL EN ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS DEL PROGRAMA ESPECIALIZADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA, ABUSO SEXUAL Y TRATA DE PERSONAS DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL UBICADO EN ZONA 6 DE GUATEMALA"** de la carrera de **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

**Karen Beatriz Soto Esquite**

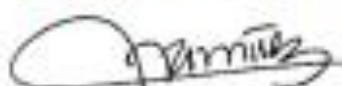
Registro Académico 2017-09550

CUI: 3047-51979-0116

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por **Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera** y revisado por **M.A. Iris Janeth Nolasco Molina**.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de Graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis con fines de Graduación Profesional".

Atentamente,

**"D Y ENSEÑAD A TODOS"**

Licenciada **Julia Alicia Ramirez Orizabal de León**  
SECRETARIA



/Bky

Guatemala, 09 de octubre del 2023

Señores  
Miembros del Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
CUM

Señores Miembros:

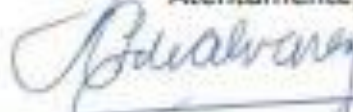
Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la estudiante **KAREN BEATRIZ SOTO ESQUITE, CARNÉ NO. 3047-519790-116, REGISTRO ACADÉMICO No. 2017-09550 y Expediente de Graduación No. L-14-2023-C-EPS**, ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- 10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional
- 10 créditos académicos por Trabajo de Graduación
- 15 créditos académicos por haber realizado Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- respectivamente.

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"SECUELAS EMOCIONALES EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL Y SU INTERACCIÓN SOCIAL EN ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS DEL PROGRAMA ESPECIALIZADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA, ABUSO SEXUAL Y TRATA DE PERSONAS DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL UBICADO EN ZONA 6 DE GUATEMALA"**, mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología - CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 05 de OCTUBRE del año 2023.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,



**M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ**  
**COORDINACIÓN**  
**UNIDAD DE GRADUACIÓN**



Lucía G.  
CC. Archivo

**Adjunto: Expediente completo e Informe Final de Investigación en digital.**





Universidad de San Carlos de Guatemala  
Escuela de Ciencias Psicológicas



CIEPs. 078-2023  
REG. 078-2023

**INFORME FINAL**

Guatemala, 05 de octubre de 2023

**Señores**  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Iris Janeth Nolasco Molina** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“SECUELAS EMOCIONALES EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL Y SU INTERACCIÓN SOCIAL EN ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS DEL PROGRAMA ESPECIALIZADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA, ABUSO SEXUAL Y TRATA DE PERSONAS DE LA SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL UBICADO EN ZONA 6 DE GUATEMALA”.**

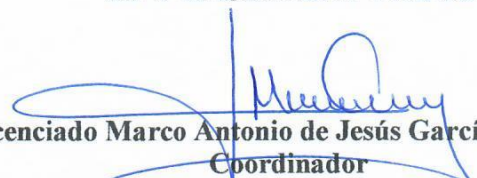
**ESTUDIANTE:**  
**Karen Beatriz Soto Esquite**

**DPI. No.**  
**3047519790116**

**CARRERA:** Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 05 de octubre de 2023 por el Coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 04 de octubre de 2023, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
**Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez**  
**Coordinador**  
**Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.**  
**“Mayra Gutiérrez”**



Guatemala, 05 de octubre de 2023

**Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez**  
**Coordinador**  
**Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs**  
**Escuela de Ciencias Psicológicas**

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“SECUELAS EMOCIONALES EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL Y SU INTERACCIÓN SOCIAL EN ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS DEL PROGRAMA ESPECIALIZADO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA, ABUSO SEXUAL Y TRATA DE PERSONAS DE LA SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL UBICADO EN ZONA 6 DE GUATEMALA”.**

**ESTUDIANTE:**  
**Karen Beatriz Soto Esquite**


**DPI. No.**  
**3047519790116**

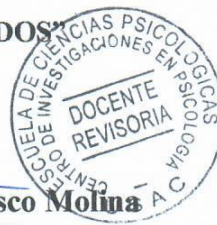
**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 05 de octubre de 2023, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
**Licenciada Iris Janeth Nolasco Molina**  
**DOCENTE REVISOR**



c. archivo

Guatemala, 10 de septiembre del 2023.

Licenciado

Marco Antonio de Jesús García Enríquez

Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología

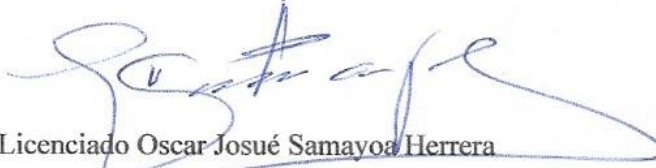
(CIEPs) "Mayra Gutiérrez"

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe de investigación titulado "Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual y su interacción social en adolescentes de 13 a 18 años del Programa Especializado de Niñez y Adolescencia Víctimas de Violencia, Abuso sexual y Trata de Personas de la secretaria de Bienestar Social ubicado en zona 6 de Guatemala", realizado por la estudiante: Karen Beatriz Soto Esquite CUI 3047519790116.

El trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs) "Mayra Gutiérrez", por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,



Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera

Psicólogo Clínico

Asesor/a de contenido

*Oscar Josué Samayoa H.*  
Licenciado en Psicología  
Colegiado 4370



Guatemala, 10 de septiembre del 2023

Licenciado  
Marco Antonio de Jesús García Enríquez  
Coordinador  
Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs)  
"Mayra Gutiérrez"

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Karen Beatriz Soto Esquite, CUI 3047519790116 realizó en esta institución en el tiempo estipulado, cumpliendo con el trabajo programado de la Investigación "Secuelas Emocionales en Víctimas de Abuso Sexual y su Interacción Social en Adolescentes de 13 a 18 años del Programa Especializado de Niñez y Adolescencia Víctimas de Violencia, Abuso sexual y Trata de Personas de la Secretaria de Bienestar Social ubicado en zona 1 de Guatemala". en el periodo comprendido del 04 de agosto al 10 de septiembre del presente año, en horario de 08 a 12 horas.

La estudiante en mención cumplió con los requerimientos estipulados en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,



Lcda. Marly Andrea López Baumgart  
Coordinadora  
Programa Especializado para Niñez y  
Adolescencia Víctimas de Violencia Sexual,  
Explotación y Trata de Personas -Guatemala-  
Secretaría de Bienestar Social

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR: Karen Beatriz Soto Esquite

Oscar Josué Samayoa Herrera

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

COLEGIADO 4370

Minor Rafael Carranza Román

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

COLEGIADO 11277

## Dedicatoria

**Dios:** Por ser el dador de todo en mi vida, quien me permitió llegar hasta este momento, quien me ha protegido, me ha dado sabiduría y quien me abre las puertas a donde quiera que voy.

**Padres:** Por ser mis principales modelos a seguir, quienes me forjaron durante la vida para ser una persona con principios y valores que cada acción las realiza con amor, dedicación y perseverancia.

**Abuela:** Por cuidarme, aconsejarme y transmitirme amor como si fuera su propia hija.

**Hermanos:** Benjamín, Elizabeth y Angela por acompañarme en cada momento y alegrarse por mis logros.

**Nely Esquite:** Por ser como mi segunda madre y que siempre ha estado para animarme a seguir adelante, aconsejándome y corregirme.

## **Agradecimientos**

A mi Dios padre por darme la oportunidad abrir mis ojos cada día, por llenarme de bendiciones y nunca faltarme nada.

A mi madre por ser siempre quien siempre me animo e impulsó a seguir estudiando, fue cómplice de mis locuras y nunca me cerro las puertas en cada curso o espacios de aprendizaje en los que me involucre; mi mayor orgullo y principal modelo a seguir.

A mi padre por cuidarme, proveerme y animarme a seguir adelante e instando a que podía lograr cualquier cosa que me propusiera.

A mi abuela porque siempre estuvo orgullosa de mis triunfos y de lo buena hija que era para ella.

A mis pastores Mynor Carranza y Olga de Carranza por ser mis mentores, mis modelos a seguir, que mostraron como la academia siempre será importante y aprovechar mi tiempo en prepararme para estar lista cuando las oportunidades se presentan.

A mi Nely Esquite por estar en cada proceso de mi vida académica y laboral; por siempre estar orgullosa de mi y celebrar cada triunfo junto a mi familiar.

A mis hermanos Benjamín Soto, Elizabeth Hernández y Angela Hernández, por reír, jugar y disfrutar la vida conmigo. Por su apoyo, amor y consejos cada uno a su manera.

A las personas que ya no se encuentran acá, mi tío Amílcar por mostrarse en aprender sobre la carrera, pedirme libros para seguir aprendiendo y sentirse orgulloso de mi siempre; a mis abuelos paternos que sé que estarían orgullosos de saber que soy la primera persona de su familia que logra obtener un título universitario.

A cada amigo y persona que me apoyo con palabras de ánimo, consejos u aprendizaje, muchas gracias.



## Tabla de contenido

Resumen .....	1
Prólogo .....	2
CAPÍTULO I .....	4
1 Planteamiento del problema y Marco Teórico.....	4
1.1 Planteamiento del problema .....	4
1.2 Objetivos .....	6
1.2.1 Objetivo general .....	6
1.2.1. Objetivo específico.....	6
1.3 Marco Teórico .....	7
1.3.1 Antecedentes .....	7
1.3.2. Violencia contra la mujer: .....	9
1.3.3. Violencia sexual.....	9
1.3.4. Abuso sexual .....	10
1.3.5. Antecedentes del abuso sexual .....	11
1.3.6. Tipificación de Delitos Sexuales .....	12
1.3.7. Detección del abuso .....	12
1.3.8. Indicadores físicos .....	13
1.3.9. Indicadores comportamentales .....	13
1.3.10. Indicadores psicológicos y emocionales. (Children International, 2020, pág. 7) .....	15
1.3.11. Patrones repetitivos en el abuso.....	15
1.3.12. Violencia sexual como abuso de poder .....	16
1.3.13 Factores de riesgo al abuso sexual .....	17
1.3.14. Conocimiento sobre sexualidad en Guatemala.....	18
1.3.15. Maltrato infantil .....	19
1.3.16. Tipos de maltrato infantil .....	19
1.3.17. Abuso sexual en la actualidad .....	20
1.3.18. Impacto emocional del abuso sexual .....	20
1.3.19. Consecuencias del abuso infantil .....	20
1.3.20. Desorden de estrés postraumático complejo .....	21
1.3.21. Bases legales para la protección de la niñez y adolescencia en Guatemala .....	25
1.3.22. Separación del vínculo familiar .....	25
1.3.23. Dinámica familiar .....	25
1.3.24. Factores que afectan la interacción familiar .....	26
1.3.25. Teoría Psicología social .....	26
1.4 Consideraciones éticas .....	27

CAPÍTULO II .....	29
2 Técnicas e instrumentos .....	29
2.1 Enfoque, modelo y nivel de investigación .....	29
2.2 Técnicas.....	29
2.2.1. Técnicas de muestreo .....	29
2.2.2. Técnicas de recolección de datos.....	29
2.2.3. Técnicas de análisis de información .....	33
2.3. Operacionalización de los objetivos, categorías, hipótesis y variables.....	35
2.3.3. Operacionalización de los objetivos.....	35
2.3.4. Hipótesis .....	37
CAPÍTULO III .....	38
3. Presentación, interpretación y análisis de los resultados .....	38
3.1 Características del lugar y de la muestra.....	38
3.1.1 Características del lugar .....	38
3.1.2 Características de la muestra .....	42
3.2 Presentación, interpretación y análisis de los resultados.....	45
3.3. Análisis general .....	69
CAPÍTULO IV.....	72
4. Conclusiones y recomendaciones .....	72
4.01 Conclusiones .....	72
4.02 Recomendaciones .....	74
2.3 Referencias .....	76
3 Referencias .....	76
ANEXOS.....	78
Consentimiento Informado.....	78
Inventario de inteligencia emocional de Barón .....	80
Cuestionario.....	80
Protocolo .....	88
Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP) .....	89
Guía de Observación .....	94
Entrevista semiestructurada .....	95

## **Resumen**

“Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual y su interacción social en adolescentes de 13 a 18 años del programa especializado de niñez y adolescencia Víctimas Violencia, Abuso sexual y trata de personas de la Secretaria de Bienestar Social ubicado en zona 6 de Guatemala”

Autor: Karen Beatriz Soto Esquite

La violencia sexual es una problemática que se ha observado desde la antigüedad y es un problema que sigue sucediendo en la actualidad a pesar de los intentos de las instituciones del estado e instituciones que fuera del país han intentado cambiar o disminuir los altos números de víctimas de abuso sexual.

Si bien este fenómeno ha mejorado, Guatemala es un país que ha frenado esos intentos de educar a la población con el fin de mantener en ignorancia a la población y continuar las creencias patriarcales y que la iglesia nos ha enseñado y el control sobre las mujeres y utilizarlas como un objeto reemplazable.

Se logro alcanzar un conocimiento y descripción de las secuelas emocionales de las adolescentes víctimas de violencia sexual, por medio de una serie de instrumentos administrados en las adolescentes y una base teórica e histórica sobre el tema de abuso sexual y con esto se analizó dicha información que permitió llegar a conclusiones específicas sobre el impacto que dicha problemática tiene en el desarrollo de las adolescentes y en la vida adulta, en la interacción e integración en la sociedad.

## **Prólogo**

El presente trabajo titulado “Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual y su interacción social en adolescentes de 13 a 18 años del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de violencia, abuso sexual y trata de personas de la secretaria de bienestar social ubicado en zona 6 de Guatemala”. Investigación realizada en el programa de abrigo y protección de la Secretaría de Bienestar Social, con población de diferentes departamentos que han sido víctimas de abuso sexual. Este trabajo ha sido escrito como requisito de graduación para la Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad de San Carlos de Guatemala con un periodo de investigación y redacción de aproximadamente siete meses.

La presente investigación se llevó a cabo bajo la pregunta principal sobre cuáles eran las secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual y que como afectaba la interacción social en las adolescentes del programa de la Secretaría de Bienestar Social, periodo exhaustivo que permitió dar respuesta a la pregunta formulada a inicios de la investigación.

Para lograr dar respuesta a la pregunta formulada se propuso objetivos como identificar las secuelas emocionales que se presentan en las adolescentes del programa, describir como se ve afectada la interacción social de las adolescentes del programa e identificar como afecta la dinámica familiar en las adolescentes víctimas de abuso sexual del programa.

Para alcanzar cumplir los objetivos planteados se elaboraron y aplicaron instrumentos como una entrevista semiestructurada para las educadoras del programa, una guía de observación para lograr identificar distintos comportamientos y la interacción social de las adolescentes dentro del programa.



También se aplicaron dos test psicológicos, uno de ellos la Evaluación Global del estrés postraumático y el inventario de inteligencia emocional de Barón.

La aplicación de estos instrumentos permitió conocer desde distintas perspectivas el comportamiento de las adolescentes, la interacción social las secuelas emociones en víctimas de abuso sexual.

## CAPÍTULO I

### 1 Planteamiento del problema y Marco Teórico

#### 1.1 Planteamiento del problema

Según la OMS la violencia sexual se define como Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. (Organización panamericana de la salud, 2013)

Según esta definición la violencia sexual abarca un fenómeno de toda ejecución de un acto sexual violento, desde un acto de acoso verbal, hasta una penetración forzada, intimidación o presión a la fuerza física para dicho cometido.

La violencia es un fenómeno que se reporta en grados y aspectos variados, niñas, niños, adolescentes y mujeres sin importar el estrato social, sin embargo, en las denuncias que más se presentan están mujeres de estratos mayormente pobres.

Tomando en cuenta que la violencia sexual no es un tema nuevo o actual, es importante mencionar que este es un fenómeno histórico, es decir que viene de muchos años atrás y en sus intentos de erradicarlo existen instituciones tanto gubernamentales como no gubernamentales que mediante distintas estrategias poder disminuir la problemática.

A pesar de los intentos de distintas instancias y de la información que se tiene, es importante recalcar que existe una gran población que no tiene acceso a dicho material, culturalmente las mujeres en muchos departamentos de Guatemala no tienen acceso a la educación por el simple hecho de ser mujeres, mucho menos a información sobre educación sexual.

Dentro del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de Abuso Sexual y Trata de Personas de la Secretaria de Bienestar Social Zona 6 de Guatemala, se observa una población que viene de diferentes departamentos, en su mayoría de la ciudad capital y escuintla, adolescentes víctimas de violencia sexual, adolescentes que no tuvieron acceso a educación por la situación económica en que viven y por el interés de la familia que siendo mujeres deben ayudar en el hogar y como las adolescentes indican las mujeres solo sirven para ayudar en los quehaceres. Población que no tuvo acceso a educación de ningún tipo y

que muestra gran desconocimiento sobre educación sexual y sobre los derechos a los que ellas deberían tener acceso.

De esta manera surgen interrogantes para esta investigación y se da respuesta

¿Cuáles son las secuelas emocionales que se presentan en las adolescentes del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas?

¿Cómo se ve afectada la interacción social de las adolescentes del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas?

¿Cómo afecta la dinámica familiar en las adolescentes del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas?

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo general**

-Describir las secuelas emocionales y la interacción social que se presentan en víctimas de abuso sexual en adolescentes de 13 a 18 años del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas.

#### **1.2.1. Objetivo específico**

-Identificar las secuelas emocionales que se presentan en las adolescentes del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas

- Describir como se ve afectada la interacción social de las adolescentes del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas

- Identificar como afecta la dinámica familiar en las adolescentes víctimas de abuso sexual del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas



### **1.3 Marco Teórico**

#### **1.3.1 Antecedentes**

El programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de abuso sexual, maltrato en todas sus formas y trata de personas se encuentra ubicado temporalmente en la 21 avenida 7-01 de zona seis de la ciudad de Guatemala.

Según páginas oficial de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República - SBS hace referencia a que dicha instancia inició sus actividades el 20 de febrero de 1945, cuando un grupo de señoras a iniciativa de Doña Elisa Martínez de Arévalo, resolvieron fundar una sociedad de carácter privado que se ocupará de amparar a los niños de escasos recursos, velando por su salud y proporcionándoles cuidados, recreación y ayuda material. (Secretaria de Bienestar Social, 2010, pág. 1)

La SBS ha ido evolucionado a través de los años para lograr brindar una mejor atención a la niñez y adolescencia y ser la instancia que se encarga de llevar a cabo programas y servicios a nivel nacional, para la prevención y protección de la niñez y adolescencia, apoyando y fortaleciendo a la familia reconociendo a la familia como el núcleo principal de la sociedad, procurando la reinserción ante todo de los adolescentes en conflicto con la Ley Penal y que se encuentran en abrigo y protección del estado. (Secretaria de Bienestar Social, 2010)

Un evento importante a mencionar antes de la creación de los programas especializados de niñez y adolescencia víctimas de abuso sexual y trata de personas es la tragedia sucedida en el 2010 en el hogar virgen de la asunción.

