



Universidad de San Carlos de Guatemala

Departamento De Estudios De Postgrado

Escuela De Ciencias Psicológicas

Maestría En Psicología Forense

**PROCEDIMIENTO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DEL IMPACTO
PSICOLÓGICO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA
SEXUAL EN CUILCO, HUEHUETENANGO**

Bryan Guillermo Hernández Santos

Guatemala de la Asunción, julio del año 2024

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina
Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal 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 Ruíz
Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONCEJO ACADÉMICO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina
Director

Maestro Ronald Amilcar Solís Zea
Director Departamento de Postgrado

Maestra Gabriela Alvarez García

Maestro Francisco José Ureta Morales

Maestro Miguel Alfredo Guillén Barillas

Maestro José Mariano González Barrios
Docentes titulares

CODIPs. 2613-2024

ORDEN DE IMPRESIÓN TRABAJO DE GRADUACIÓN

24 de julio de 2024

Licenciado (a)

Hernández Santos Bryan Guillermo

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Maestrante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto VIGÉSIMO** del **Acta TREINTA Y OCHO- DOS MIL VEINTICUATRO (38-2024)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de julio del año 2024, que copiado literalmente dice:

“VIGÉSIMO: Se conoció el expediente que contiene el Trabajo de Graduación titulado: **“Procedimiento utilizado para la atención del impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en Cuilco, Huehuetenango”** de la maestría en **Psicología Forense** realizado por:

Hernández Santos Bryan Guillermo
Registro Académico: 202290689
CUI: 2977029391301

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Trabajo de Graduación de la Maestría en Psicología Forense 6ta. cohorte con categoría en artes.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.Sc. Julia Alicia Ramírez Orizábal de de León
SECRETARIA DE ESCUELA II



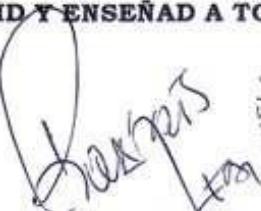
D.E.P.Ps 174-2024
Guatemala 17 de julio de 2024

**Autorización para impresión trabajo de graduación
Maestría en Psicología Forense 6ta. cohorte**

Licenciado (a)
Hernández Santos Bryan Guillermo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Maestrante:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto SÉPTIMO del ACTA No. CADEP-Ps-08-2024 de fecha veinticuatro de junio del dos mil veinticuatro El director del Departamento de Estudios de Postgrado solicitó al Mtro. Francisco José Ureta Morales como coordinador de la maestría para que presente el informe del dictamen técnico favorable de los trabajos finales de los maestrantes de la Maestría en Psicología Forense 4ta. y 6ta. cohorte. Este trabajo representa el último paso para culminar con los requisitos de graduación de la Maestría. Para tal efecto, los miembros del Concejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentados y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Concejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos, se **ACUERDA**: Autorizar, la impresión del trabajo final de graduación con título **"Procedimiento utilizado para la atención del impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en Cuilco, Huehuetenango"**


"ID YENSEÑAD A TODOS"
"DIRECCIÓN DE SAN CARLOS DE CIENCIAS PSICOLOGICAS"
"ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS"
"DIRECCIÓN DEPARTAMENTO DE POSTGRADO"
Maestro Ronald Amilcar Solis
Director Departamento de Postgrados
Escuela de Ciencias Psicológicas

Guatemala, 28 de noviembre de 2023

Maestro Ronald Solís Zea
Director Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del estudiante Bryan Guillermo Hernández Santos con carné 202290689, previo a optar al grado de Maestro en Psicología Forense, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título “Procedimiento utilizado para la atención del impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en Cuilco, Huehuetenango”.


Donald Wylman González Aguilar
Profesor/a Seminario III
Colegiado No. 10907

Autor Proyecto de Graduación

Bryan Guillermo Hernández Santos

Licenciado en Psicología Clínica

Colegiado No. 12951

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I	1
GENERALIDADES	1
1.1. Línea de investigación	1
Línea de investigación:.....	1
1.2. Planteamiento del problema.....	3
1.3. Justificación	5
1.4. Alcances y límites	6
1.5. Objetivos de investigación.....	6
Objetivo general.	6
Objetivos específicos.....	7
1.6. Definición de variables, conceptual y operacional.	7
CAPÍTULO II	16
MARCO CONCEPTUAL	16
Antecedentes.	16
Juego.....	29
Psicología del espacio	31
Retraimiento	33
Culpabilidad	34
Evitación.....	36
Autolesiones	38
Agresividad	39
Llanto	42
Silencio.....	43
Mirada	45
Alteración conductual	46
Pensamientos de control.....	46
Taquicardia.....	47
Labilidad emocional	47
Distorsión de la realidad.....	48

Estado de ánimo bajo	48
Autoestima	49
Ideación suicida.....	50
Fundamento ético y profesional.	51
CAPÍTULO III.....	53
MARCO METODOLÓGICO.....	53
3.1. Diseño de la investigación	53
3.2. Sujetos.....	53
3.3. Instrumentos.....	54
ÁRBOL DE CATEGORÍAS No. 1	56
ÁRBOL DE CATEGORÍAS No. 2	57
Tabla 4.	58
ÁRBOL DE CATEGORÍAS No. 3	59
3.4. Procedimiento de investigación	60
3.5. Diseño y metodología de análisis de la información recabada	61
CAPÍTULO IV.....	62
RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO	62
4.1. Resultados cuestionario	62
4.2. Guía de observación para profesionales	63
4.3. Tabla de respuestas guía de observación para profesionales	65
4.4. Cuestionario para padres o encargados.....	66
4.5. Tabla de respuestas, cuestionario para padres de familia.	68
4.6. Cuestionario para niños, niñas y adolescentes	69
4.7. Tabla de respuestas, cuestionario para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.....	70
4.8. Análisis general.....	71
CAPÍTULO V	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
4.1. Conclusiones	73
4.2. Recomendaciones	74
CAPÍTULO VI.....	76
PROYECTO DE INTERVENCIÓN	76

6.1.	Análisis de participantes	76
6.2.	Análisis de problemas	80
6.3.	Análisis contextual y diagnóstico	81
6.4.	Análisis de objetivos	84
6.5.	Análisis de opciones	85
6.6.	Marco conceptual.....	90
6.7.	Matriz del proyecto	95
6.8.	Presupuesto	108
6.9.	Cronograma.....	113
6.10.	Evaluación del proyecto.....	118
	REFERENCIAS.....	120
	ANEXOS.....	127

INTRODUCCIÓN

En el área noroccidental de Guatemala, se ubica el departamento de Huehuetenango, y dentro de este departamento se encuentra el municipio de Cuilco, conocido normalmente por su atención social a todo tipo de enfermedades físicas, psicológicas asimismo con el uso de los protocolos que rigen el comportamiento humano como lo son las leyes de nuestro país.

El procedimiento que utilizan las personas que forman parte del referido municipio es interesante debido a que es un medio necesario en todo momento para la realización de todo tipo de actividades las cuales forman parte fundamental del funcionamiento social, familiar y personal de cualquier individuo, partiendo de un objetivo para cumplir con la realización del adecuado manejo de las herramientas psicojurídicas en la atención a cualquier tipo de delito.

El estudio enfocado al municipio de Cuilco y su atención en el procedimiento para medir el impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes va encaminado a explorar las distintas áreas de impacto que recibe una víctima producto de una violación sexual.

Este procedimiento se realiza con el objetivo de brindar una mejor dirección de vida hacia la persona víctima de este delito, brindándole herramientas de autoayuda para la superación de las secuelas presentadas al pasar un tiempo determinado y obtener aspectos de disfunción social o familiar.

El procedimiento de evaluación que utilizan las diferentes instituciones que se dedican a la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual cumplen con los protocolos necesarios para la buena atención ya que hacen buen uso de protocolos de atención a nivel nacional.

El procedimiento utilizado para medir el impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en el municipio de Cuilco, es satisfactorio debido al adecuado manejo de espacios y elementos fundamentales en la obtención de información de parte de la víctima.