El lugar conocido como Hogar Seguro Virgen de la Asunción, era un centro estatal de abrigo y protección para niños y adolescentes víctimas de violencia, abandono y maltrato infantil que empezó a funcionar en el año 2010 albergando a menores de edad de 0 a 18 años y desde 2012 a menores con problemas legales que ya habían cumplido sus respectivas condenas, pero que no contaban con recurso familiar, es decir que no tenían quien se hicieran cargo de ellos. Durante la noche del 7 de marzo se produjo una fuga masiva; en el lugar únicamente había menores de edad, tantos chicos, en situación de abrigo y protección y alguno de ellos tenía conflicto con la ley penal, abandonaron el proceso de protección 104 NNA. (Secretaria de Bienestar Social, 2010)

En la mañana del 8 de marzo las menores intentaban protestar por los abusos sexuales y físicos que sufrían en el programa, aprovechando que ese día se celebra el Día Internacional de la Mujer; pero la situación se salió de control y cincuenta y una de ellas fueron encerradas en un salón, el caos fue aún mayor cuando un incendio se originó “por una de ellas” dentro del salón según indicaron autoridades cuando se quemaron unas colchonetas y las jovencitas quedaron atrapadas en el salón sin posibilidades de ser rescatadas a tiempo, duró varias horas y no podía ser mitigado por los bomberos, quienes tuvieron dificultad de acceso al área y a las instalaciones del centro, por encontrarse completamente bajo llave y no se les permitió la entrada. (Secretaría de Bienestar Social, 2010)

Con el fin de brindar una atención más especializada la SBS hace la separación de la población en atención por perfiles, lo que hace que la atención sea especializada según las necesidades de cada una de ellas.

Para lograr estos propósitos, la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, inició una reestructura técnica y administrativa, que orienta al fortalecimiento de su marco estratégico, operativo y administrativo.

La Secretaría de Bienestar Social brinda atención especializada a niñas y adolescentes distribuida en diferentes por medio de dos direcciones que coordinan distintos centros según su perfil como adolescentes víctimas de violencia sexual y trata de personas, adolescentes de pandillas y de consumo, y estos perfiles divididos por sexo, por medio de dos residencias ubicadas en distintas partes del país.

El programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de abuso sexual y trata de personas se encuentra ubicado temporalmente en zona 6 capitalina debido al incendio de una habitación del programa donde se encontraban las adolescentes el pasado 07 de mayo del 2022 donde no hubo heridos, pero esto obligó al desalojo de la propiedad y estar temporalmente en el CAI zona 6 y en el municipio de Retalhuleu, Quetzaltenango.

Cuentan con un programa especializado para restituir los derechos de las niñas y adolescentes vulneradas, que abarca una atención integral que incluye salud, educación escolar y técnica, terapia psicosocial y formación para la vida. Como parte del Nuevo Modelo de Acogimiento Residencial que impulsa la SBS, las niñas y adolescentes tienen actividades de diario vivir que incluyen aseo personal, limpieza de habitaciones, formación escolar, recreación, deporte y terapias ocupacionales.

Estas residencias eran administradas por la Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas SVET, pero a partir del 1 de enero pasaron a formar parte de la Subsecretaría de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia de la SBS, ente rector en la atención especializada de Niñas, Niños y Adolescentes vulnerados y amenazados en sus derechos.

### **1.3.2. Violencia contra la mujer:**

Los datos estadísticos oficiales en Guatemala muestran un acelerado crecimiento en el número de denuncias de casos de violencia doméstica en el período 2003 a 2011, último año con cifras disponibles. En efecto, en 2003 se registraron 5,587 casos de violencia doméstica (gráfica 1), en los cuales el 84% la víctima fue mujer. Para 2004 se observó un aumento de 47% en el número de casos, que fue de 8,231. (Instituto Nacional de Estadística, 2003, pág. 4)

La violencia contra la mujer es una problemática persistente en el tiempo que se detecta tiempos actuales, como en la antigüedad que responde a un sistema patriarcal que percibe a la mujer como objeto de utilidad para el hombre que puede reemplazarse fácilmente. La violencia contra la mujer no es una problemática exclusivamente de un grupo social o económico, es una problemática que se observa a distintos niveles y estratos sociales, no se limita en raza o edad, la mujer es violentada incluso desde el nacimiento.

La violencia contra la mujer no se limita solo a los actos de violencia física, sino también sexual, psicológica en diferentes ámbitos donde se desarrollan. Se incluyen la violencia de pareja, familia, abuso sexual, explotación sexual y laboral, acoso, intimidación o limitación en el trabajo y escuela.

### **1.3.3. Violencia sexual**

La violencia sexual es uno de los tipos de violencia contra la mujer que se si bien no siempre se visibiliza fácilmente, es del tipo de violencias que más sufren las mujeres y que la mayoría de mujeres ha vivido.

Violencia sexual es todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. (Organización Mundial de la Salud, 2010, pág. 2)

Como se menciona esta definición en la violencia sexual es todo acto que atenta a la integridad o sexualidad de la persona, no habla específicamente del acto de penetración, en la violencia sexual se observan insinuaciones o comentarios no deseados donde el perpetrador con abuso de poder y uso de fuerza física intimida o presiona a una mujer con el fin de obligarle sexualmente a una práctica no deseada.

La presión que el perpetrador impone a su víctima es por medio de coacción física, psicológica, amenazando sobre su estado físico personal como de otras personas de su familia, amenaza sobre perder su posición en el trabajo y en muchos casos esta violencia sucede cuando la persona no se encuentra en las condiciones óptimas para poder brindar su consentimiento por estar bajo sustancias etílicas o no tener las condiciones mentalmente.

“Según evaluaciones del INACIF por delitos sexuales (en el periodo 2014 a 2016 en los últimos cuatro años se ha presentado un incremento, señalando que los departamentos con mayor incidencia han sido Guatemala, Escuintla, Quetzaltenango, Alta Verapaz y Quiché)”

Según los temas de edad se presentan un alto número de niñas menores de 14 años, seguidas de adolescentes de 19 años y adultas de 20 a 65 años. Como podemos observar con estas estadísticas, la violencia sexual no tiene un límite de edad, afecta a niñas, adolescentes, adultas y adultas mayores y tampoco se rige de un lugar específico, aunque según reportes de la secretaria de Bienestar Social existe una gran incidencia en la población que atienden en adolescentes del departamento de Escuintla con perfiles de abuso sexual, maltrato y negligencia, agresión sexual y trata de personas. (Secretaria Contra la violencia sexual explotación y trata de personas, 2016)

#### **1.3.4. Abuso sexual**

El abuso sexual es uno de los tipos de violencia sexual existentes mencionados anteriormente, en el caso del abuso sexual incluye todo contacto sexual producido por medio del uso de la fuerza o la amenaza independientemente de la edad, sin importar si existe un algún tipo de engaño o no si este tiene conocimiento de dicho acto, donde no hay consentimiento o éste no puede ser dado. (Organización Mundial de la Salud, 2013)

“El contacto sexual entre un niño pequeño y otro de mayor edad puede también ser abusivo si existe una diferencia significativa de edad o desarrollo, haciendo al niño más pequeño incapaz de dar su consentimiento”



### **1.3.5. Antecedentes del abuso sexual**

Históricamente si bien sabemos que es el abuso sexual es una problemática que viene desde la antigüedad, no se encuentra información sobre casos específicos y puntuales sobre víctimas de abuso sexual por la misma invisibilización que se hace del tema, en muchos de los casos las adolescentes víctimas de abuso sexual tuvieron madres, abuelas, tías que a su vez fueron víctimas, esto hace que el tema cada vez sea de poco interés tanto en las comunidades como para las autoridades sumado a la poca divulgación que existe sobre esta problemática.

Es indispensable mencionar la importancia y seriedad que tiene este fenómeno, muchos de los casos y denuncias quedan sin resolver y hacer justicia por el poco interés e inversión en recursos de las autoridades, así como de la poca colaboración de los familiares y personas cercadas a las víctimas en muchos casos por miedo a la divulgación y poca comprensión de su contexto, así como por miedo a las amenazas de los perpetradores de causar daño físico a ellos y sus familiares. El sistema patriarcal, entendido como una estructura o un orden social históricamente constituido, se fundamenta en relaciones asimétricas de poder que tienen como base la imposición de la supremacía de lo masculino y la consideración de lo femenino como inferior y subordinado. (Fernandez, 2006)

No es un tema actual que Guatemala por la cultura que este tiene impide muchas veces que la mujer pueda desarrollarse de manera igualitaria como lo hacen los hombres, en tema de roles la mujer tiene la obligación de cuidar de su hogar y encargarse de los quehaceres, esto por pertenecer a un sistema patriarcal donde el hombre tiene la responsabilidad de proveer y proteger, esto brindando al hombre poder sobre las mujeres y causando que la mujer sea visto como objeto de utilidad reemplazable para el hombre, esto hace que fácilmente las mujeres normalicen el realizar actividades que no son de su agrado porque un hombre, una figura de mayor poder a ellas según sus creencias hace la petición. (Fernandez, 2006)

Esto hace que históricamente, culturalmente cualquier mujer y en su mayoría sea víctima de abuso o agresión sexual, pero por cultura tenga miedo, se avergüence y guarde el secreto de haber vivido una experiencia traumática como esta y aun sobre eso viva con culpabilidad por lo sucedido.

### **1.3.6. Tipificación de Delitos Sexuales**

Los tipos de delitos sexuales según el Concepto y catálogo de delitos sexuales. (Herrera R. , 2019, pág. 5)

1. Abuso Sexual Propio: Es una acción que tiene sentido sexual la realiza un hombre o una mujer hacia un niño o una niña. Este abuso corresponde a tocaciones del agresor al niño o niña o del niño al agresor.

2. Abuso sexual impropio: Es la exposición de actos o hechos con relación a un sentido sexual, como genitales, masturbación, sexualización verbal, pornografía.

3. Abuso Sexual Agravado: Acción sexual que consiste en la introducción de objetos de cualquier sin importar el tipo, esto por medio del ano, vagina o boca.

4. Violación: Introducción del órgano sexual masculino en la boca, ano o vagina de un menor de 14 años. También es violación si la víctima es mayor de 14 años o padece de un trastorno y no sea capaz de expresar o sea válido su consentimiento y el agresor hace uso de cualquier tipo de presión

5. Estupro: Introducción del órgano sexual masculino en la boca, ano o vagina de alguien mayor de 14 años y menor de 18 años, cuando la víctima tiene una discapacidad mental o si se aprovecha de su estado de dependencia.

6. Producción de Pornografía Infantil: Elaboración de material pornográfico con menores de 18 años.

7. Almacenamiento de Material Pornográfico: Almacenar material pornográfico en el que hayan participado menores de 18 años.

8. Facilitación de la Prostitución Infantil: Promover la explotación sexual de menores de dieciocho años.

### **1.3.7. Detección del abuso**

El abuso sexual sin importar la edad es una experiencia traumática, en los menores dificulta más su detección por no dejar testigos y muchas veces tampoco pruebas del delito por lo que hace que los encargados y familiares de los adolescentes puedan detectarlo y protegerlos.

Debido a su efecto e impacto en el desarrollo infantil del menor, varias asociaciones e instancias realizan investigaciones con el fin de reducir el impacto de esta problemática

Los indicadores de abuso sexual son todo tipo de manifestación que se asocia a la sospecha el padecimiento de la problemática, normalmente son detectados por los profesionales, transmitidos por la misma víctima o personas a su alrededor estos pudiendo ser físicos, conductuales, cognitivos etc. Los indicadores ayudan al profesional a llegar a una conclusión sobre la credibilidad del testimonio de la víctima y los encargados, aunque estos síntomas o indicadores pueden variar según cada víctima y muchas de ellas ser asintomáticas, estos son algunos indicadores que se pueden encontrar en las víctimas con sospecha de abuso sexual. (Irene, 2007)

### **1.3.8. Indicadores físicos**

Los indicadores físicos de abuso sexual no son frecuentes y se pueden detectar más fácilmente poco tiempo después del evento traumático y probablemente su mayoría sea observada por un profesional. Entre los indicadores físicos más frecuentes se encuentran los específicos e inespecíficos, es decir que pueden ser indicador de un abuso sexual o bien de otra situación estresante. (Children International, 2020, pág. 1)

Específicos: (Children International, 2020, pág. 2)

- Lesiones o cicatrices del himen.
- Diámetro del himen mayor que 1 cm.
- Desgarro de la mucosa vaginal.
- Dilatación anal y esfínter anal hipotónico.
- Sangrado por vagina y/o ano.
- Dolor, quemaduras o heridas en la zona genital o anal.
- Vulva hinchadas o rojas.
- Semen en la ropa o partes del cuerpo.
- Ropa interior rota o manchada.
- Enfermedades de transmisión sexual e infecciones genitales.
- Embarazo.

No específicos: (Children International, 2020, pág. 3)

- Trastornos psicossomáticos sin causa orgánica.
- Conductas regresivas como la enuresis y encopresis en niños y niñas que ya habían alcanzado el control de esfínteres.
- Inflamaciones, enrojecimiento y lesiones de rascado en la zona genital no asociadas a lesiones específicas de violencia sexual.

### **1.3.9. Indicadores comportamentales**

Los indicadores comportamentales son cambios en el comportamiento del niño, niña, adolescente víctima de posible abuso sexual.

Otros indicadores conductuales compatibles con una posible victimización sexual se refieren a menores de edad con conocimientos sexuales inusuales para su edad conductas sexualizadas o eróticas inusuales, entre las conductas están. (Children International, 2020):

Específicas: (Children International, 2020, pág. 5)

- Masturbación compulsiva.
- Provocarse lesiones como introducir objetos en la vagina o ano.
- Conductas sexualmente inapropiadas como observar o tocar genitales animales e introducir objetos.
- Representación de comportamientos sexualizados durante el juego.
- Obligar a la participación de otros menores de edad en juegos sexuales.
- Sexualización precoz
- Juegos sexuales con otros menores de edad mucho más pequeños.
- Acercamientos inusuales con personas adultas: intentar tocar u oler sus genitales.
- Conductas seductoras.

Inespecíficas: (Children International, 2020, pág. 6)

- Infancia temprana hasta los tres años.
  - Aislamiento social.
  - Conductas agresivas.
  - Miedos constantes a personas, situaciones o lugares determinados.
- Preescolares
  - Hiperactividad.
  - Conductas regresivas.
  - Alteraciones del sueño.
  - Fobias.
  - Rechazo de muestras afectivas o contacto físico.
  - Llantos frecuentes.
  - Resistencia a lugares específicos.
- Escolares y pre adolescentes
  - Dificultades o alteraciones de aprendizaje.
  - Hostilidad y agresividad.
  - Problemas de adaptación.
  - Desconfianza y conflictos con la autoridad.
  - Mentiras frecuentes.

- Pérdidas de apetito.
- Bajo rendimiento académico escolar.
- Adolescentes
  - Conductas violentas de riesgo.
  - Aislamiento
  - Bajo rendimiento académico escolar.
  - Comportamientos asociales
  - Conductas depresivas.
  - Trastornos de la conducta alimentaria.

**1.3.10. Indicadores psicológicos y emocionales. (Children International, 2020, pág. 7)**

- Sentimientos de desesperanza.
- Miedo intenso, miedo a la soledad.
- Culpabilidad a la victimización del abuso.
- Vergüenza a la victimización del abuso.
- Hostilidad y agresividad.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Baja autoestima.
- Trastorno de Estrés-Postrumático.

**1.3.11. Patrones repetitivos en el abuso**

Constantemente las víctimas de abuso sexual pierden la confianza en sí mismas y en los demás para que el perpetrador continúe teniendo el poder y control sobre las víctimas.

A menudo intentan aislar a la víctima para que pueda comunicarse con las personas a su alrededor para que puedan obtener apoyo, empoderamiento y que puedan ayudarla, en otros casos el perpetrador, amenaza a los familiares o personas cercanas para culpabiliza, chantajear o causar vergüenza y así poder continuar con el abuso. (Applewhite, 2018)

Los abusadores constantemente buscan víctimas de las que se pueda abusar fácilmente, es decir personas que ellos consideran que son vulnerables como jóvenes menores de dieciocho años, ancianos, discapacitados y en su mayoría mujeres, sin mencionar que sea una mujer de escasos recursos, raza o estrato social distinto, esto pone a la mujer ante muchos ojos en una posición menor y mayormente vulnerable. Buscan a menudo personas que no

puedan o tengan la capacidad de dar su consentimiento, quienes no puedan creerle, no estén empoderadas para contárselo a alguien más o no puedan defenderse. (Applewhite, 2018)

El abuso es una violación de los límites de una persona. Los límites son los que una persona establece en relación a la conducta o lenguaje de una persona y otra. Como menciona el artículo, el abuso o violencia sexual son la violación de estos límites y siento este el resultado de no tener claros esos límites o en muchas ocasiones el perpetrador va rompiendo o sobrepasando los límites poco a poco con el fin que la víctima no se dé cuenta en qué momento se violan esos límites y la persona llegue a sentir confusión, culpa, vergüenza por permitirlo por medio del engaño, sin hacerla sentir incomoda, insensibilizándola a la conducta inapropiada y normalizando la conducta.

“Grooming se produce cuando alguien se hace amigo de una persona o intenta crear un vínculo emocional con la intención de poder abusar sexualmente de ella”

Este es otro aspecto importante cuando se habla de patrones repetitivos en el abuso sexual, los perpetradores constantemente buscan relacionarse con personas cercanas a las víctimas para crear un vínculo emocional con ella previo al evento traumático para poder generar control y poder sobre la víctima.

El grooming incluye tener presencia en varios aspectos o áreas de su vida, tanto en internet como en su diario vivir para mantener un contacto individual prolongado con la víctima y mantener la manipulación en secreto.

El último, pero no menos importante es mencionar que el abuso sexual a menudo surge de personas cercanas o familiares cercanos, rara vez se trata de un extraño ya que para poder generar ese vínculo emocional que produce poder y control de la víctima tiene que ser una persona que pueda estar cerca de la persona y pueda ir sobrepasando los límites poco a poco. (Applewhite, 2018)

El poder reconocer estos patrones repetitivos en los eventos traumáticos hace que sirvan de herramientas de detección y para poder prevenir situaciones de abuso.