De igual manera, es importante que la Municipalidad, el Juzgado de Paz y CAIMI (Centro de Atención Integral Materno Infantil) del municipio de Cuicko, puedan crear estrategias de monitoreo constante dirigido hacia la población con el objetivo de reducir la problemática victimológica que permite un alto índice de crecimiento de niñas y adolescentes embarazadas a nivel departamental.

Este estudio es realizado para futuras generaciones con el propósito de encontrar mejorías en cada acción concreta y admirable y contribuir al buen manejo de los procesos que son vulnerados y ponen en desventaja a las comunidades debido a las acciones incorrectas que a diario se realizan como lo es cualquier tipo de delito.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1.1. Línea de investigación

Área: Violencia y criminalidad

Línea de investigación:

Desde el marco de referencia de la dirección de investigación, teniendo en cuenta la estructura social y realidades psicosociales de los guatemaltecos, en cuanto a su cosmovisión estructural, cultural, política, social, la violencia es un problema en la sociedad, psicológica, por lo que la violencia se da principalmente en el ámbito familiar y, en menor medida, en las instituciones que brindan atención a los problemas y conflictos en el ámbito familiar.

Para comprender la violencia que ocurre en el proceso de atención en el ámbito judicial, es necesario comprender los procesos culturales que incluyen la violencia. Cualquier aspecto de la cultura que pueda utilizarse para legitimar la violencia directa o estructural. La violencia simbólica introducida en una cultura no mata ni mutila como la violencia directa, ni explota la explotación como la violencia incorporada a la estructura.

Las personas inmersas en una vida de violencia poco a poco legitiman la violencia, para los operadores de justicia que viven en una cultura de violencia, de alguna manera influyen en la atención judicial que brindan, proyectando la violencia sobre los demás. En otras palabras, la actuación de los cuidadores y de los cuidadores está limitada por actos de violencia preconcebidos. Debido a que la violencia cultural y estructural hace que la violencia parezca efectiva, las personas operan dentro de la violencia sin darse cuenta de las prácticas de vivir bien o vivir en paz y armonía.

Las personas que participan en la búsqueda de justicia están pensando en satisfacer determinadas necesidades, ya sea de supervivencia, porque su vida corre peligro, o de

bienestar, porque quieren mejorar la salud, la educación, la vivienda, la protección, la alimentación, o porque cuando sienten que el otro lado los inhibe cuando quieren ser libres o se les reprime.

En muchos casos, la violencia secundaria se manifiesta cuando los programas de violencia estructural se reproducen a través de la demora del proceso de atención, cuando las instituciones brindan una atención alejada del respeto a los principios fundamentales de los derechos humanos. Ambiente propicio, desconocimiento de tratar bien a los usuarios, verlos como una figura más en el proceso, cuidarlos cuando el proceso lo requiere, o los mismos ejecutores como jueces oficiales, psicólogos, auxiliares de enfermería y circuitos cerrados.

Cada uno aborda a cada persona de acuerdo a sus necesidades, horario, volumen de trabajo, se olvidan, ignoran a esta persona, se vulneran sus derechos humanos, esto va en aumento, emocional para cada persona atendida La inestabilidad genera costos y genera pérdidas. Confianza en los procedimientos y respuestas proporcionado por profesionales. Al sumarse al daño causado por la violencia primaria, la violencia secundaria contra las instituciones que imparten justicia puede causar aún más daño.

Cuando los niños, niñas y adolescentes son llevados a juicio o a un proceso de intervención judicial, deberán ser entrevistados en una sala habilitada al efecto. Los equipos multidisciplinarios, como jueces, oficiales de audiencia, profesionales de la psicología, auxiliares de enfermería, deben utilizar un lenguaje comprensible y sencillo. Conozca los mismos procedimientos para notificar a los padres y/o tutores y evitar confusiones que lleven a mayores niveles de inestabilidad emocional para ellos y el usuario.

De manera similar, el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño promulgada por las Naciones Unidas en 1989, UNICEF, (2006) estipula: "Cuando las instituciones de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, públicos o privados, adopten todas las medidas relativas a los niños, las consideraciones principales son: tema será en el interés superior del niño", por lo que el Estado de Guatemala ha promulgado la Ley de Protección Integral a la Niñez y la Adolescencia, vigente desde 2003,

que establece que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la protección contra el maltrato . Cualquier forma de explotación o abuso sexual.