### **1.3.12. Violencia sexual como abuso de poder**

En el año 2014, el Comité de los Derechos del Niño presentó un informe respecto de la manera en que la Iglesia católica había tratado el problema del abuso sexual infantil, sosteniendo que ha prevalecido la intención de proteger su propia reputación más que el interés de los niños que están bajo su responsabilidad. (Murillo, 2020, pág. 8)

Durante toda la historia hasta la actualidad, la niñez, la adolescencia y mujeres, han sido objeto de violencia en distintas formas por parte del mundo adulto, por figuras de autoridad y sobre todo o en su mayoría por hombres. Una de esas formas de violencia que más se han dado e invisibilizado es la violencia sexual, por personas que han sido de confianza en su contexto, que son figuras de protección como familiares en su núcleo familiar y familia extendida, así como personas cercadas a la familia o en sus contextos cercanos, junto a la aprobación de la convención de los derechos humanos ha tomado mayor visibilidad y han mostrado mayor interés en la problemática.

Durante el transcurso de la historia, se ha logrado observar como el abuso sexual se ha invisibilizado en varios sectores y por figuras de autoridad con el fin de protección de su propia reputación. La iglesia es una de ellas, cada vez más se observan casos de figuras importantes en la iglesia y encubiertos por las jerarquías.

“En la mayoría de los casos, los eventos traumáticos de abuso sexual se observan dos aspectos importantes de resaltar”

Coerción. El perpetrador hace uso de la situación de poder en la que se encuentra cerca del menor para interactuar sexualmente con la persona vulnerable.

Asimetría de edad: El perpetrador es mayor significativamente a la víctima.

### **1.3.13 Factores de riesgo al abuso sexual**

Un factor de riesgo es una circunstancia que hace probable o más vulnerable que algo se produzca o se repita, entre los factores de riesgo a sufrir un abuso sexual se clasifican en individuales, sociales y familiares.

#### Factores de riesgo individuales:

A nivel nacional los índices de violencia contra la mujer según datos del Instituto Nacional de Estadística 2010 son los siguientes 56.74% y de los casos denunciados de violencia sexual se tiene un porcentaje de 0.35%, estos datos son únicamente de denuncias hechas, dejando por un lado la violencia sexual que sufren muchas mujeres que no se han atrevido a denunciar. (Instituto Nacional de Estadística, 2003, pág. 1)

Otro aspecto relevante es la discapacidad o niños, niñas o adolescentes en situación de calle, es decir que no tienen cuidadores o personas cercanas que protejan de ellas.

#### Factores de riesgo familiares:



El contexto familiar es un factor de riesgo, así como un factor protector en los adolescentes víctimas de abuso sexual.

La separación de los padres puede ser una situación que cause interferencia en las competencias de los padres para el cuidado y supervisión de los niños, niñas y adolescentes, sin mencionar a los conflictos entre los padres a los que las adolescentes deben someterse, causa desestabilidad y poca confianza en las víctimas de expresar la violencia que están viviendo en otros contextos. En algunos casos hasta después de la separación las víctimas logran revelar lo que estaba sucediendo ya que uno de los progenitores era su agresor y por medio de manipulación los mantenía en silencio. (Revista chilena de pediatría, 2018, pág. 3)

En otros casos las familias monoparentales no cuentan con más apoyo familiar o de personas cercanas, las madres o padres solteros tienen todo el peso del hogar al que proveer y sin el tiempo suficiente de poder proteger y cuidar de sus hijos, como resultado eso expone a las víctimas a no tener una red de apoyo familiar a quien acudir al momento de estar en riesgo o ser víctima de abuso sexual. (Revista chilena de pediatría, 2018, pág. 3)

#### Factores de riesgo sociales

Como se ha mencionado anteriormente desde la antigüedad la mujer, niñas o niños han sido objeto de uso y de comercio, se percibe al niño como producto de compra y venta. Como consecuencia tráfico sexual que consiste en desplazarse de un lugar a otro con el objetivo de tener relaciones sexuales con menores. Según estimaciones de Unicef, 1,8 millones de niños y niñas son víctimas de la prostitución infantil.

#### **1.3.14. Conocimiento sobre sexualidad en Guatemala**

Guatemala cuenta con un marco institucional y normativo que establece que los centros educativos deben proveer educación integral en sexualidad con la finalidad de preparar a las y los adolescentes para que lleven vidas sexuales y reproductivas saludables y satisfactorias. Sin embargo, un nuevo estudio revela que los programas de educación en sexualidad no están cubriendo la gama completa de temas que constituyen un currículo de EIS. (Guttmaccer Institute, 2017)

Guatemala es un país patriarcal y durante toda la historia la violencia contra la mujer ha estado presente y aunque se ha invisibilizado durante mucho tiempo, cada vez más las instituciones han dado a conocer esta problemática y han brindado datos indicando el poco

acceso a información sobre educación sexual que existe para los jóvenes, niñas y niños que permita comprender su cuerpo y sexualidad y con esta poder tomar decisiones necesarias para iniciar su vida sexual. A pesar de la poca información que los adolescentes tienen a su alcance por medio de los progenitores o centros educativos, los adolescentes reciben información por medio de amigos o medios de comunicación como internet y en otros casos personas adultas a su alrededor.

El desconocimiento y poca información coloca a los niños, niñas y adolescentes en una condición vulnerable para ser víctima de abuso sexual, explotación o trata de personas, así como de ser víctimas de infecciones de transmisión sexual. En algunos casos los progenitores no tuvieron al alcance educación sexual integral y no tienen información adecuada y esto genera confusión, vergüenza y temor para abordar el tema de una forma correcta con sus hijos. (Guttmaccer Institute, 2017)

### **1.3.15. Maltrato infantil**

El maltrato infantil, que se define como cualquier forma de abuso o desatención que afecte a un menor de 18 años, abarca todo tipo de maltrato físico o afectivo, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otra índole que vaya o pueda ir en perjuicio de la salud, el desarrollo o la dignidad del menor o poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

El problema del maltrato infantil es un problema a nivel mundial y se da en todos los niveles y estratos sociales que genera gran impacto en los niños, no solo durante su infancia sino a lo largo de toda su vida.

### **1.3.16. Tipos de maltrato infantil**

El maltrato infantil puede dividirse en diferentes tipos como: (Educo, 2019)

- Maltrato físico. Supone una agresión física que pone en riesgo la integridad física del niño o niña.
- Abuso sexual. El abuso sexual comprende cualquier actividad sexual con un menor de 18 años.
- Maltrato psicológico. Se produce cuando se dan ataques verbales contra el niño o la niña que causan daño mental y emocional en el menor.

- Abandono. Hace referencia cuando a un niño no se le aporta comida, educación, o atención médica y sus necesidades básicas.

### **1.3.17. Abuso sexual en la actualidad**

“En Guatemala cada día se reportan 23 casos de abuso sexual a niñas y adolescentes y nacen 6 bebés de niñas menores de 14 años producto de un abuso, muchos casos no se denuncian y quedan en la impunidad”

Guatemala es un país violento desde la antigüedad, según estas estadísticas que cada año crecen bruscamente y es un fenómeno que afecta e impacta en el desarrollo de cada persona y no solo durante la infancia sino alrededor de la vida adulta.

### **1.3.18. Impacto emocional del abuso sexual**

El abuso sexual impacta en todas las áreas de la vida de una persona, no solo impacta en el momento o etapa en que se vivió, sino se lleva a lo largo de la vida y afecta diferente dependiendo de los factores de protección que este tenga, así como de la etapa en la que se encuentre. En muchos casos es frecuente que se presenten manifestaciones o síntomas de trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, estrés postraumático. Muchas víctimas presentan conductas autolesivas, ideación suicida y baja autoestima

### **1.3.19. Consecuencias del abuso infantil**

La violencia sexual es un evento traumático que genera consecuencias físicas, sexuales, psicológicas desde el momento de sufrir la experiencia, así como a largo plazo.

El abuso sexual no presenta consecuencias observables en la etapa preescolar o se ha encontrado muy poca información, lo que no quiere decir que no existan. En la edad escolar, físicamente en esta etapa se puede observar problemas de enuresis, encopresis o un retroceso en estas competencias ya alcanzadas, en el campo socio-emocional, pueden encontrarse conductas sexuales inapropiadas como sucedía en una etapa menor. Pueden aparecer síntomas o trastornos nuevos como los trastornos disociativos, problemas en las relaciones con los iguales, bajo rendimiento escolar y desregulaciones en los niveles de cortisol y otros trastornos psicobiológicos debidos a una desregulación del eje hipotalámico hipofisario adrenal son más frecuentes entre niños víctimas de abuso sexual que entre niños no víctimas. (Trockett, 2010, pág. 4)

Durante la adolescencia, los adolescentes viven varios cambios tanto físicos, psicológicos y en su ambiente o contexto, en esta etapa los resultados encontrados en

investigaciones son similares a los de la etapa escolar. Se encuentran desregulaciones en niveles de cortisol y trastornos disociativos, así como trastornos de estrés postraumático y problemas en el rendimiento escolar. Se ha encontrado que a esta edad los adolescentes buscan verse involucrados en actividades delictivas y se presentan en mayor cantidad problemas alimenticios, consumo de sustancias étlicas e ideación suicida y conductas de riesgo. (Integral, 2017)

A largo plazo, los adultos víctimas de abusos sexual infantil pueden llegar a padecer de más trastornos emocionales tales como trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, baja autoestima y problemas en relación a su sexualidad y establecer relaciones sexuales.

El abuso sexual infantil puede afectar en como perciben el mundo en general, como perciben a las personas a su alrededor, sus relaciones y como se perciben así mismos. Esto implica que genera problemas en sus relaciones interpersonales incluye dificultades para iniciar o mantener relaciones interpersonales, así como para poder confiar en las personas por la percepción que esta tiene sobre el mundo y las personas por el daño causado del abuso sexual. En los estudios de trastornos de personalidad se ha encontrado información sobre la relación de estos trastornos con víctimas de abuso sexual, especialmente con trastorno esquizoide, antisocial, dependiente, limite y evitativo. (Integral, 2017)

Otra de las consecuentes que más se pueden observar en víctimas de abuso sexual en la etapa adulta es el abuso de drogas y alcohol, conductas agresivas y conductas delictivas, esto dando respuesta a la forma inconsciente de poder protegerse o lidiar con el evento traumático al que estuvo expuesto.

Por último, entre las consecuencias que se pueden observar están problemas físicos, como trastornos somáticos como dolor de cabeza, estomago, trastornos gastrointestinales y de alimentación.

### **1.3.20. Desorden de estrés postraumático complejo**

El abuso sexual infantil puede darse de diferentes formas, cada persona sufre consecuencias distintas y desde distintos ámbitos de comportamiento. Las consecuencias psicológicas pueden ser complejas ya que depende de lo severo de la experiencia abusiva, el vínculo que tiene con el agresor y estrategias de afrontamiento que esta tiene.

Uno de los trastornos que con mayor frecuencia se presentan en víctimas de abuso sexual es el trastorno de estrés postraumático, las victimas presentan pesadillas sobre lo

relacionado, pueden sentir culpa, enojo, irritabilidad ante cualquier suceso a su alrededor, evita el contacto con otras personas, situaciones o lugares que se relacionen al evento traumático esto produciendo dificultades en el área personal, laboral, escolar, familiar y esto afectando en la calidad de vida de la persona. (Perry, 2014)

“El trastorno de estrés postraumático, como trastorno, tiene su origen en la persistencia desadaptativa de respuestas apropiadas y adaptativas presentes durante el estrés traumático”

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico, versión IV, de la Asociación Americana de Psiquiatría, DSM IV, El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es un síndrome clínico que puede desarrollarse después de estrés traumático extremo

Hay seis criterios diagnósticos para el trastorno de estrés postraumático. (First, 2015)

- a. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes:
  - Experiencia directa del suceso(s) traumático(s).
  - Presencia directa del suceso(s) ocurrido a otros.
  - Conocimiento de que el suceso(s) traumático(s) ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo. En los casos de amenaza o realidad de muerte de un familiar o amigo, el suceso(s) ha de haber sido violento o accidental.
  - Exposición repetida o extrema a detalles repulsivos del suceso traumático(s) (p. ej., socorristas que recogen restos humanos; policías repetidamente expuestos a detalles del maltrato infantil).
- b. Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión siguientes asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza después del suceso(s) traumático(s):
  - Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso traumático(s).
  - Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o el afecto del sueño está relacionado con el suceso traumático(s).
  - Reacciones disociativas (p. ej., escenas retrospectivas) en las que el sujeto siente o actúa como si se repitiera el suceso traumático(s). (Estas reacciones se pueden producir de forma continua, y la expresión más extrema es una pérdida completa de conciencia del entorno presente.)

- Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso traumático(s).
  - Reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso traumático(s).
- c. Evitación persistente de estímulos asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza tras el suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:
- Evitar o esforzarse para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).
  - Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).
- d. Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso(s) traumático(s), que comienzan o empeoran después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:
- Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso traumático(s) (debido típicamente a amnesia disociativa y no a otros factores como una lesión cerebral, alcohol o drogas).
  - Creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo (p. ej., “Estoy mal,” “No puedo confiar en nadie,” “El mundo es muy peligroso,” “Tengo los nervios destrozados”).
  - Percepción distorsionada persistente de la causa o las consecuencias del suceso traumático(s) que hace que el individuo se acuse a sí mismo o a los demás.
  - Estado emocional negativo persistente (p. ej., miedo, terror, enfado, culpa o vergüenza).
  - Disminución importante del interés o la participación en actividades significativas.
  - Sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás.
  - Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos).
- e. Alteración importante de la alerta y reactividad asociada al suceso(s) traumático(s), que comienza o empeora después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

- Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresan típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos.
  - Comportamiento imprudente o autodestructivo.
  - Hipervigilancia.
  - Respuesta de sobresalto exagerada.
  - Problemas de concentración.
  - Alteración del sueño (p. ej., dificultad para conciliar o continuar el sueño, o sueño inquieto).
- f. La duración de la alteración (Criterios B, C, D y E) es superior a un mes.
- g. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- h. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia, Por ejemplo, medicamento, alcohol, etc.) o a otra afección médica.

Específica si:

Con síntomas disociativos: Los síntomas cumplen los criterios para el trastorno de estrés postraumático y, además, en respuesta al factor de estrés, el individuo experimenta síntomas persistentes o recurrentes de una de las características siguientes:

1. Despersonalización: Experiencia persistente o recurrente de un sentimiento de desapego y como si uno mismo fuera un observador externo del propio proceso mental o corporal (p. ej., como si se soñara; sentido de irrealidad de uno mismo o del propio cuerpo, o de que el tiempo pasa despacio).

2. Desrealización: Experiencia persistente o recurrente de irrealidad del entorno (p. ej., el mundo alrededor del individuo se experimenta como irreal, como en un sueño, distante o distorsionado). Nota: Para utilizar este subtipo, los síntomas disociativos no se han de poder atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., desvanecimiento, comportamiento durante la intoxicación alcohólica) u otra afección médica (p. ej., epilepsia parcial compleja).

Especificar si: Con expresión retardada: Si la totalidad de los criterios diagnósticos no se cumplen hasta al menos seis meses después del acontecimiento (aunque el inicio y la expresión de algunos síntomas puedan ser inmediatos).



### **1.3.21. Bases legales para la protección de la niñez y adolescencia en Guatemala**

#### Ley de protección de la niñez y adolescencia en Guatemala

Esta ley se implementa como instrumento jurídico que persigue lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y adolescencia guatemalteca. En el 2003, se publicó la Ley de Protección Integral de la niñez y adolescencia; consiste en una ley basada en el Decreto 27-2003 y es una ley cuyo fin consiste en lograr el desarrollo integral de la niñez y adolescencia en Guatemala. (Congreso de la republica de Guatemala, 2003)

El artículo 50 de la citada ley, dice al respecto: Los niños/niñas tienen derecho a la protección de secuestro, tráfico, venta y trata para cualquier fin, el estado debe implementar acciones y actividades para impedir estas acciones. (Congreso de la republica de Guatemala, 2003)

En esta ley, artículo IX se hace referencia al derecho a la protección contra el tráfico ilegal, sustracción, secuestro, venta y trata de niños, niñas y adolescentes, así también en la sección X se habla sobre el derecho a la protección contra la explotación económica y derecho a la protección contra el maltrato. (Congreso de la republica de Guatemala, 2003)

### **1.3.22. Separación del vínculo familiar**

El adolescente víctima de abuso sexual, maltrato o trata de personas, luego de una denuncia, PGN es el encargado de retirar al niño, niña o adolescente del hogar donde no pudo ser protegido y el Juez indica la separación del vínculo familiar donde según criterio del mismo, no se tiene un recurso familiar idóneo para la protección del menor por lo que es reubicado temporalmente con una familia de acogimiento temporal o es institucionalizado hasta que el juez determine que el menor tenga un recurso familiar que pueda hacerse cargo del mismo y pueda brindarle todos los derechos que este merece, hasta ese momento es obligación del estado brindarle todas las necesidades básicas que este requiera y en conjunto de un equipo de profesionales como son Abogados, psicólogos, trabajadores sociales, educadores y médicos, poder restituirle sus derechos de los que fueron arrebatados. (Congreso de la republica de Guatemala, 2003)

### **1.3.23. Dinámica familiar**

En el hogar, territorio sociocultural del individuo, se manifiestan diversas prácticas sociales tales como la lengua, el hábitat, la alimentación, el vestido, así como diversos aspectos subjetivos que incluyen valores, creencias, actitudes, modelos y representaciones. Aunque dichos elementos se determinan socialmente, son también

determinantes y se encuentran en continua reestructuración dada la progresiva permeabilidad y confrontación en la que los sujetos se resignifican y permean en sus múltiples producciones de sentido. (Jimenez, 1999, pág. 1)

La familia es el núcleo familiar, en este espacio se forma cada ser humano para entrar e integrarse a la sociedad. Este es el encargado de enseñar normas de convivencia y marca la importancia de una sana convivencia e interacción con los otros.

Muchas veces las acciones y formas de actuar de cada individuo se notan afectada por el tipo de dinámica familiar que se vive en cada entorno familiar. Es así como la dinámica familiar puede influenciar a cada integrante de la familia, es por esto que existen distintos tipos de dinámicas como la positiva, en esta se presenta un entorno adecuado donde se enseñan normas de convivencia, fomento de desarrollo de empatía y resolución de conflictos.

En la dinámica familiar negativa, no se respetan los espacios personales de cada individuo, no se permite la expresión de opiniones, existe sobreprotección, miedo a la confrontación.