Violencia y alternativas de intervención: diálogo, resolución de conflictos, rehabilitación social y otros; relacionado con los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual en cualquier área de desenvolvimiento social.

Para el beneficio de la investigación, considere el artículo siguiente, el art. 5. “Interés del niño y de la familia. El interés superior del niño es una salvaguardia que se aplicará a las decisiones que se adopten en relación con niños y jóvenes que deberán asegurar el ejercicio y goce de sus derechos respetando sus relaciones familiares, raciales, religiosas, cultura e idioma, teniendo siempre en cuenta su opinión en función de su edad y madurez.

En ningún caso su aplicación menoscabará, desvirtuará o limitará los derechos y garantías reconocidos en la Constitución Política de la República, los tratados y convenciones sobre derechos humanos aceptados y ratificados por Guatemala y la presente Ley. Todas estas acciones están encaminadas a promover la unidad e integridad y el respeto a la relación entre padres e hijos dentro del ordenamiento jurídico, en interés de la familia. El Estado debe promover y tomar las medidas necesarias para la realización efectiva de los intereses de los niños, niñas y adolescentes y de las familias.

1.2. Planteamiento del problema

El Gobierno de Guatemala, (2020) en el artículo 1 de la Constitución Política de la República de Guatemala prevé el Hábeas corpus. El Estado guatemalteco está organizado para la protección de las personas y las familias, teniendo como fin supremo el bien común. La Constitución Política de la República contiene una serie de normas supremas que descomponen las normas ordinarias en personas jurídicas, pero también prevé la primacía del derecho internacional (esencialmente el derecho internacional de los derechos humanos) en el artículo 46. La Carta Magna reconoce la primacía del hombre como sujeto y fin del orden social, “reconociendo que la familia es la fuente primera y fundamental de los valores

espirituales y morales de la sociedad, y que el Estado tiene el deber de promover la bien común y consolidar el derecho, la seguridad, la justicia, la igualdad, la libertad y un sistema de paz...”. Constitución Política de Guatemala (1986).

La violencia sexual es uno de los peores atentados a la integridad física y psíquica de niñas, niños y adolescentes. Para ganarse el derecho a una vida libre de violencia, los adultos debemos actuar frente a lo que pueda estar pasando en nuestro entorno iniciando por nuestra propia vida, continuando con nuestra familia y, por ende, en nuestra sociedad.

Durante la niñez y la adolescencia se sientan las bases físicas, mentales y emocionales de todos. A esta edad se comienza a aprender sobre el cuerpo, se desarrollan hábitos importantes para la edad superior, se aprende matemáticas, lenguaje, habilidades sociales y se descubre el mundo exterior de la mano de los adultos que los rodean. Sin embargo, para muchas niñas, niños y adolescentes, este aprendizaje no siempre significa relaciones positivas con los superiores responsables de su cuidado, pues en muchas ocasiones las personas dejan una huella imborrable en el proceso de crecimiento infantil. Este es el caso de los niños, niñas y adolescentes que han sufrido algún tipo de violencia sexual.

La violencia sexual infantil es todo contacto y/o actividad sexual entre una niña, niño, adolescente y alguien que ejerza poder sobre él o ella, sin su consentimiento o utilizando amenazas, violencia física o psicológica u obteniendo su consentimiento mediante el engaño.

Se trata de una conducta sexual configurada, que además de entender la intrusión física en el cuerpo humano, también puede incluir conductas que no impliquen penetración o incluso contacto físico alguno, como obligarlas a realizar actos pornográficos, ver imágenes pornográficas o dejarlas ver a otros en las relaciones sexuales.

Las víctimas de violencia o abuso sexual experimentan secuelas, que incluyen: desconfianza, miedo, hostilidad hacia el género o la familia del agresor, vergüenza, ansiedad, culpa, huir del hogar, fracaso escolar y consumo de drogas, altos índices de insatisfacción y disfunción

sexual, depresión, ansiedad, altos índices de embarazo no deseado y precoz, inicio temprano de relaciones sexuales e infecciones de transmisión sexual.