#### **1.3.24. Factores que afectan la interacción familiar**

En los factores que afectan la interacción familiar encontramos varias consecuencias de la dinámica familiar que a su vez son factores que intervienen y afectan en la interacción familiar, entre estas están:

El estilo de interacción sobreprotector, en este tipo no existe una adecuada interacción para lograr evitar o resolver los conflictos y los y las adolescentes crecen sin normas, esto hace que no sepan tomar buenas decisiones, no existen hábitos necesarios y tienden a crecer débiles, frágiles o poco capaces. (Hernandez, 2022)

Estilo de interacción autoritario, en este caso los encargados de la familia siempre tienden a tener la razón, los hijos confunden el respeto con el temor hacia sus padres, ya que son controladores o suelen criticar cada cosa que realizan. Esto hace que terminen generando baja autoestima, culpabilidad constante e inseguridad. (Hernandez, 2022)

#### **1.3.25. Teoría Psicología social**

La psicología social se ha utilizado en la investigación para poder hacer estudios importantes sobre la conducta de las personas, pensamientos y emociones; en estas investigaciones las personas son seres activos que reciben influencia de los demás e influyen a otros. Muestran como los estímulos sociales influyen en los pensamientos, emociones y

acciones, aunque las personas no estén presentes en ese momento. El análisis de estos procesos puede permitir lograr un mayor poder de explicación de los contextos. (Herrera J. , 2021)

Es por esto que se tomó como base la psicología social en la investigación ya que se puede observar cómo los otros alrededor de las adolescentes influyen en ellas, en sus emociones, pensamientos y comportamientos; a raíz de las experiencias que han vivido, la crianza que han tenido y las personas que le siguen rodeando hasta el momento da como resultado quienes son y cómo se comportan.

#### **1.4 Consideraciones éticas**

Hay seis factores principales que proveen un buen marco para el desarrollo ético de las investigaciones: (Polizas, 2020)

1. Valor: la investigación debe buscar mejorar la salud o el conocimiento.
2. Validez científica: la investigación debe ser metodológicamente sensata, de manera que los participantes de la investigación no pierden su tiempo con investigaciones que deben repetirse. 3. La selección de seres humanos o sujetos debe ser justa: los participantes en las investigaciones deben ser seleccionados en forma justa y equitativa y sin prejuicios personales o preferencias.
4. Proporción favorable de riesgo/ beneficio: los riesgos a los participantes de la investigación deben ser mínimos y los beneficios potenciales deben ser aumentados, los beneficios potenciales para los individuos y los conocimientos ganados para la sociedad deben sobrepasar los riesgos.
5. Consentimiento informado: los individuos deben ser informados acerca de la investigación y dar su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación.
6. Respeto para los seres humanos participantes: Los participantes en la investigación deben mantener protegida su privacidad, tener la opción de dejar la investigación y tener un monitoreo de su bienestar.

#### **Enfoque y modelo de investigación**

El diseño de investigación a utilizó de tipo cuantitativo, con una base de recolección de datos emocionales de las adolescentes víctimas de abuso sexual para analizar la constancia

de presencia de las emociones y la relación con la adaptación en distintos entornos posterior al evento traumático.

Se logro tener como resultado una descripción de las secuelas emocionales de las niñas y adolescentes del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de abuso sexual y trata de personas de la secretaria de Bienestar Social y con esto se describió las consecuencias del abuso sexual en relación a las secuelas emocionales y la adaptación e interacción a diferentes contextos en los que se desenvuelve las adolescentes.

## CAPÍTULO II

### 2 Técnicas e instrumentos

#### 2.1 Enfoque, modelo y nivel de investigación

#### 2.2 Técnicas

##### 2.2.1. *Técnicas de muestreo*

Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple para fines de estudio, cuyos criterios de inclusión se basan en que cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser escogido para formar parte de la muestra, se asigna un número a cada individuo o elemento y se elige aleatoriamente.

Los criterios muestrales para la investigación son los siguientes:

- 20 niñas y adolescentes pertenecientes al programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas de la secretaria de bienestar social.
- Rango de edad de 13 a 17 años.
- Adolescentes posibles víctimas de abuso sexual.
- 7 educadores/cuidadores pertenecientes al equipo de trabajo del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas de la secretaria de bienestar social.

##### 2.2.2. *Técnicas de recolección de datos*

*2.2.2.1 Observación:* observación es una técnica de recolección de datos de investigación que consiste en observar a los individuos en cuestión, hechos, casos, objetos, acciones, espacios, lugares específicos, conductas, con el fin de obtener determinada información necesaria y relevante para una investigación. Esta técnica brindara la información necesaria de las niñas y adolescentes en un espacio controlado ya que no se encuentran en su contexto habitual y con esto entender su comportamiento y capacidad de adaptación a nuevos lugares y personas. Permitió registrar el comportamiento en el momento que está ocurriendo y así analizarlo en su totalidad.

*2.2.2.2 Inventario de inteligencia emocional de Barón:* El instrumento se utilizó con el objetivo de evaluar la inteligencia emocional en niños y adolescentes, contribuyendo así a la medición de la inteligencia emocional en este rango de edades. El Barón es un cuestionario breve de 60 ítems agrupados en 4 subescalas (Intrapersonal, Interpersonal, Manejo del estrés y Adaptabilidad) a partir de las cuales se obtiene una puntuación total de Inteligencia Emocional.

Ficha Técnica
---------------

**Nombre:** Inventario de inteligencia emocional

**Autor:** R. Bar-On y J. D. A. Parker

Adaptador/es

R. Bermejo García, C. Ferrándiz García, M. Ferrando Prieto, M. D. Prieto Sánchez. y M. Sáinz Gómez

**Año:** 2009

**Administración:** Individual

**Duración:** 40 minutos

**Recomendado para:** Mayor de 16 años

**Materiales:** Test ejemplar y lápiz

**Descripción:** Este inventario genera un cociente emocional general y 5 cocientes emocionales compuestos basados en las puntuaciones de 15 subcomponentes. Los 5 principales componentes conceptuales de la Inteligencia emocional y social que involucran los quince factores medidos por el (I-CE) son:

1. Componente Intrapersonal, Comprensión emocional de sí mismo, Asertividad, autoconcepto, autorrealización, independencia.
2. Componente Interpersonal: Empatía, relaciones interpersonales, responsabilidad social.
3. Componente de adaptabilidad: Solución de problemas, prueba de realidad, flexibilidad.
4. Componente del manejo del estrés: Tolerancia al estrés, control de impulsos.
5. Componente del Estado de Ánimo en General: Felicidad y optimismo.

2.2.2.3. *Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP)*: Según el manual de la Evaluación Global de Estrés Postraumático, la evaluación está compuesta por 58 ítems divididos en 3 secciones que hacen referencia a la evaluación de los acontecimientos traumáticos, la sintomatología y el funcionamiento del individuo. Los aspectos que se

evaluaron van de acuerdo a los criterios diagnósticos del DSM-5. Además de permitir el diagnóstico del TEPT y la valoración de sus especificaciones, la escala proporciona información normativa acerca de la intensidad de distintos tipos de síntomas (Síntomas intrusivos, Evitación, Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo y Alteraciones en la activación y reactividad).

Ficha técnica
<p><b>Nombre:</b> Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP)</p> <p><b>Autor:</b> María Crespo, María del Mar Gómez, Carmen Soberón</p> <p><b>Año:</b> 2017</p> <p><b>Administración:</b> Individual</p> <p><b>Duración:</b> 30 minutos</p> <p><b>Recomendado para:</b></p> <p><b>Dirigido a:</b></p> <p><b>Materiales:</b> Ejemplar y lápiz</p> <p><b>Descripción:</b> La EGEP-5 es un instrumento de medición mediante autoinforme que permite la evaluación del trastorno de estrés postraumático en adultos según los criterios del DSM-5. Está compuesta por 58 ítems divididos en 3 secciones que hacen referencia a la evaluación de los acontecimientos traumáticos, la sintomatología y el funcionamiento del individuo.</p>

2.2.2.4. *Entrevista semiestructurada a educadores/docentes:* Las entrevistas semiestructuradas son herramientas de recolección de información que ofreció al investigador sondear a los encuestados, además de mantener la estructura básica de la entrevista lograr dar un espacio libre al discurso del entrevistado.



Ficha técnica
<p><b>Nombre:</b> Entrevista semiestructurada</p> <p><b>Autor:</b></p> <p><b>Año:</b></p> <p><b>Administración:</b> Individual</p> <p><b>Duración:</b> 30 minutos</p> <p><b>Dirigido a:</b> educadoras del Programa</p> <p><b>Datos contexto de la entrevista:</b></p> <p><b>Lugar y fecha:</b> Presencial</p> <p><b>Duración y hora del día:</b> comienzo de la entrevista y duración.</p> <p><b>Con tactación:</b> Anónimo por seguridad de la persona</p> <p><b>Perfil del entrevistado:</b></p> <p><b>Pseudónimo:</b> Se utilizará con el fin de mantener la seguridad de datos de la persona.</p> <p><b>Edad:</b> de 25 a 31 años</p> <p><b>Género:</b> Femenino</p> <p><b>Nacionalidad:</b> guatemaltecas</p> <p><b>Materiales:</b> Preguntas semiestructuradas</p> <p><b>Descripción:</b></p> <p>Una entrevista de estas características requiere de una preparación previa, pero deja una parte para la improvisación. Es una conversación que fluye de forma natural.</p>

### ***2.2.3. Técnicas de análisis de información***

Análisis de contenido: Según Gómez Mendoza 2009, el análisis de contenido trata de descubrir los significados de un documento, éste puede ser textual, los datos obtenidos de una entrevista, un libro, encuesta, etc. El propósito es poner de manifiesto los significados de cada uno y en conjunto brinde resultados significativos a la investigación.

Análisis descriptivo: Como su nombre lo indica, el análisis descriptivo intenta describir puntos claves en la información obtenida con el fin de descubrir nuevos hechos a partir de situaciones específicas observadas.

### 2.3. Operacionalización de los objetivos, categorías, hipótesis y variables

#### 2.3.3. Operacionalización de los objetivos

Objetivo/Hipótesis	DEFINICIÓN CONCEPTUAL CATEGORÍA/VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL CATEGORÍAS/VARIABLES	Técnicas/Instrumentos
<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Identificar las secuelas emocionales y la interacción social que se presentan en víctimas de abuso sexual en adolescentes de 12 a 18 años del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO:</b> -Identificar las secuelas emocionales que se presentan en las adolescentes del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas.</p>	<p>-Emociones: son la manera natural en la que los seres humanos reaccionamos a lo que ocurre al alrededor.</p> <p>-Cambios en la conducta: aparición de comportamientos nuevos e inesperados por parte de individuos que usualmente se comportan de una forma distinta a la actual presentada.</p> <p>-Evento traumático: situaciones que amenazan la vida, la salud mental o la integridad física de la persona.</p>	<p>-Emociones</p> <p>-Reconocimiento de emociones</p> <p>-Respuesta a la emoción</p> <p>-Mejor interacción social</p> <p>-Conducta</p> <p>-Actitud</p> <p>-Salud mental</p>	<p>Inventario de inteligencia emocional de Barón</p> <p>Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP)</p>

<p>-Describir como se ve afectada la interacción social de las adolescentes del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas</p> <p>-Identificar como afecta la dinámica familiar en las adolescentes víctimas de abuso sexual del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas</p>	<p>-Secuelas emocionales: se refiere a las consecuencias a nivel emocional que deja determinada situación traumática.</p> <p>-Interacción social: El ser humano es social por naturaleza y necesita interactuar con sus iguales.</p> <p>-Dinámica familiar: Es el manejo de interacciones y relaciones de los miembros de la familia</p> <p>-Patrones repetitivos: Son elementos presentados constantemente o de manera periódica.</p>	<p>-Situación traumática</p> <p>-Integridad física.</p> <p>-Apego</p> <p>-Interacción</p> <p>-Familia</p> <p>-Relaciones</p>	<p>Entrevista semiestructurada para cuidadores</p>
---	--	--	--

#### ***2.3.4. Hipótesis***

El impacto del evento traumático del abuso sexual infantil está impidiendo el sano desarrollo de las niñas y adolescentes e implica que tengan dificultades en sus relaciones interpersonales y en la adaptación a los cambios y diferentes contextos a los que se encuentran. Así provocando que las adolescentes ingresen a grupos delictivos con el fin de encontrar sentido de pertenencia y protección que no les brindó su núcleo familiar.

## CAPÍTULO III

### 3. Presentación, interpretación y análisis de los resultados

#### *3.1 Características del lugar y de la muestra*

##### *3.1.1 Características del lugar*

La Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia, es un órgano administrativo gubernamental, dependiente del Organismo Ejecutivo que tiene a su cargo la formulación, coordinación y ejecución de las Políticas Públicas de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia guatemalteca, contribuyendo al bienestar familiar y comunitario. Impulsa a través de los programas el respeto y promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia guatemalteca, llevando a cabo planes de acción derivados del marco jurídico establecido.

Para el cumplimiento de su mandato y de sus funciones sustantivas, la Secretaría está organizada en tres Subsecretarías (Secretaría de Bienestar Social, 2010):

- Subsecretaría de Preservación Familiar, Fortalecimiento y Apoyo Comunitario.
- Subsecretaría de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia.
- Subsecretaría de Reinserción y Resocialización de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal.

En el marco de lo establecido por la ley, la Secretaría de Bienestar social tiene las funciones siguientes (Secretaría de Bienestar Social, 2010):

- Desarrollar acciones destinadas a fortalecer a la familia y brindar protección a niños, niñas, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y adulto mayor, dentro de un marco de desarrollo integral de la persona.
- Promover, ejecutar y evaluar los programas dirigidos a la población en riesgo social.

- Contribuir a que las políticas públicas trasladadas por la Comisión Nacional de la Niñez y de la Adolescencia a los distintos sectores y dependencias del estado que corresponda, sean incorporadas en sus respectivas políticas de desarrollo. Servicio de bienestar social o coadyuven a la prestación de los mismos.
- Contribuir a que las políticas públicas trasladadas por la Comisión Nacional de la Niñez y de la Adolescencia a los distintos sectores y dependencias del estado que corresponda, sean incorporadas en sus respectivas políticas de desarrollo. Marco estratégico, operativo y administrativo, considerando el primer paso para alcanzar la anhelada protección integral a la Niñez y la Adolescencia guatemalteca en toda su magnitud.

#### Visión

Ser la entidad líder, sólida y efectiva con cobertura nacional en la ejecución de programas y servicios orientados a prevenir la vulneración y restituir los derechos de la niñez y adolescencia (Secretaría de Bienestar Social, 2010)

#### Misión

Somos una institución especializada en la atención a la niñez y adolescencia vulnerada o amenazada en sus derechos, mediante programas y servicios de prevención, protección integral, reinserción y resocialización a nivel nacional con equidad e igualdad (Secretaría de Bienestar Social, 2010)

La Secretaría de Bienestar Social –SBS- brinda atención especializada a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y trata por medio de dos residencias ubicadas como ya se mencionó en zona 6 y en Retalhuleu.

Se trabajo con el centro ubicado en zona 6, actualmente se encuentra ubicado temporalmente en la 21 avenida 7-01 de zona 6 de la ciudad de Guatemala, donde anteriormente se encontraba un Centro de Atención Integral (CAI) y por la emergencia que se presento fue ocupado por el programa. Debido a que era una guardería, las instalaciones son una escuela, conformada por cuatro aulas que se convirtieron en habitaciones, un salón principal que se utilizó para las actividades y clases de las adolescentes y un pequeño patio donde las adolescentes reciben clase de educación física y actividades lúdicas y de recreación. Es un espacio bastante abierto y cuenta con paredes bajas a su alrededor.

La secretaria de Bienestar Social a lo largo de su trayectoria, ha sufrido cambios que hasta el momento han hecho que cuenten con un programa especializado para restituir los derechos de las niñas y adolescentes vulneradas, que abarca una atención integral que incluye salud, educación escolar y técnica, terapia psicosocial y formación para la vida.

Las niñas y adolescentes tienen actividades de diario vivir que incluyen aseo personal, limpieza de habitaciones, formación escolar, recreación, deporte y terapias ocupacionales. Las adolescentes cuentan con una rutina o cronograma de actividades que ellas practican diariamente, esto hace que se les dé un orden y organización a su día a día, fomentando hábitos de limpieza y actividades que probablemente tengan que vivir al momento de salir de la residencia y haga más fácil esta transición.

Así mismo también como se menciona cuentan con actividades de formación escolar, es decir cada una de las adolescentes se encuentran inscritas, como parte de sus derechos y a su vez obligaciones dentro de la residencia es un tiempo de estudios, normalmente se hace toda la mañana o toda la tarde, esto dependiendo de las otras actividades que tienen y a las que su horario les permite acoplarse. Algunas de estas niñas están inscritas a centros educativos a los que salen a estudiar de manera presencial como cualquier adolescente y



tienen acompañamiento de una educadora hasta el establecimiento. Otras estudian a distancia normalmente por una institución como PRONEA y cuentan con acompañamiento tanto de educadoras como de una técnica pedagógica para facilitar el aprendizaje y la realización de tareas desde la residencia. También cuentan con actividades educativas como capacitaciones más técnicas como panadería, repostería, corte y confección impartidas en CTO, un centro de capacitación de la Secretaría de Bienestar Social aproximadamente una vez a la semana y en vacaciones cuentan con cursos de vacaciones como carpintería en la municipalidad de Guatemala. Actualmente se encuentran iniciando el ciclo escolar y tres veces a la semana cuentan con clases de educación física impartidas por promotores del programa de Juventud del Ministerio de Cultura y Deporte. Adicional a la educación que estas reciben distintas instituciones llegan a impartir talleres de parte de la municipalidad, estos talleres se imparten según las necesidades que se tengan en el centro.

Como parte de capacitar a las adolescentes diariamente se tienen espacios de actividades ocupacionales que no sólo desarrollan habilidades motrices en las adolescentes, sino que también les brindan herramientas necesarias para el momento de su reintegración a la familia y sociedad.

Como parte importante de los derechos a los que las niñas y adolescentes cuentan está la recreación, en esta área las adolescentes cuentan con actividades mensuales y semanales como caminatas y paseos en bicicleta en el parque Erick Barrondo, estos se llevan a cabo una vez a la semana o cada quince días dependiendo de la disponibilidad de transporte, tiempo de juegos y tiempo libre dentro de la residencia. También se tienen actividades como paseo en el zoológico.

Como parte importante en la residencia se tienen fomento de valores sociales y espirituales para los que se cuenta con iglesia Ebenezer y la iglesia Bellos Horizontes que

llegan en apoyo a las chicas una vez al mes los días domingos, con los que hacen actividades en la residencia, conviven con las adolescentes y comparten alguna refacción. También son parte de campamentos espirituales para fomentar su espiritualidad y que puedan tener un poco de recreación fuera de la residencia.

Como pilar importante cuentan con cuidado de su salud, se tiene un médico asignado en la residencia que tiene atención a las adolescentes todo el tiempo.

### ***3.1.2 Características de la muestra***

Según reportes trasladados por la institución, en ambas residencias se reciben a menores de edad de todos los departamentos del país, siendo Izabal, Escuintla y el área metropolitana de Guatemala las localidades en donde son más recurrentes los casos.

La población que se tiene de esas zonas son adolescentes que forman parte de pandillas, familias pandilleras, familias de escasos recursos. Familias donde ambos padres tienen que salir a trabajar o donde se encuentran familias monoparentales, esto puede indicarnos que son adolescentes que pasan mucho tiempo solas, con poca atención y por las zonas en las que se encuentran terminan involucrándose en pandillas y consumiendo distintas sustancias.

Según lo mencionado anteriormente, la población con la que se cuenta es proveniente de departamentos donde los índices de homicidios, asaltos, robos son altos y donde las niñas, adolescentes y madres adolescentes con las que se pretende trabajar terminan siendo involucradas por parte de las familias, amigos o vecinos por las zonas en las que se encuentran.

Según información recabada en el programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de abuso sexual y trata de personas, gran parte de las adolescentes llegan por orden del Juez que indica que debe brindarles abrigo y protección por haber sido víctimas de abuso

sexual y que el juez considera que los padres o encargados no son los recursos idóneos para poder encargarse de las niñas u adolescentes en ese momento.

Muchas de ellas fueron víctimas de abuso sexual de sus padres, padrastros, hermanos, primos o vendidas por los padres a otros hombres cercanos a la familia. Según estudios han brindado la información que muchos de los abusos presentados han sido expuestos por familiares cercanos o personas cercanas a la familia como se ha demostrado en dicho programa.

Otra parte de las adolescentes están en dicho programa por estar en convivencia consensuada con sus parejas siendo estas menores de edad y sus parejas mayores de dieciocho años. Según la ley desde el 2015 los diputados habían establecido la mayoría de edad para poder casarse, Con el Decreto 13-2017, aprobado con 93 votos a favor, se elimina dicho artículo y se reforma el 83, el cual queda así: “Prohibición de contraer matrimonio. No podrán contraer matrimonio ni autorizarse de manera alguna el matrimonio de menores de dieciocho (18) años de edad”.

Por otro lado, también se tiene presente población de pandillas, niñas que se ven involucradas en pandillas ya sea porque son parte de una familia que se dedica a eso y en ocasiones por estar en zonas donde se encuentran pandillas establecidas y provienen de familias monoparentales o que ambos padres trabajan, esto implica que los jóvenes no tengan la instrucción y cuidado necesario y se ven involucrado en pandillas de su comunidad.

Existen niñas y adolescentes que al inicio son víctimas de trata de personas por parte de sus victimarios como sus padres y dentro de este suceso pasan de ser víctimas a ser victimarias. Niñas que aprenden el oficio de sus padres y se dedican a la búsqueda de adolescentes para ser tratadas.

Por último, también encontramos niñas y adolescentes que por ser parte de pandillas se ven involucradas en consumo y venta de sustancias. Esto hace que su estadía en los programas de abrigo y protección sea más difícil en relación a su adaptación, esto debido a la abstinencia que presentan por no poder consumir. Esto genera ansiedad, escalofríos, temblores, debilidad, náuseas, cefalea y deshidratación, irritabilidad, tensión, dolor de cabeza, somnolencia o insomnio, problemas de concentración y aumento de apetito y de peso, etc.

Debido al consumo de sustancias, al abuso sexual y trata de personas que han vivido las adolescentes muchas de ellas como ya se ha mencionado muchas adolescentes presentan síntomas del síndrome de abstinencia, otras presentan síndromes y trastornos depresivos, problemas de alimentación, trastornos de pensamiento, conductas de riesgo. Para poder controlar y disminuir estas consecuencias, el programa les brinda atención psicología, evaluaciones psiquiátricas cada cierto tiempo, así como tratamiento psiquiátrico para las adolescentes que lo necesitan, es por esto que muchas de las adolescentes presentan cambios significativos en su atención, percepción y motricidad desde el momento que empiezan a recibir el medicamento psiquiátrico.

Las adolescentes cuentan con psicólogas, trabajadoras sociales, pedagogas, educadoras y cocineras que en conjunto trabajan para brindarles un servicio constante y de calidad.

En el programa se encuentran las educadoras que están en contacto directo con las adolescentes haciendo turnos de cuarenta y ocho horas en las que son las encargadas principalmente de las adolescentes.

Durante el día están las psicólogas que les brindan el servicio una vez a la semana aproximadamente, trabajadoras sociales velando por el tema de reintegración familiar, son el

vínculo principal con la familia de las adolescentes y la pedagoga que trabaja con ellas todo el tema educativo.

La secretaria de Bienestar Social brinda capacitaciones siendo estas una vez al año siendo diplomados de seis meses sobre temas como trata de personas los temas que se manejan son herramientas especialmente para personas que tienen contacto directo con las adolescentes, así también, actividades para disminuir índices de estrés y ansiedad laboral y herramientas para fomentar el autocuidado por lo fuerte que puede ser la temática de los programas.

### ***3.2 Presentación, interpretación y análisis de los resultados***

#### ***3.2.1. Guías de observación***

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de los cuestionarios realizados a las adolescentes seleccionadas de la muestra. Los mismos son representados con tablas de porcentajes.

Las tablas que se presentan a continuación muestran una serie de indicadores relacionados al comportamiento y las posibles consecuencias observables del abuso sexual en adolescentes de 13 a 18 años del programa especializado de Niñez y adolescencia Víctimas de Violencia, Abuso sexual y Trata de Personas de la secretaria de Bienestar Social, ubicado en zona 6 de Guatemala, esto por medio de una serie de preguntas de una guía de observación.

Tabla1

¿Participa en las actividades?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	18	95%
NO	1	5%
TOTAL	18	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 1 muestra el porcentaje en que las adolescentes participan en las actividades planificadas en el programa, muestra como el 95% de las adolescentes participan en las actividades y solo el 5% normalmente no participan.

Tabla 2

¿Siguen instrucciones a educadoras?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	100%
NO	0	100%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 2 muestra como el 100% de las adolescentes siguen instrucciones por sus encargadas y adultos mayores.

Tabla 3

¿Mantiene atención durante la clase?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	90%
NO	2	10%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 3 muestra como el 90% de las adolescentes prestan atención y un 10% que se les dificulta prestar atención necesaria durante un tiempo prolongado en las clases.

Tabla 4

¿Tiene un buen manejo de sus emociones?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	48%
NO	10	52%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 4 muestra como el 52% de las adolescentes no tienen un buen manejo de sus emociones y un 48% de las adolescentes tienen un buen manejo de sus emociones.

Tabla 5

¿Expresa sus emociones?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	26%
NO	14	74%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 5 muestra como el 74% de las adolescentes presentan dificultades para expresar sus emociones y el 26% de las adolescentes tienen facilidad para expresar sus emociones con las demás personas.

Tabla 6

¿Tiene facilidad para expresar sus opiniones?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	31%
NO	13	69%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 6 muestra como el 69% de las adolescentes presentan dificultades para expresar sus pensamientos y opiniones y el 31% de las adolescentes tienen facilidad para expresar sus opiniones y pensamientos.

Tabla 7

¿Sigue las normas de convivencia en el lugar?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	85%
NO	3	15%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 7 muestra como el 85% de las adolescentes siguen y cumplen con las normas de convivencia establecidas en la comunidad y el 15% de las adolescentes no cumplen con las normas de convivencia establecida en la comunidad.

Tabla 8

¿Ingieres sus alimentos en cada tiempo de comida?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	90%
NO	2	10%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 8 muestra como el 90% de las adolescentes cumplen con este apartado e ingieren todos sus alimentos en los tiempos establecidos y solo el 10% de la población no cumple con este apartado.

Tabla 9

¿Se relaciona de una manera adecuada con sus compañeras?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	40%
NO	11	60%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 9 muestra como el 60% de las adolescentes no se relacionan de manera adecuada con sus compañeras, observando que mantienen relaciones sentimentales dentro del programa y se agreden físicamente entre ellas. El 40% de las adolescentes se relaciona de manera adecuada con sus compañeras de la comunidad.



Tabla 10

¿Participa en conductas dañinas?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	48%
NO	10	52%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 10 muestra como el 52% de las adolescentes no muestran conductas dañinas y el 48% de las adolescentes mantienen conductas dañinas observando siendo este una reacción en su mayoría al síndrome de abstinencia.

Tabla 11

¿Muestra agresividad?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	20%
NO	15	80%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 11 muestra como el 80% de las adolescentes no presentan una conducta agresiva hacia sus compañeras o encargados y el 20% de las adolescentes si presentan una conducta agresiva mayormente hacia sus compañeras según lo observado.

Tabla 12

¿Se mantiene a la defensiva?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	36%
NO	12	64%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 12 muestra como el 64% de las adolescentes no presentan una conducta a la defensiva y el 36% de las adolescentes presentan una conducta a la defensiva mayormente hacia adultos, encargados y figuras de autoridad.

Tabla 13

¿Tiene problemas con la autoridad?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	20%
NO	15	80%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de la guía de observación

La tabla 13 muestra que el 80% no presenta dificultad o problemas con la autoridad y el 20% presenta dificultad con la autoridad en especial con personas con las que no tienen un vínculo establecido, esto según lo observado.

### 3.2.2. Entrevista semiestructurada

TABLA 1

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
¿Cuáles son las características que considera usted que resaltan en adolescentes víctimas de abuso?	1	Ansiedad, desconfianza, miedo, enojo, culpa
	2	Falta de cuidado o negligencia de parte de los padres o cuidadores, baja autoestima, sentimientos de tristeza o depresión, conductas defensivas.
	3	tristeza, agresividad, conductas sexualizadas,
	4	algunas adolescentes, tienen conductas rebeldes y reprimidas

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 2

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Cómo se diferencia las adolescentes víctimas de abuso con la demás población?</b>	1	sentimientos negativos hacia los demás, hacia ellas mismas y sentimientos autodestructivos.
	2	El trauma que ha vivido no le permite desarrollarse en diferentes áreas como social, psicológica, educativa como lo haría una adolescente que no ha vivido este tipo de trauma.
	3	en su mayoría estas NNA presentas mecanismos de defensa que hace que uno pueda intuir que han sufrido abuso sexual, entre ellas pueden ser, aislarse de las personas, agresividad, tristeza, autolesiones, por mencionar algunos.
	4	la diferencia entre, las adolescentes victimas es que su conducta es en algunas ocasiones agresiva o se auto flagelan.

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 3

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Al entrar al programa cual es el estado de la integridad física de las adolescentes?</b>	1	infecciones, herpes
	2	Se nota que están cuidadas en su alimentación y salud, aunque cuesta que mantengan un aspecto personal alineado.
	3	muchas de ellas llegan, emocionalmente inestables, algunas son signos de violencia física y algunas bajo efectos de alguna droga o alcohol.
	4	estable al observarlas

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 4

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Considera usted que las adolescentes víctimas de abuso que se encuentran en el programa mantienen conductas dañinas?</b> <b>¿Considera usted que las adolescentes víctimas de abuso que se encuentran en el programa mantienen conductas dañinas?</b>	1	si
	2	Si regularmente tienen conductas con las cuales se dañan a ellas mismas y a las personas que tiene a su alrededor.
	3	sí, muchas de ellas se autolesionan, manifiestan problemas alimenticios y algún tipo de adicción,
	4	Por supuesto, ya que es la manera que ellas expresan su enojo y frustración ante su situación de abuso que han vivido

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 5

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Considera usted que las adolescentes víctimas de abuso que se encuentran en el programa mantienen conductas dañinas?</b> <b>¿Considera usted que las adolescentes víctimas de abuso que se encuentran en el programa mantienen conductas dañinas?</b>	1	si
	2	Si regularmente tienen conductas con las cuales se dañan a ellas mismas y a las personas que tiene a su alrededor.
	3	sí, muchas de ellas se autolesionan, manifiestan problemas alimenticios y algún tipo de adicción,
	4	Por supuesto, ya que es la manera que ellas expresan su enojo y frustración ante su situación de abuso que han vivido

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 6

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Cómo es la relación que las adolescentes mantienen con las educadoras?</b>	1	en algunas adolescentes se estable un apego seguro y de confianza
	2	Existen casos diferentes y varía según la conducta de cada adolescente.
	3	en su mayoría se mantiene una buena relación, en otros casos puede haber alguna contrartrasferencia por porta de la NNA por la NNA proyecta a su figura materna con la cual tenía una mala relación.
	4	sí tenemos un trato, nivelado en comprensión y ala ves disciplina la actitud de ellas es bueno, pero en ocasiones variable y agresivo.

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 8

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Cómo es la relación que las adolescentes mantienen entre ella mismas?</b>	1	Relación amistosa y familiar
	2	Mantienen una relación conflictiva, crean grupos por afinidad y entre esos grupos se defienden.
	3	por lo general es una relación amena, pero si se crean conflictos entre ellas, por celos, conductas desafiantes por mencionar algunas.
	4	en algunas ocasiones son agresivos dependiendo su estado de ánimo

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 9

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Considera usted que las adolescentes se proyectan con las educadoras?</b>	1	Si
	2	Si lo hacen
	3	sí, muchas de ellas se proyectan y ven a su madre o a su cuidadora en ellas y muchas veces eso resulta contraproducente ya que, si la NNA tuvo una mala relación con su familiar, también comienza a tener malas actitudes con su educadora.
	4	muchas veces, la atención de la educadora es la proyección y actitud de las niñas ya que somos el reflejo de apego seguro donde ellas se siente queridas

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 10

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Según su experiencia, de qué tipo de familia vienen las adolescentes que ingresan?</b>	1	Familias desintegradas, o con problemas de alcoholismo y drogadicción
	2	Familias desintegradas, negligentes, con falta de reglas o desorganizadas.
	3	por la general de familias desintegradas, de padres ausentes o con patrones de crianza abusivos, que por lo general tiene adicciones y de pocos recursos.
	4	muchas familias disfuncionales

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 11

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Cómo es la interacción que observa entre las adolescentes y los familiares que visitan a las adolescentes en el centro?</b>	1	poco interés en ayudar a las adolescentes, a sobre llevar los traumas del abuso.
	2	También es dependiendo del caso de cada adolescente, pero en su mayoría la familia si acude a la visita.
	3	Muchas de ellas no tienen familia que las visite, pero las pocas que las tiene en ocasiones se observa resistencia a muestras de cariño.
	4	en algunas veces les causa estabilidad emocional, en otras se observan frías y distantes y en otra emoción y se sienten queridas por sus familiares

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 12

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Cómo es la interacción que usted observa entre las adolescentes?</b>	1	sí algunas veces.
	2	la mayoría de veces conflictiva, forman grupos por afinidad, como todo adolescente se deja influenciar por las demás.
	3	se trata que la relación sea amena, establecer relaciones de confianza, brindándoles cariño y respeto.
	4	algunas niñas interactúan con todas, otras se observan indiferentes e incluso algunas piensan que no ser queridas por sus compañeras.

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 13

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Observa conductas inadecuadas en la interacción entre las adolescentes?</b>	1	algunas veces tienen conductas violentas hacia los demás y hacia ellas mismas
	2	Si
	3	en su mayoría, conductas de autoagresión y conductas sexualizadas. en su mayoría, conductas de autoagresión y conductas sexualizadas.
	4	no siempre sucede

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

TABLA 14

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>¿Cómo es la relación que las adolescentes víctimas de abuso sexual mantienen con figuras de autoridad o poder?</b>	1	presentan rebeldía y están a la defensiva
	2	Si
	3	Muchas tienen conflicto con la autoridad y reaccionan de dos formas, agresivas o con miedo
	4	muchas veces, no es de su agrado dichas figuras autoridad, pero entran en razón y obedecen

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.



TABLA 15

Pregunta	Numero de educadora	respuesta
<b>Según lo que ha observado, ¿Cómo solucionan los conflictos las adolescentes en el programa?</b>	1	a veces lo solucionan de forma violenta
	2	Por medio de las intervenciones de profesionales como psicólogas o trabajadoras sociales o por medio de terapias psicológicas.
	3	muchas de ellas los conflictos los quieren solucionar a golpes y agritos, porque así fue como ellas aprendieron a solucionar problemas.
	4	se trata, de llevarlas al orden y. Platicar de manera asertiva

**Fuente:** Resultados obtenidos de la entrevista.

Tabla 16

¿Ha escuchado historias de abuso en las adolescentes que se encuentran en el programa?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	100%
NO	0	0%
TOTAL	4	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de cuestionario con respuestas de educadoras encargadas del programa.

La tabla 16 muestra el porcentaje de educadoras que han escuchado historias sobre las adolescentes que se encuentran en el programa en relación al abuso sexual, muestra como el 100% de las educadoras han escuchado historias relacionadas a la temática dentro del programa.

Tabla 17

¿Por qué fuentes a escuchado las historias de las adolescentes que se encuentran en el programa?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Institución	0	0%
Adolescentes	1	5%
Ambas	3	95%
TOTAL	4	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de cuestionario con respuestas de educadoras encargadas del programa.

La tabla 17 muestra el porcentaje de educadoras encargadas que comentan porque fuentes han escuchado las historias de las adolescentes que se encuentran en el programa. Muestra como el 95% de las adolescentes comentan que han escuchado de las historias tanto por las adolescentes como por la institución y solo el 5% de las adolescentes comenta que han escuchado estas historias por medio de las adolescentes únicamente.

Tabla 18

¿Considera que las adolescentes víctimas de abuso sexual tienen buen control de sus emociones?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	0	0%
Algunas	4	100%
TOTAL	4	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de cuestionario con respuestas de educadoras encargadas del programa.

La tabla 18 muestra el porcentaje de las educadoras encargadas que comentan que consideran si las adolescentes víctimas de abuso sexual tienen buen control de sus emociones. Muestra que el 100% de las encargadas consideran que solo algunas adolescentes muestran un buen control de sus emociones.

Tabla 19

¿Con frecuencia ingresan adolescentes víctimas de abuso sexual al programa?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	100%
NO	0	0%
TOTAL	4	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de cuestionario con respuestas de educadoras encargadas del programa

La tabla 19 muestra el porcentaje de las educadoras encargadas que confirman o niegan el recibir con frecuencia adolescentes víctimas de abuso sexual. Muestra que el 100% de las educadoras confirman el recibir con frecuencia adolescentes víctimas de abuso sexual.

Tabla 20

¿Qué tipo de apego considera que las adolescentes presentan?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apego seguro	0	0%
Apego ansioso y ambivalente	3	95%
Evitativo	0	0
desorganizado	1	5%
TOTAL	4	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de cuestionario con respuestas de educadoras encargadas del programa.

La tabla 20 muestra el porcentaje de las educadoras encargadas que mencionan cual creen ellas que es tipo de apego considera que las adolescentes presentan. Muestran que el 95% de las adolescentes muestran un apego ansioso ambivalente y el 5% de las adolescentes muestran un apego desorganizado.

### 3.2.4. Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP)

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de los Instrumentos de Evaluación Global de Estrés Postraumático que se aplicaron a las adolescentes del programa. Los mismos son representados con tablas de porcentajes. El total de las personas participantes fue de diecinueve personas.