Con la información presentada se plantean las siguientes preguntas: ¿Cuál es el procedimiento utilizado por psicólogos, abogados, jueces y padres de familia para medir el impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual? Pretendiendo responder y dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Qué problemática en la personalidad genera una violencia sexual en un niño, niña o adolescente?, ¿Qué consecuencias sociales se generan a raíz de una violencia sexual hacia un niño, niña o adolescente?, ¿Qué secuelas emocionales sufren los niños, niñas y adolescentes después de experimentar una violencia sexual?

1.3. Justificación

La violencia es un problema que atraviesa histórica y contextualmente la realidad guatemalteca, pero sus explicaciones psicológicas, políticas y culturales no son suficientes para comprender la complejidad de esta y proponer un medio de solución a la misma.

La violencia sexual ocurre cuando alguien coacciona o manipula a otra persona para que realice una actividad sexual no deseada sin su consentimiento. Las razones para no estar de acuerdo pueden ser miedo, edad, enfermedad, discapacidad y/o la influencia del alcohol u otras drogas, esto puede ser directamente hacia niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores.

Según, UNICEF, (2016) otorga una cifra relacionada a la realidad del país indicando que:

Guatemala es uno de los países más violentos del mundo, afectando la vida y el desarrollo de los niños. En Guatemala, cada día se reportan 23 casos de abuso sexual a niñas y adolescentes, siendo 6 niñas menores de 14 años que dan a luz a 6 bebés producto de violación. Muchos abusos y violaciones no se denuncian ni se castigan. Las instituciones públicas y la protección social siguen siendo muy débiles. (P. 1)

A raíz de la problemática social relacionada con la violencia sexual, se realiza el abordaje de causas, efectos, inicios, temática, contexto y otros temas relacionados al tema de investigación, buscando integrar todos los acontecimientos que influyen y permiten la planificación y ejecución de este tipo de violencia hacia los demás. Pretendiendo establecer un proceso adecuado para medir los distintos problemas que genera un hecho delictivo como este.

1.4. Alcances y límites

El alcance de la investigación conllevó a conocer el procedimiento utilizado para la atención del impacto psicológico que sufren niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual e identificar la victimización secundaria en el proceso de atención y su distinto abordaje.

Para recabar la información se hizo uso de un diseño cuantitativo, donde la muestra respondió el instrumento denominado cuestionario. Posteriormente se realiza la descripción y análisis de datos. La investigación se desarrolló en el año 2023.

Las limitantes del proceso de investigación fueron el poco tiempo para aplicar los instrumentos, la carga laboral del investigador, los espacios de tiempo límite delegados en los procesos universitarios, el manejo de tiempo de parte de las instituciones quienes contaban con los profesionales para resolver las encuestas.

1.5. Objetivos de investigación.

Objetivo general.

- Analizar el procedimiento de evaluación utilizado para medir el impacto psicológico en los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Objetivos específicos.

- Conocer el procedimiento que se utiliza para medir el impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.
- Identificar la existencia de revictimización en el procedimiento de evaluación psicológica a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.
- Describir las secuelas emocionales a causa de la violencia sexual.

1.6. Definición de variables, conceptual y operacional.

Tabla 1.

Árbol de categorías

Variable / categoría	Tipo de variable	Subcategoría	Indicadores	Instrumento	Preguntas
Proceso de evaluación.	Cuantitativa	Entorno físico	Salas de espera confortables, juguetes neutros, espacio de aseo, agua, sala de entrevista con mesa, silla, pintura de pared.	Cuestionario profesional que abordan los casos.	¿La sala de espera que brinda la institución es confortable para la víctima? ¿Son cómodas las sillas en donde se

					atiende a las víctimas?
					¿El espacio de atención a la víctima cuenta con mesas para el abordaje?
					¿El espacio de atención a la víctima cuenta con servicio sanitario adecuado e higiénico?
					¿El espacio de atención a la víctima cuenta con juguetes neutros, es decir; para ambos sexos?
					¿El espacio de atención a la víctima

					cuenta con juguetes manejables para y por niños y niñas?
					¿Los juguetes que se encuentran en el área de atención a la víctima son sencillos para comprensión de los niños?
					¿El espacio o la sala de atención a la víctima cuenta con pintura adecuada en sus paredes?
					¿La pintura de pared del espacio de atención a la víctima