TABLA 1

Exposición a acontecimiento traumático		
¿Ha marcado al menos un acontecimiento traumático?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	100%
NO	0	0%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 1 muestra que el 100% de las adolescentes si han estado expuestas a un acontecimiento traumático.

TABLA 2

Exposición a acontecimiento traumático		
¿Ha marcado una respuesta distinta a “En el último mes”?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	89%
NO	2	11%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 2 muestra que el 89% de las adolescentes si han estado expuestas al evento traumático en estos tiempos y el 11% de las adolescentes no han estado expuestas en estos tiempos.

TABLA 3

Exposición a acontecimiento traumático		
¿Ítems 17, 18 y 19: respuesta afirmativa de cualquiera de ellos?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	100%
NO	0	0%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 3 muestra que el 100% de las adolescentes si presentaron alguna de las emociones presentadas.

TABLA 4

Exposición a acontecimiento traumático		
¿Se cumplen los criterios A1 y A2?		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	100%
NO	0	0%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 4 muestra el porcentaje de las adolescentes que cumplen con los criterios A1 y A2. Muestra que el 100% de las adolescentes si cumplen con estos criterios.

TALA 5

Reexperimentación		
Puntuación igual o superior a 1 en Número de síntomas		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	89%
NO	2	11%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 5 muestra que el 89% de las adolescentes si presenta síntomas de reexperimentación y el 11% no presenta síntomas de reexperimentación.

TABLA 6

Evitación y Embotamiento afectivo (E)		
Puntuación igual o superior a 3 en Numero de síntomas		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	79%
NO	4	21%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 6 muestra que el 79% de las adolescentes presenta síntomas de evitación y embotamiento afectivo y el 21% no presenta síntomas de evitación y embotamiento afectivo.

TABLA 7

Hiperactivación		
Puntuación igual o superior a 2 en Numero de síntomas		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	84%
NO	3	16%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 7 muestra que el 84% de las adolescentes si presentan síntomas de hiperactivación y el 16% no presentan síntomas de hiperactivación.

TABLA 8

Síntomas Clínicos Subjetivos (SCS)		
Puntuación igual o superior a 3 en Número de síntomas		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	84%
NO	3	16%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 8 muestra que el 84% de las adolescentes presentan síntomas clínicos subjetivos y el 16% no presentan síntomas clínicos subjetivos.

TABLA 9

Duración		
Ha marcado una respuesta distinta a “Desde hace menos de 1 mes”		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	95%
NO	1	5%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 9 muestra como el 95% de las adolescentes cumple con el criterio de duración y el 5% no cumple con el criterio de duración como síntoma de TEPT

TABLA 10

Funcionamiento		
Puntuación igual o superior a 2 en Número de areas afectadas		
CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	84%
NO	3	16%
TOTAL	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

La tabla 10 muestra que el 84% de las adolescentes se han visto afectada en su funcionamiento y el 16% no han visto afectadas en su funcionamiento.

TABLA 11  
DIAGNOSTICO DE TEP

Criterio	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Exposición a acontecimiento traumático	18	95%	1	5%	19	100%
Reexperimentación	17	89%	2	11%	19	100%
Evitación y embotamiento afectivo	15	79%	4	21%	19	100%
Hiperactivación	16	84%	3	16%	19	100%
Duración	17	89%	2	11%	19	100%
Funcionamiento	16	84%	3	16%	19	100%
TEPT	14	74%	5	26%	19	100%
Síntomas Clínicos Subjetivos (SCS)	16	8%	3	16%	19	100%

**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático.

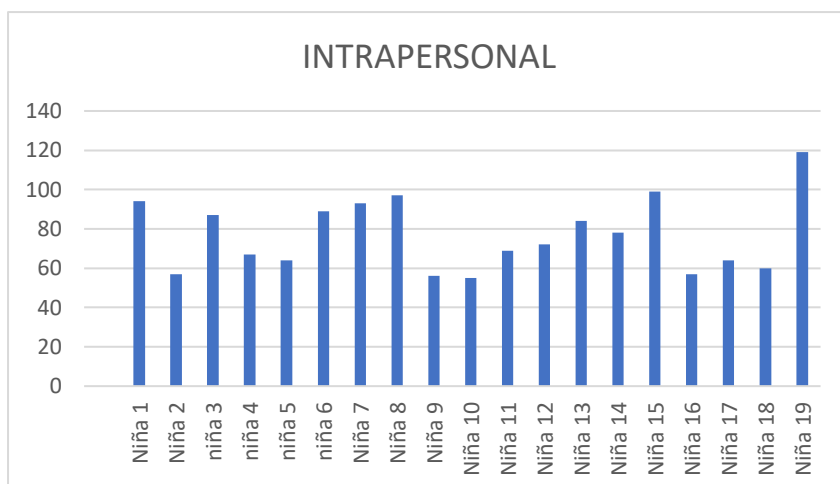
La tabla 11 muestra que el 74% de las adolescentes si cumplen criterios de cumplimiento para el diagnóstico de Estrés Postraumático y el 26% de las adolescentes no cumplen criterios de cumplimiento para el diagnóstico de Estrés Postraumático.

### 3.2.5. Inventario emocional de Barón

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de los Instrumentos de Inventario Emocional de BARON que se aplicaron a las adolescentes del programa. Los mismos son representados con tablas de porcentajes. El total de las personas participantes fue de diecinueve personas.



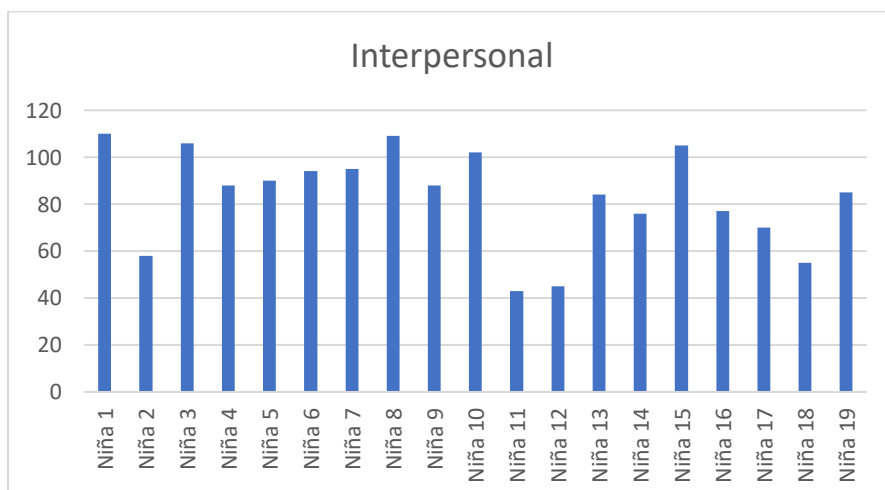
GRÁFICA 1



**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de Inventario emocional de BARON

La gráfica 1 presenta los resultados obtenidos en relación a la característica intrapersonal. Muestra como una persona obtuvo un puntaje de 120 que significa que tiene un nivel superior, siete adolescentes obtuvieron un punto entre 80 y 90 que significa que tienen un nivel bajo intrapersonal, cinco personas obtuvieron una puntuación entre 70 y 80 que indica que tienen un nivel inferior y seis personas obtuvieron una puntuación mejor a 70 que significa que tienen un nivel marcadamente bajo.

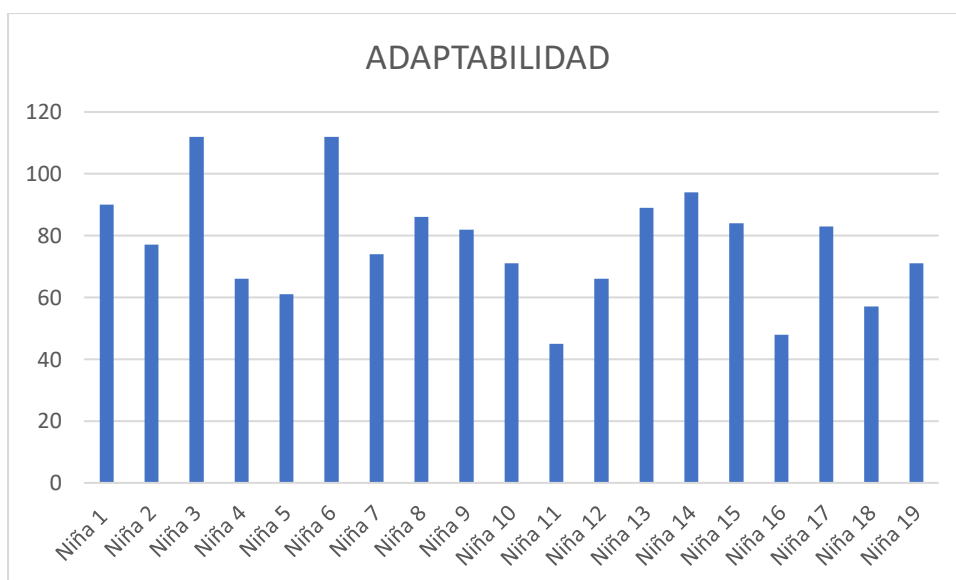
GRÁFICA 2



**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de Inventario emocional de BARON

La grafica 2 presenta los resultados obtenidos en relación a la característica interpersonal. Muestra como cinco personas obtuvieron un resultado de 90 a 110 que indica que tiene un nivel promedio, seis personas que obtuvieron un resultado de 80 a 90 que indica que tiene un nivel bajo. Tres adolescentes que obtuvieron un resultado arriba de 70 que indica que tiene un nivel muy bajo. Cinco adolescentes que obtuvieron un resultado debajo de 70 que indica un nivel marcadamente bajo.

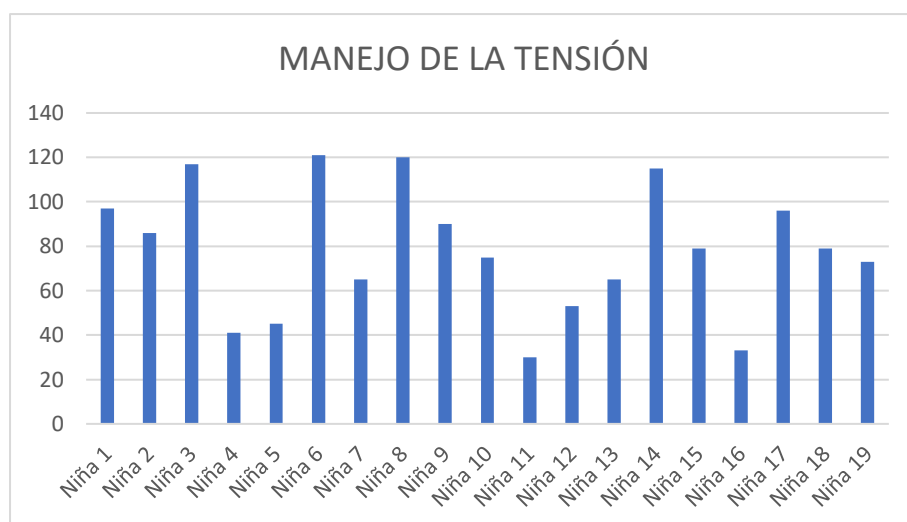
GRÁFICA 3



**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de Inventario emocional de BARON

La gráfica 3 presenta los resultados obtenidos en relación a la característica de adaptabilidad. Muestra como dos adolescentes obtuvieron un resultado mayor de 100 que indica que tienen un nivel superior. Siete personas un resultado mayor de 80 que indica que tiene un nivel bajo. Seis personas que obtuvieron su mayor a 70 que significa que tiene un nivel muy bajo. Tres personas que obtuvieron un resultado menor a 60 que significa que tiene un nivel marcadamente bajo.

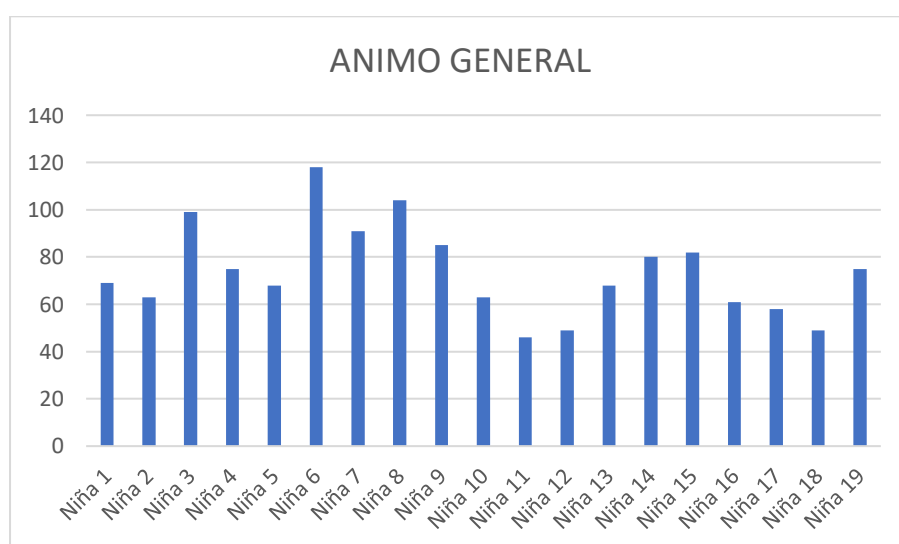
GRÁFICA 4



**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de Inventario emocional de BARON

La gráfica 4 presenta los resultados obtenidos en relación a la característica de manejo de tensión. Muestra como cuatro personas un resultado mayor de 100 que indica que tiene un nivel superior. Cuatro personas que obtuvieron de 80 a 90 que indica que tiene un nivel bajo. Seis personas que obtuvieron un resultado 70 y 80 que indica un nivel muy bajo. Cinco personas que obtuvieron un resultado mejor a 70 que indica que tiene un nivel marcadamente bajo.

GRÁFICA 5



**Fuente:** Resultados obtenidos de instrumento de Inventario emocional de BARON

La gráfica 5 presenta los resultados obtenidos en relación a la característica de manejo de tensión. Muestra como dos personas un resultado arriba de 100 es decir que tienen un nivel superior. Cinco personas un resultado entre 80 y 90 que indica que obtuvieron un nivel promedio. Ocho personas obtuvieron un resultado entre 70 y 80 que indica que tienen un promedio bajo. Cuatro personas que obtuvieron un nivel menor de 70 que indica que tienen un nivel marcadamente bajo.

### *3.3. Análisis general*

Para el análisis de las secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual se utilizaron dos inventarios que fueron Evaluación Global del Trastorno de Estrés Postraumático y el Inventario Emocional de BARON. Para tener una perspectiva más completa de las adolescentes y su comportamiento según las personas que tienen a su alrededor la interacción con el evaluador y en su contexto natural.

En la Evaluación Global del Trastorno de Estrés Postraumático los resultados indican que el 100% de las adolescentes han estado expuestas a un evento traumático, entre el 80 y 95% de las adolescentes han experimentado síntomas relacionados al diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático.

Según el Inventario Emocional de BARON tiene como objetivo evaluar la inteligencia emocional en niños y adolescentes, contribuyendo así a la medición de la inteligencia emocional. Esto dio como resultado que la mayoría de adolescentes tienen un nivel bajo, inferior y marcadamente bajo en relación al criterio o capacidad intrapersonal.

En relación a la capacidad interpersonal cinco personas obtuvieron un resultado de 90 a 110 que indica que tiene un nivel promedio, seis personas que obtuvieron un resultado de 80 a 90 que indica que tiene un nivel bajo. Tres adolescentes que obtuvieron un resultado arriba de 70 que indica que tiene un nivel muy bajo. Cinco adolescentes que obtuvieron un resultado debajo de 70 que indica un nivel marcadamente bajo.

En relación a la característica intrapersonal. Muestra como una persona obtuvo un puntaje de 120 que significa que tiene un nivel superior, siete adolescentes obtuvieron un punto entre 80 y 90 que significa que tienen un nivel bajo intrapersonal, cinco personas obtuvieron una puntuación entre 70 y 80 que indica que tienen un nivel inferior y seis personas obtuvieron una puntuación mejor a 70 que significa que tienen un nivel marcadamente bajo.

En relación a la característica de adaptabilidad. Muestra como dos adolescentes obtuvieron un resultado mayor de 100 que indica que tienen un nivel superior. Siete personas un resultado mayor de 80 que indica que tiene un nivel bajo. Seis personas que obtuvieron su mayor a 70 que significa que tiene un nivel muy bajo. Tres personas que obtuvieron un resultado menor a 60 que significa que tiene un nivel marcadamente bajo.

En relación a la característica de manejo de tensión. Muestra como cuatro personas un resultado mayor de 100 que indica que tiene un nivel superior. Cuatro personas que obtuvieron de 80 a 90 que indica que tiene un nivel bajo. Seis personas que obtuvieron un resultado 70 y 80 que indica un nivel muy bajo. Cinco personas que obtuvieron un resultado mejor a 70 que indica que tiene un nivel marcadamente bajo.

En relación a la característica de manejo de tensión. Muestra como dos personas un resultado arriba de 100 es decir que tienen un nivel superior. Cinco personas un resultado entre 80 y 90 que indica que obtuvieron un nivel promedio. Ocho personas obtuvieron un resultado entre 70 y 80 que indica que tienen un promedio bajo. Cuatro personas que obtuvieron un nivel menor de 70 que indica que tienen un nivel marcadamente bajo.

Se puede observar que las adolescentes presentan un nivel promedio, bajo y marcadamente bajo en capacidades como manejo al estrés, animo general, intrapersonal e interpersonal. Esto puede estar relacionado a la exposición al evento traumático que vivieron, adicionalmente según los resultados de la evaluación del Trastorno de Estrés Postraumático el 84% de las adolescentes indican que obtuvieron resultados altos en afectación en el funcionamiento de cada área de la vida de las adolescentes.

Teniendo en cuenta que las adolescentes se han visto afectadas en distintas areas personales a raíz de la experiencia vivida, es comprensible que no tengan una adecuada inteligencia emocional, que en la adaptabilidad el porcentaje se vea afectado y se presente muy bajo, esto

tomando en cuenta que las educadoras indicaron en las entrevistas que la mayoría de adolescentes vienen de familias disfuncionales, familias desintegradas, familias monoparentales, donde la carga del hogar la lleva un padre, esto quiere decir que pasan mucho tiempo sin supervisión de un adulto; esto hace que sufran de algún tipo de sentimiento de abandono, sin mencionar los contextos donde las adolescentes permanecen, que hace que incluso antes del abuso tengan que desarrollar un sentido de supervivencia, que estén en alerta constantemente.

Las cuidadoras comentan que si bien las adolescentes dentro de la comunidad se cuidan a ellas mismas y desarrollan un sentido pertenencia al grupo e intentan protegerse entre ellas mismas, en muchas ocasiones se mantienen a la defensiva, tanto de adultos como de sus mismas compañeras ya que durante mucho tiempo han sufrido no solo el abuso sexual sino maltrato y mantenerse en una búsqueda de protegerse y la única forma que encontraron de protegerse es siendo violentas, agresivas y lastimando de la misma forma que la lastimaron a ellas mismas.

## CAPÍTULO IV

### *4. Conclusiones y recomendaciones*

#### *4.01 Conclusiones*

- Se concluye que la población con la que se trabajó son adolescentes que han vivido una experiencia traumática, todas han sufrido abuso sexual pero adicional a esto han sufrido de maltrato psicológico, abandono de los padres etc.
- Es importante recalcar que las adolescentes vienen de contextos complejos y violentos, familias disfuncionales, en áreas donde se evidencia la presencia de pandillas, sumado al abandono de los padres ya sea por ser pertenecientes a las mismas pandillas o porque son familias monoparentales en las que solo un padre tiene la responsabilidad del hogar, esto hace que las adolescentes sean más vulnerables a estos abusos.
- Debido a las experiencias traumáticas a las que se han visto expuestas como el abuso sexual, ser secuestradas, ver como le quitan la vida a alguien en las pandillas, esto hace que las adolescentes desarrollen distintos cuadros psicológicos como alucinaciones y con esto que se involucren en consumo de distintas sustancias. Dentro del programa se les realiza evaluaciones psiquiátricas y en algunos casos se les administra medicamento psiquiátrico para poder calmar estos síntomas
- Las experiencias que las adolescentes han vivido han generado distintas secuelas, nivel emocional, espiritual, social y académica. Esto se muestra según los resultados obtenidos en los distintos instrumentos, muestra que las adolescentes tienen dificultades para relacionarse, es decir dificultades en asertividad, no son capaces de expresar sus ideas y opiniones, para recibir críticas constructivas y suelen tomar la mayoría de comentarios en su contra y que constantemente se mantienen a la



defensiva, es portante resaltar que a su vez tienen dificultades para adaptarse en distintas.

#### ***4.02 Recomendaciones***

##### A la institución

- Se recomienda que las adolescentes continúen con espacios amigables en los que puedan expresarse libremente, en los que se establezcan momentos donde la única regla sea respetar las opiniones de los demás y no lastimar a otros con sus propias opiniones.
- Se considera indispensable que se continúe trabajando talleres semanales o quincenales que permitan brindar herramientas a las adolescentes para el control de emociones y mejore la convivencia entre las adolescentes.
- Se recomienda que las educadoras tengan espacios de capacitación en relación al abordaje de las adolescentes en crisis y de autocuidado.

##### A las adolescentes

- Se recomienda que individualmente las adolescentes tengan un espacio de psicoterapia en las que se puedan trabajar herramientas en relación a manejo y control de emociones, asertividad, que las adolescentes tengan la capacidad de expresar sus emociones libremente.
- Se considera de suma importancia que las adolescentes puedan ser involucradas en roles específicos en la comunidad, esto ya que las adolescentes tienden a seguir a una adolescente que considere líder en la comunidad, el lograr que las adolescentes mismas elijan comisiones permita que genere confianza entre ellas, sepan a quien abocarse.
- Es importante que se puedan hacer parte a las adolescentes en las actividades y temas que quisieran aprender, esto ayuda a que la misma comunidad sea la que aporte a la mejora de la convivencia en la comunidad y salud mental, así como

también se le devuelva el poder que se les ha quitado anteriormente, esto se logrando con darle importancia sus aportes y decisiones.

## 2.3 Referencias

### 3 Referencias

Applewhite, M. (01 de enero de 2018). *Como reconocer patrones que indican la existencia del auso*. Como reconocer patrones que indican la existencia del auso:

<https://www.churchofjesuschrist.org/study/manual/abuse-prevention-and-protection/recognizing-patterns-of-abuse?lang=spa>

Children International. (01 de Junio de 2020). *Children International*. Children International: <http://www.savethechildren.es>

Congreso de la republica de Guatemala. (2003). Ley de Protcción Integral de la Niñez y Adolescencia. 27-2003.

Educo. (30 de Julio de 2019). *Educo*. Educo: <https://www.educo.org/blog/Tipos-de-maltrato-infantil-y-consecuencias>

Fernandez, A. D. (2006). *Preceptos de la ideología patriarcal asignados al género femenino y masculino, y su refractación en ocho cuentos utilizados en el tercer ciclo de la educación general básica del sistema educativo costarricense en el año 2005*". Revista Educación, Vol. 30, No. 2: 145- 16.

First, M. (2015). *DSM-5*. Medica Panamericana.

Guttmaccer Institute. (06 de Junio de 2017). *La educación en sexualidad en Guatemala debe implementarse a fondo para responder a las necesidades de las y los adolescentes*. La educación en sexualidad en Guatemala debe implementarse a fondo para responder a las necesidades de las y los adolescentes: <https://www.guttmacher.org/es/news-release/2017/la-educacion-en-sexualidad-en-guatemala-debe-implementarse-fondo-para-responder>

Hernandez, P. (16 de 02 de 2022). *Cinconoticias*. Cinconoticias: [https://www.cinconoticias.com/dinamicas-familiares/#%C2%BFQue\\_son\\_las\\_dinamicas\\_familiares](https://www.cinconoticias.com/dinamicas-familiares/#%C2%BFQue_son_las_dinamicas_familiares)

Herrera, J. (10 de Junio de 2021). *Psikipedia*. La investigación en psicología social: <https://app.bibguru.com/p/03d63a27-f472-4e82-b946-3e0e40947211>

Herrera, R. (08 de septiembre de 2019). Guia educativa prevencion del abuso sexual en niñas y niños. Guia educativa prevencion del abuso sexual en niñas y niños: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/[https://www.sename.cl/wsenname/images/guia\\_educativa\\_abuso\\_sexual.pdf](https://www.sename.cl/wsenname/images/guia_educativa_abuso_sexual.pdf)

Instituto Nacional de Estadística. (2003). *INE*. Instituto Nacional de Estadística. INE.

Integral, P. (01 de julio de 2017). *Pediatría Integral*. Pediatría Integral: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>

Irene, I. (2007). *Valoración de sospecha de abuso sexual infantil*. .

Jimenez, G. (14 de Febrero de 1999). "Territorio, Cultura e Identidades. La región socio-cultural". *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*. Estudios sobre las Culturas Contemporáneas

Murillo, J. A. (01 de abril de 2020). *pontificia universidad católica de chile*. pontificia universidad católica de chile

Organización Mundial de la Salud. (05 de mayo de 2010). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer#:~:text=La%20violencia%20contra%20la%20mujer%20%2Despecialmente%20la%20ejercida%20por%20su,y%20reproductiva%20de%20las%20mujeres>.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres*. Panamericana.

Organización Mundial de la Salud. (18 de enero de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/childmaltreatment#:~:text=El%20maltrato%20infantil%2C%20que%20se,desarrollo%20o%20la%20dignidad%20del>

Organización panamericana de la salud. (08 de Junio de 2013). *Organización mundial de la salud*. Organización mundial de la salud: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3341:2010-sexual-violence-latin-america-caribbean-desk-review&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3341:2010-sexual-violence-latin-america-caribbean-desk-review&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

Perry, B. D. (2014). *Estres, Trauma y Trastornos de Estrés Post traumático en niños*. Polarviciiana

Polizas, C. (2020). *Consideraciones éticas en seres humanos*. Consideraciones éticas en seres humanos.

Revista chilena de pediatría. (02 de abril de 2018). *Separación o divorcio de los padres. . Consecuencias en los hijos y recomendaciones a los padres y pediatras*: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000200166](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200166)

Secretaria Contra la violencia sexual explotación y trata de personas. (02 de Septiembre de 2016). *Secretaria Contra la violencia sexual explotación y trata de personas*. Gobierno de Guatemala: <https://news.svet.gob.gt/temasdetrabajo/consecuencias-que-se-derivan-de-la-violencia-sexual>

Secretaria de Bienestar Social. (12 de febrero de 2010). *Secretaria de Bienestar Social*. Secretaria de Bienestar Social: <https://www.sbs.gob.gt/quienes-somos/>

Trockett. (2010). *Attenuation of cortisol across development for victims of sexual abuse, Developmental Psychopathology*.

## ANEXOS

### Consentimiento Informado

#### Consentimiento informado

Nos gustaría invitarle a participar en un estudio perteneciente a Karen Beatriz Soto Esquite estudiante de la Escuela de Ciencias Psicológicas USAC con el nombre de: “secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual y su interacción social en adolescentes de 13 a 18 años del Programa Especializado de Niñez y Adolescencia Víctimas de Violencia, Abuso sexual y Trata de Personas de la secretaria de Bienestar Social ubicado en zona 6 de Guatemala”.

Con el objetivo de describir las secuelas emocionales y la interacción social que se presentan en víctimas de abuso sexual en adolescentes de 13 a 18 años del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas.

Si accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista y ciertas pruebas psicométricas. Esto tomara unos 20 minutos Lo que conversemos durante estas sesiones se grabara, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado el fin de poder lograr el objetivo planteado.

Su participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún propósito fuera de los de la investigación, sus respuestas serán codificadas usando un numero de edificación y por lo tanto serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas y grabaciones estas serán destruidas.

Si tiene alguna duda sobre el proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente puede negarse a participar o retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incomodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Karen Beatriz Soto Esquite. He sido informada de que los objetivos de este estudio son: describir las secuelas emocionales y la interacción social que se presentan en víctimas de abuso sexual en

adolescentes de 13 a 18 años del programa especializado de niñez y adolescencia víctimas de maltrato, abuso sexual y trata de personas.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista que tardara aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el transcurso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo modo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a Josué Samayoa Asesor de proyecto de investigación a la telefoto:

Nombre del participante

firma

fecha

Nombre del investigador

firma

fecha

## **Inventario de inteligencia emocional de Barón**

### *Cuestionario*

### **Inventario emocional de Barón**

#### **Introducción**

Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de ti mismo(a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a cómo te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces.

Hay cinco respuestas por cada frase.

1. Nunca es mi caso.
2. Pocas veces es mi caso.
3. A veces es mi caso.
4. Muchas veces es mi caso.
5. Siempre es mi caso.

#### **INSTRUCCIONES**

Lee cada una de las frases y selecciona **UNA** de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso. **Marca con un aspa el número.**

Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, pensarías o actuarías si estuvieras en esa situación. Notarás que algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria; aunque no estés seguro(a) selecciona la respuesta más adecuada para ti. No hay respuestas "correctas" o "incorrectas", ni respuestas "buenas" o "malas". Responde honesta y sinceramente de acuerdo a cómo eres. **NO** como te gustaría ser, **NO** como te gustaría que otros te vieran. **NO** hay límite, pero por favor trabaja con rapidez y asegúrate de responder a **TODAS** las oraciones.

1. Nunca es mi caso.
2. Pocas veces es mi caso.



3. A veces es mi caso.
4. Muchas veces es mi caso.
5. Siempre es mi caso.

	Nunca es mi caso	Pocas veces es mi caso	A veces es mi caso	Muchas veces es mi caso	Siempre es mi caso
Para superar las dificultades que se me presentan actúo paso a paso.					
Es difícil para mí disfrutar de la vida.					
Prefiero un trabajo en el que se me diga casi todo lo que tengo que hacer.					
Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables.					
Me agradan las personas que conozco.					
Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida.					
Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos.					
Trato de ser realista, no me gusta fantasear ni soñar despierto(a).					
Reconozco con facilidad mis emociones.					
Soy incapaz de demostrar afecto.					
Me siento seguro(a) de mí mismo(a) en la mayoría de situaciones.					
Tengo la sensación que algo no está bien en mi cabeza.					
Tengo problema para controlarme cuando me enojo.					
Me resulta difícil comenzar cosas nuevas.					

Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información posible que pueda sobre ella.					
Me gusta ayudar a la gente.					
Me es difícil sonreír.					
Soy incapaz de comprender cómo se sienten los demás.					
Cuando trabajo con otro, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías.					
Creo que puedo controlarme en situaciones muy difíciles.					
Realmente no sé para que soy bueno(a).					
No soy capaz de expresar mis ideas.					
Me es difícil compartir mis sentimientos más íntimos con los demás.					
No tengo confianza en mí mismo(a).					
Creo que he perdido la cabeza.					
Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago.					
Cuando comienzo a hablar me resulta difícil detenerme.					
En general, me resulta difícil adaptarme.					
Me gusta tener una visión general de un problema antes de intentar solucionarlo.					
No me molesta aprovecharme de los demás, especialmente si se lo merecen.					
Soy una persona bastante alegre y optimista.					
Prefiero que otros tomen decisiones por mí.					
Puedo manejar situaciones de estrés, sin ponerme demasiado nervioso(a).					
Pienso bien de las personas.					
Me es difícil entender cómo me siento.					
He logrado muy poco en los últimos años.					

Cuando estoy enojado(a) con alguien se lo puedo decir.					
He tenido experiencias extrañas que no puedo explicar.					
Me resulta fácil hacer amigos(as).					
Me tengo mucho respeto.					
Hago cosas muy raras.					
Soy impulsivo(a), y eso me trae problemas.					
Me resulta difícil cambiar de opinión.					
Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas.					
Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar.					
A la gente le resulta difícil confiar en mí.					
Estoy contento(a) con mi vida.					
Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo(a).					
No puedo soportar el estrés.					
En mi vida no hago nada malo.					
No disfruto lo que hago.					
Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos.					
La gente no comprende mi manera de pensar.					
Generalmente espero lo mejor.					
Mis amigos me confían sus intimidades.					
No me siento bien conmigo mismo(a).					
Percibo cosas extrañas que los demás no ven.					
La gente me dice que baje el tono de voz cuando discuto.					
Me resulta fácil adaptarme a situaciones nuevas.					
Cuando intento resolver un problema analizo todas las posibles soluciones y luego escojo la que considero mejor.					

Me detendría y ayudaría a un niño que llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento.					
Soy una persona divertida.					
Soy consciente de cómo me siento.					
Siento que me resulta difícil controlar mi ansiedad.					
Nada me perturba.					
No me entusiasman mucho mis intereses.					
Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo.					
Tengo tendencia a fantasear y perder contacto con lo que ocurre a mi alrededor.					
Me es difícil llevarme con los demás.					
Me resulta difícil aceptarme tal como soy.					
Me siento como si estuviera separado(a) de mi cuerpo.					
Me importa lo que puede sucederle a los demás.					
Soy impaciente.					
Puedo cambiar mis viejas costumbres.					
Me resulta difícil escoger la mejor solución cuando tengo que resolver un problema.					
Si pudiera violar la ley sin pagar las consecuencias, lo haría en determinadas situaciones.					
Me deprimó.					
Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles.					
Nunca he mentado.					
En general me siento motivado(a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles.					

Trato de continuar y desarrollar aquellas cosas que me divierten.					
Me resulta difícil decir "no" aunque tenga el deseo de hacerlo.					
Me dejo llevar por mi imaginación y mis fantasías.					
Mis relaciones más cercanas significan mucho, tanto para mí como para mis amigos.					
Me siento feliz con el tipo de persona que soy.					
Tengo reacciones fuertes, intensas que son difíciles de controlar.					
En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana.					
Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a).					
Para poder resolver una situación que se presenta, analizo todas las posibilidades existentes.					
Soy capaz de respetar a los demás.					
No estoy contento(a) con mi vida.					
Prefiero seguir a otros a ser líder.					
Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida.					
Nunca he violado la ley.					
Disfruto de las cosas que me interesan.					
Me resulta relativamente fácil decirle a la gente lo que pienso.					
Tiendo a exagerar.					
Soy sensible a los sentimientos de las otras personas.					
Mantengo buenas relaciones con los demás.					
Estoy contento(a) con mi cuerpo.					
Soy una persona muy extraña.					

Soy impulsivo(a).					
Me resulta difícil cambiar mis costumbres.					
Considero que es muy importante ser un(a) ciudadano(a) que respeta la ley.					
Disfruto mis vacaciones y los fines de semana.					
En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas.					
Tengo tendencia a depender de otros.					
Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles.					
No me siento avergonzado(a) por nada de lo que he hecho hasta ahora.					
Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten.					
Los demás piensan que no me hago valer, que me falta firmeza.					
Soy capaz de dejar de fantasear para volver a ponerme en contacto con la realidad.					
Los demás opinan que soy una persona sociable.					
Estoy contento(a) con la forma en que me veo.					
Tengo pensamientos extraños que los demás no logran entender.					
Me es difícil describir lo que siento.					
Tengo mal carácter.					
Por lo general, me trabo cuando pienso acerca de las diferentes maneras de resolver un problema.					
Me es difícil ver sufrir a la gente.					
Me gusta divertirme.					
Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan.					
Me pongo ansioso(a).					
No tengo días malos.					

Intento no herir los sentimientos de los demás.					
No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida.					
Me es difícil hacer valer mis derechos.					
Me es difícil ser realista.					
No mantengo relación con mis amistades.					
Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos me siento bien conmigo mismo(a).					
Tengo una tendencia a explotar de cólera fácilmente.					
Si me viera obligado(a) a dejar mi casa actual, me sería difícil adaptarme nuevamente.					
En general, cuando comienzo algo nuevo tengo la sensación que voy a fracasar.					
He respondido sincera y honestamente a las frases anteriores.					