					<p>genera sentimientos de seguridad y tranquilidad?</p> <p>¿El espacio de la sala de atención a la víctima es amplio y agradable?</p> <p>¿El espacio de atención a la víctima cuenta con servicio de agua pura para uso de la persona?</p> <p>¿El espacio de atención a la víctima cuenta con pañuelos para uso personal del agraviado?</p>
--	--	--	--	--	---

Revictimización	Cuantitativa	Entorno Comportamental	Retraimiento, culpabilidad, autolesiones, aspecto descuidado, aislamiento, silencio, mirada, regresión, sueño, palabras de adulto, apetito, llanto, problema escolar, agresividad.	Escala Likert para los niños, niñas y adolescente s víctimas de violencia sexual.	<p>¿Te apartas de las personas adultas?</p> <p>¿Te apartas de los niños, niñas o jóvenes como tú?</p> <p>¿Sientes que lo que pasó es culpa tuya?</p> <p>¿Prefieres estar alejado de tu familia?</p> <p>¿Te has lastimado a ti mismo con golpes o palabras?</p> <p>¿Te bañas, te peinas y te arreglas para salir?</p>
-----------------	--------------	------------------------	--	---	--

					<p>¿Te enojas muy rápido con las personas?</p> <p>¿Lloras cuando no sientes apoyo?</p> <p>¿Te quedas callado en algún lugar? Escuela o casa.</p> <p>¿Cuándo alguien adulto te habla, lo miras a los ojos?</p> <p>¿Utilizas palabras de adulto aunque sean malas palabras?</p>
--	--	--	--	--	---

Secuelas emocionales a través del impacto psicológico	Cuantitativa	Entorno Psicológico	Ansiedad, depresión, estrés postraumático, baja autoestima, suicidio e ideación suicida, labilidad emocional, distorsión de la realidad, trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo, baja autoestima.	Cuestionario a padres de las víctimas.	<p>¿El niño, niña o adolescente presenta movimientos de angustia o incomodidad?</p> <p>¿El niño, niña o adolescente presenta pensamientos en relación con el orden o control de las cosas?</p> <p>¿El niño, niña o adolescente manifiesta aceleración del corazón o comentarios similares?</p> <p>¿Ha notado un cambio de emociones en el niño, niña o adolescente?</p> <p>Por ejemplo</p>
---	--------------	---------------------	---	--	--

					<p>un día está tranquilo y al siguiente se encuentra con temor.</p> <p>¿El niño, niña o adolescente manifiesta que no podrá superar la situación de vida traumática?</p> <p>¿El niño, niña o adolescente se encuentra con ánimos por los suelos?</p> <p>¿El niño, niña o adolescente no valora su propio ser, su propio cuerpo o su propia vida?</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>¿El niño, niña o adolescente manifiesta ideas o conductas relacionadas a la autolesión?</p> <p>¿El niño, niña o adolescente manifiesta ideas o palabras relacionadas al suicidio?</p> <p>¿El niño, niña o adolescente presenta manifestacio nes de llanto?</p>
--	--	--	--	--	---

Fuente: elaboración propia.

CAPÍTULO II

MARCO CONCEPTUAL

Antecedentes.

Holden, (1998) y Atenciano (2009), citados por Luzón, (2011) realizan una sintética, pero gráfica revisión histórica del concepto y de la investigación sobre el problema dando a conocer sus inclinaciones acerca de estos acontecimientos indicando el siguiente concepto:

Parte de los sucesos de que la violencia doméstica no se nombró hasta que el movimiento feminista se hizo cargo de atender, cuidar, proteger y defender a las mujeres maltratadas a principios de los años setenta en el mundo occidental (Emerson y Dobash, 1987), citado por Anteciano (2009). Por tal razón, los problemas emocionales y conductuales de las niñas y niños expuestos a violencia doméstica no fueron objeto de interés para investigadoras/es y clínicos hasta mediados de la década de los setenta. (p. 8)