Protocolo

HOJA DE RESPUESTAS DEL INVENTARIO EMOCIONAL Barón

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Ocupación: \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_

Escoge UNA de las 5 alternativas

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
1	1	2	3	4	5	55	1	2	3	4	5	82	1	2	3	4	5	109	1	2	3	4	5	136	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5	56	1	2	3	4	5	83	1	2	3	4	5	110	1	2	3	4	5	137	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5	57	1	2	3	4	5	84	1	2	3	4	5	111	1	2	3	4	5	138	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5	58	1	2	3	4	5	85	1	2	3	4	5	112	1	2	3	4	5	139	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5	59	1	2	3	4	5	86	1	2	3	4	5	113	1	2	3	4	5	140	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5	60	1	2	3	4	5	87	1	2	3	4	5	114	1	2	3	4	5	141	1	2	3	4	5
7	1	2	3	4	5	61	1	2	3	4	5	88	1	2	3	4	5	115	1	2	3	4	5	142	1	2	3	4	5
8	1	2	3	4	5	62	1	2	3	4	5	89	1	2	3	4	5	116	1	2	3	4	5	143	1	2	3	4	5
9	1	2	3	4	5	63	1	2	3	4	5	90	1	2	3	4	5	117	1	2	3	4	5	144	1	2	3	4	5
10	1	2	3	4	5	64	1	2	3	4	5	91	1	2	3	4	5	118	1	2	3	4	5	145	1	2	3	4	5
11	1	2	3	4	5	65	1	2	3	4	5	92	1	2	3	4	5	119	1	2	3	4	5	146	1	2	3	4	5
12	1	2	3	4	5	66	1	2	3	4	5	93	1	2	3	4	5	120	1	2	3	4	5	147	1	2	3	4	5
13	1	2	3	4	5	67	1	2	3	4	5	94	1	2	3	4	5	121	1	2	3	4	5	148	1	2	3	4	5
14	1	2	3	4	5	68	1	2	3	4	5	95	1	2	3	4	5	122	1	2	3	4	5	149	1	2	3	4	5
15	1	2	3	4	5	69	1	2	3	4	5	96	1	2	3	4	5	123	1	2	3	4	5	150	1	2	3	4	5
16	1	2	3	4	5	70	1	2	3	4	5	97	1	2	3	4	5	124	1	2	3	4	5	151	1	2	3	4	5
17	1	2	3	4	5	71	1	2	3	4	5	98	1	2	3	4	5	125	1	2	3	4	5	152	1	2	3	4	5
18	1	2	3	4	5	72	1	2	3	4	5	99	1	2	3	4	5	126	1	2	3	4	5	153	1	2	3	4	5
19	1	2	3	4	5	73	1	2	3	4	5	100	1	2	3	4	5	127	1	2	3	4	5	154	1	2	3	4	5
20	1	2	3	4	5	74	1	2	3	4	5	101	1	2	3	4	5	128	1	2	3	4	5	155	1	2	3	4	5
21	1	2	3	4	5	75	1	2	3	4	5	102	1	2	3	4	5	129	1	2	3	4	5	156	1	2	3	4	5
22	1	2	3	4	5	76	1	2	3	4	5	103	1	2	3	4	5	130	1	2	3	4	5	157	1	2	3	4	5
23	1	2	3	4	5	77	1	2	3	4	5	104	1	2	3	4	5	131	1	2	3	4	5	158	1	2	3	4	5
24	1	2	3	4	5	78	1	2	3	4	5	105	1	2	3	4	5	132	1	2	3	4	5	159	1	2	3	4	5
25	1	2	3	4	5	79	1	2	3	4	5	106	1	2	3	4	5	133	1	2	3	4	5	160	1	2	3	4	5
26	1	2	3	4	5	80	1	2	3	4	5	107	1	2	3	4	5	134	1	2	3	4	5	161	1	2	3	4	5
27	1	2	3	4	5	81	1	2	3	4	5	108	1	2	3	4	5	135	1	2	3	4	5	162	1	2	3	4	5



## Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP)

# EGEP

**HOJA DE  
CORRECCIÓN**

Nombre y apellidos

Edad  Sexo  V  M Fecha  /  /

Centro

Responsable de la evaluación

**ACONTECIMIENTO SUFRIDO**

**EXPOSICIÓN A ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO**

	SÍ	NO	
<b>Criterio A1.</b> Se cumplen las dos condiciones siguientes:			Información incompleta
Ítems 1 a 12: Ha marcado al menos 1 acontecimiento traumático.			
Ítem 15: Ha marcado una respuesta distinta a "En el último mes".			
<b>Criterio A2</b>			Información incompleta
Ítems 17, 18 o 19: Respuesta afirmativa en cualquiera de ellos.			
<b>Criterio A</b>			Información incompleta
Se cumplen los criterios A1 y A2.			

**REEXPERIMENTACIÓN (R)**

Número de síntomas. Ítems 28 a 32: N.º de contestaciones afirmativas.	R-T		
Intensidad de los síntomas. Ítems 28 a 32: Suma de las puntuaciones (Grado de molestia).	PT R-T		>= 6
<b>Criterio B</b>			Información incompleta
Puntuación igual o superior a 1 en Número de síntomas.			

**EVITACIÓN Y EMBOTAMIENTO AFECTIVO (E)**

Número de síntomas. Ítems 33 a 39: N.º de contestaciones afirmativas.	R-T		
Intensidad de los síntomas. Ítems 33 a 39: Suma de las puntuaciones (Grado de molestia).	PT R-T		>= 6
<b>Criterio C</b>			Información incompleta
Puntuación igual o superior a 3 en Número de síntomas.			

**HIPERACTIVACIÓN (H)**

Número de síntomas. Ítems 40 a 44: N.º de contestaciones afirmativas.	R-T		
Intensidad de los síntomas. Ítems 40 a 44: Suma de las puntuaciones (Grado de molestia).	PT R-T		>= 6
<b>Criterio D</b>			Información incompleta
Puntuación igual o superior a 2 en Número de síntomas.			

Autores: María Cerezo López y M.ª Mar Gómez Gutiérrez - Copyright © 2012 by TEA Ediciones, S.A.U. - (E) TEA Ediciones, S.A.U. - Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si se presentan en ejemplar en esta sala está en una reproducción legal. Es propiedad de la profesora y en el caso propio. NO LA UTILICE. Prohibida la reproducción parcial o total. Todos los derechos reservados - Printed in Spain. Impreso en España.

### SÍNTOMAS CLÍNICOS SUBJETIVOS (SCS)

Esta categoría no está recogida, en la clasificación DSM-IV-TR por lo que su cumplimiento no se valora como criterio diagnóstico.

Número de síntomas. Ítems 45 a 53: N.º de contestaciones afirmativas.	00-99	
Intensidad de los síntomas. Ítems 45 a 53: Suma de las puntuaciones (Grado de molestia).	PTD (0-30)	Grado de PT
<b>Síntomas clínicos subjetivos</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
Puntuación igual o superior a 3 en Número de síntomas.		Información incompleta

### DURACIÓN

<b>Criterio E</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
Ítem 56: Ha marcado una respuesta distinta a "Desde hace menos de 1 mes".		Información incompleta

### FUNCIONAMIENTO

Número de áreas afectadas. Ítems 58 a 64: N.º de contestaciones afirmativas.	PTD (0-7)	Grado de PT
<b>Criterio F</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
Puntuación igual o superior a 2 en Número de áreas afectadas.		Información incompleta

### DIAGNÓSTICO DE TEPT

CRITERIO	SÍ	NO	Información incompleta
A Exposición a acontecimiento traumático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B Reexperimentación (R)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C Evitación y embotamiento afectivo (E)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D Hiperactivación (H)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E Duración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F Funcionamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TEPT</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>(Se afilla en todos los subtipos de TEPT)</i>			
Síntomas Clínicos Subjetivos (SCS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Especificaciones

Completar únicamente si la persona cumple los criterios para TEPT.

- **Curso**
  - Agudo**  
Ha marcado "Desde hace más de 1 mes y menos de 3 meses" en el ítem 56.
  - Crónico**  
Ha marcado "Desde hace más de 3 meses" en el ítem 56.
- **Inicio**
  - Demorado**  
Ha marcado "6 meses o más después del acontecimiento" en el ítem 57.

### INTENSIDAD DE LOS SÍNTOMAS

ÍTEM	PTD				Total	SIS	Total + SIS	F	Pr
	0	1	2	3					
45	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
46	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
47	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
48	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
49	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
50	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
51	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
52	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
53	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
54	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
55	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
56	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
57	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
58	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
59	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
60	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
61	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
62	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
63	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
64	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
65	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
66	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
67	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
68	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
69	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
70	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
71	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
72	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
73	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
74	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
75	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
76	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
77	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
78	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
79	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
80	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
81	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
82	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
83	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
84	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
85	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
86	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
87	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
88	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
89	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
90	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
91	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
92	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
93	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
94	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
95	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
96	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
97	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
98	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0
99	0	1	2	3	0-3	0-3	0-3	0	0

# EGEP

**EJEMPLAR**

 Nombre y apellidos 

 Edad 

 Sexo  V

 M

 Fecha  /  / 

 Centro 

Este ejemplar contiene tres secciones. Por favor, lea las instrucciones que aparecen al comienzo de cada una de ellas. Si tiene alguna duda puede indicárselo al evaluador.

Por favor, conteste a todas las preguntas que se le formulan, procurando no dejar ninguna en blanco, marcando sus respuestas en el propio ejemplar.

No hay un límite de tiempo para responder, así que tómese el que considere necesario.

## SECCIÓN 1: ACONTECIMIENTOS

A continuación se incluye un listado de situaciones difíciles o estresantes que a veces ocurren a las personas, y que ayuda a conocer todos los acontecimientos traumáticos que usted ha presenciado directamente o ha experimentado a lo largo de su vida. En cada uno de los siguientes acontecimientos indique si lo ha sufrido, si lo ha presenciado directamente en alguna ocasión o si tuvo conocimiento de que le sucedió a alguien cercano a usted, haciendo una marca (✓) en la casilla correspondiente. En caso de haber sufrido varios acontecimientos de una misma categoría, consérvale teniendo en mente aquél que haya tenido una mayor relevancia o significación en su vida. En cada acontecimiento puede marcar una o varias de las tres columnas.

	No sucedió	La presencié directamente pero no me sucedió	Lo presencié a alguien cercano
1 Desastres naturales (inundaciones, huracanes, tornados, terremotos...).			
2 Accidentes de medios de transporte (coche, tren, avión, barco...).			
3 Otro tipo de accidentes (laborales, industriales, domésticos, actividades de ocio...).			
4 Combate o exposición a zona de guerra (en el ejército o como civil).			
5 Violación, abuso o ataque sexual.			
6 Acoso (sexual, en el trabajo, en antiguas relaciones...) o maltrato psicológico.			
7 Violencia física (ataques, asaltos, maltrato...).			
8 Actos terroristas o tortura.			
9 Encarcelamiento, detención o cautividad forzosa.			
10 Enfermedad, lesión o intervenciones médicas que suponen una amenaza a la vida o la integridad física (propia o de una persona cercana).			
11 Muerte de una persona cercana o de un ser querido.			
12 Cualquier otro acontecimiento o experiencia estresante. Describalo brevemente:			

Por favor, indique cuál de los acontecimientos de los que ha marcado es el que le ha causado o le causa en la actualidad más molestias o malestar. Señale solo uno rodeando con un círculo la marca correspondiente (○).

13 Describa brevemente el acontecimiento que acaba de indicar:



Autoría: María Cerezo López y M<sup>a</sup> Mar Gómez Gutiérrez - Copyright © 2013 by TEA Ediciones, S.A.U. - Edita TEA Ediciones, S.A.U. - Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si le presentas un ejemplar en una sola tinta es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y de eluyo propio, NO LA OTULICE. Prohibida la reproducción parcial o total. Todos los derechos reservados - Printed in Spain. Impreso en España.



CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN RELACIÓN CON EL ACONTECIMIENTO QUE HA DESCRITO ANTERIORMENTE.

14. Valore la gravedad del acontecimiento en la siguiente escala:

- Leve       Moderada       Grave       Extrema

15. ¿Cuándo sufrió ese acontecimiento por primera vez?

- En la infancia o en la adolescencia.       Hace más de 3 meses.  
 Hace más de 1 mes pero menos de 3 meses.       En el último mes.

16. Ese acontecimiento ocurrió...

- en una única ocasión.       en varias ocasiones.       de forma repetida o reiterada.

Durante ese acontecimiento, usted se sintió...

17. con miedo       SÍ       NO  
 18. indefenso       SÍ       NO  
 19. horrorizado       SÍ       NO

Ese acontecimiento supuso...

20. lesión grave.       SÍ       NO  
 21. lesión grave o muerte de otras personas.       SÍ       NO  
 22. amenaza para su integridad física.       SÍ       NO  
 23. amenaza para la integridad física de otras personas.       SÍ       NO  
 24. amenaza para su vida.       SÍ       NO  
 25. amenaza para la vida de otras personas.       SÍ       NO  
 26. escenas desagradables.       SÍ       NO  
 27. amenazas para la dignidad personal, el honor...       SÍ       NO

## SECCIÓN 2: SÍNTOMAS

A continuación se presenta un listado de síntomas o problemas que algunas personas experimentan después de sufrir este tipo de acontecimientos. Por favor, lea atentamente cada una de las frases e indique (marcando el SÍ o el NO) si ha experimentado cada uno de ellos durante el ÚLTIMO MES en relación con el acontecimiento que acaba de describir. En caso afirmativo, indique el grado de molestia que le han producido utilizando una escala de 0 a 4, en la que 0 es Ninguna y 4 es Extrema. Por favor, responda a todas las frases.

	SÍ	NO	GRADO DE MOLESTIA				
			Ninguna	Leve	Moderada	Grave	Extrema
28. Tiene recuerdos desagradables y repetitivos sobre el acontecimiento (imágenes o pensamientos).			0	1	2	3	4
29. Tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el acontecimiento.			0	1	2	3	4
30. Hay momentos en los que actúa o se siente como si estuviera viviendo de nuevo el acontecimiento.			0	1	2	3	4
31. Siente malestar (nerviosismo, inquietud...) cuando algo le recuerda el acontecimiento.			0	1	2	3	4
32. Los recuerdos sobre el acontecimiento hacen que tiemble, sude, se le acelere el corazón...			0	1	2	3	4
33. Intenta evitar o ahuyentar pensamientos, sentimientos o conversaciones relacionados con el acontecimiento.			0	1	2	3	4
34. Intenta evitar actividades, lugares o personas que le recuerdan el acontecimiento.			0	1	2	3	4
35. Tiene dificultades para recordar algunos aspectos importantes del acontecimiento.			0	1	2	3	4
36. Ha disminuido su interés o el placer en cosas con las que solía disfrutar.			0	1	2	3	4
37. Tiene sensación de distancia o alejamiento de los demás (como si no encajase).			0	1	2	3	4
38. Tiene dificultades para experimentar ciertas emociones (como amor, felicidad, ternura, deseo sexual...).			0	1	2	3	4
39. Siente que no va a cumplir ciertas metas en el futuro (no espera obtener un empleo, casarse, formar una familia...).			0	1	2	3	4

	SÍ	NO	GRADO DE MOLESTIA				
			Ninguna	Leve	Moderada	Grave	Extrema
40			0	1	2	3	4
41			0	1	2	3	4
42			0	1	2	3	4
43			0	1	2	3	4
44			0	1	2	3	4
45			0	1	2	3	4
46			0	1	2	3	4
47			0	1	2	3	4
48			0	1	2	3	4
49			0	1	2	3	4
50			0	1	2	3	4
51			0	1	2	3	4
52			0	1	2	3	4
53			0	1	2	3	4
54			0	1	2	3	4
55			0	1	2	3	4

56. ¿Desde cuándo experimenta estos problemas?

- Desde hace menos de 1 mes.  
 Desde hace más de 1 mes y menos de 3 meses.  
 Desde hace más de 3 meses.

57. ¿Cuánto tiempo tardaron en aparecer estos problemas tras el acontecimiento?

- Nada más ocurrir el acontecimiento.  
 Durante los 6 primeros meses después del acontecimiento.  
 6 meses o más después del acontecimiento.

### SECCIÓN 3: FUNCIONAMIENTO

Conteste SÍ o NO a las siguientes preguntas en relación con los síntomas que acaba de describir. Indique si durante el ÚLTIMO MES...		SÍ	NO
58	ha consultado al médico o a algún otro profesional de la salud (enfermeros, psicólogos...) por estos problemas.		
59	ha tomado medicación más de una vez por semana por estos problemas.		
60	ha tomado alcohol o drogas a causa de estos problemas.		
61	han afectado negativamente estos problemas a su vida laboral o académica.		
62	han afectado negativamente estos problemas a sus relaciones sociales.		
63	han afectado negativamente estos problemas a sus relaciones familiares o de pareja.		
64	han afectado negativamente estos problemas a algún otro aspecto importante de su vida.		

**FIN DE LA PRUEBA. MUCHAS GRACIAS.**

### Guía de Observación

GUÍA DE OBSERVACIÓN			
Observador			
Adolescente:			
Fecha:			
Hora:			
Inciso a observar	Si	No	Observación
1. ¿Participa en las actividades?			
2. ¿Sigue instrucciones a educadoras?			
3. ¿Mantiene atención durante las clases?			
4. ¿Tiene un buen manejo de sus emociones?			
5. ¿Expresa sus emociones?			
6. ¿Tiene facilidad para expresar sus opiniones?			
8. ¿Sigue las normas de convivencia en el lugar?			
9. ¿Ingiere sus alimentos en cada tiempo de comida?			
10. ¿Se relaciona de una manera adecuada con sus compañeras?			
11. ¿Participa en conductas dañinas?			
12. ¿Muestra agresividad?			
13. ¿Se mantiene a la defensiva?			
14. ¿Tiene problemas con la autoridad?			
15. ¿Se aísla o no disfruta compartir con otras personas?			

### Entrevista semiestructurada

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	
Entrevistador:	
Educatora:	
Fecha:	
Hora:	
1. ¿Ha escuchado historias sobre las adolescentes que se encuentran en el programa?	
SI	NO
2. ¿Por qué fuente ha escuchado las historias de las adolescentes que se encuentran en el programa?	
Institución	Adolescente
3. ¿Considera que las adolescentes víctimas de abuso tienen buen control de sus emociones?	
SI	NO
4. ¿Con frecuencia ingresan adolescentes víctimas de abuso sexual al programa?	
SI	NO
Observaciones/comentarios:	
5. ¿Cuáles son las características que considera usted que resaltan en adolescentes víctimas de abuso?	
R//	
6. ¿Cómo se diferencia las adolescentes víctimas de abuso con la demás población?	
R//	

7. ¿Considera usted que las adolescentes víctimas de abuso que se encuentran en el programa mantienen conductas dañinas?

R//

8. ¿Al entrar al programa cual es el estado de la integridad física de las adolescentes?

R//

9. ¿Cómo es la relación que las adolescentes mantienen con las educadoras?

R//

10. ¿Qué tipo de apego considera que las adolescentes presentan?

APEGO SEGURO      ANSIOSO Y AMBIVALENTE      EVITATIVO

DESORGANIZADO

11. ¿Cómo es la relación que las adolescentes mantienen entre ella mismas?

R//

12. ¿Considera usted que las adolescentes se proyectan con las educadoras?

R//

13. ¿Según su experiencia, de qué tipo de familia vienen las adolescentes que ingresan?

R//



14. ¿Cómo es la interacción que observa entre las adolescentes y los familiares que visitan a las adolescentes en el centro?

R//

15. ¿Cómo es la interacción que usted observa entre las adolescentes?

R//

16. ¿Observa conductas inadecuadas en la interacción entre las adolescentes?

R//

17. ¿Cómo es la relación que las adolescentes víctimas de abuso sexual mantienen con figuras de autoridad o poder?

18. ¿Considera que las adolescentes tienen dificultad para expresar sus emociones y opiniones?

SI

NO

¿Por qué?

19. Según lo que ha observado, ¿Cómo solucionan los conflictos las adolescentes en el programa?

20. ¿Considera que las adolescentes víctimas de abuso sexual tienen esperanza en su plan o proyecto de vida?

R//