Con el tiempo se fue haciendo más evidente la necesidad de proteger la integridad de las personas dentro del ámbito familiar, por ese motivo, Saathoff y Stoffel, (1999), Hugues y Rosenberg, (2000), citados por Luzón (2011) mencionan que “A medida que el número de menores crecía en los lugares de acogimiento para las mujeres, las profesionales de las "casas de acogida" fueron tomando conciencia de las necesidades de atención que estos presentaban” (p. 8)

En ese orden de ideas, dentro del mismo proceder temporal, específicamente en una década más tarde, en los años ochenta, Holden, (1998), hace hincapié acerca de la investigación en lengua inglesa sobre las niñas y niños testigos de violencia en sus hogares que se convierte en una realidad, si bien hay que señalar que entre 1975 y 1995 sólo se publicaron 56 artículos sobre este asunto; y que las primeras investigaciones presentaban importantes dificultades metodológicas Jouriles, et al. (2001), citados por Luzón (2011).

Hoy en día, se consideran menores expuestas/os a violencia de género en su ámbito familiar a todo tipo de niños y niñas que viven en un hogar donde su padre o la pareja de su madre es violento o ataca en contra de la mujer (Pâquet-Deehy, 2004), Aquí se incluyen aquellas situaciones en que, tras la separación de los padres, las y los menores siguen expuestos en alguna medida a situaciones de maltrato relacionadas con la separación o el divorcio en sus distintos momentos: interacción abusiva durante el régimen de visitas, manipulación de las/os menores, etc. (Cunningham y Baker, 2007), citados por Luzón (2011).

Tomando los conceptos de distintos investigadores y autores, un estudio puede enfocarse partiendo desde estos puntos de vista variados que permiten establecer una claridad significativa en el proceso de análisis relacionado a un determinado tema, en el caso de Bogantes (2008) hace referencia a la **violencia doméstica** definiéndola de la siguiente manera:

Acción u omisión, directa o indirecta, ejercida contra un pariente por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado inclusive, por vínculo jurídico o de hecho o por una relación de guarda, tutela o curatela y que produzca como consecuencia, el menoscabo de su integridad física, sexual, psicológica o patrimonial. El vínculo por afinidad subsistirá aun cuando haya finalizado la relación que lo originó. (p. 56).

Esto hace referencia a que, dentro de la familia, independientemente sea nuclear o no, pueden generarse problemas de acción a través de la violencia en cualquiera de sus manifestaciones siendo algunas de ellas: física, psicológica, sexual, patrimonial, entre otras. Las cuales permiten el decremento en la salud tanto física como mental de un infante que por razones específicas pueda bloquear algunas áreas de su cerebro o desarrollar conductas alternas a lo adecuado a su edad. Esto nos indica que, en el seno familiar, que, por regla humanitaria general, es el primer lugar de cuidado y enseñanza para los niños, puede convertirse en lo contrario para los hijos.

En general, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), (2000) refiere que “la carencia de recursos económicos es la base en que se asienta la vulnerabilidad de las mujeres frente a la violencia y las dificultades en que ellas se encuentran para poder librarse de una relación violenta” esto enfocado con la situación de unificación que abarca los hechos

delictivos violentos dentro del hogar conjuntamente con las mujeres niñas y adolescentes que conviven dentro del seno familiar y estas últimas son las víctimas de violencia más cercana hacia los progenitores quienes son los agentes principales de protección y acompañamiento pero en estos casos son las personas que no ejercen ese control de protección y unión familiar (p. 7-8).

El autor, Fernández (s.f.) hace mención importante acerca del término abordado, pero invita también a los profesionales de la salud a no perder de vista estos aspectos que afectan de manera directa a los ciudadanos dentro de los hogares.

La violencia doméstica comporta graves riesgos para la salud de las víctimas tanto a nivel físico como psicológico y el impacto emocional que genera esta situación es un factor de desequilibrio para la salud mental tanto de las víctimas como de los convivientes. Los profesionales sanitarios no pueden permanecer ajenos a este importante problema de salud pública y su intervención es necesaria en la prevención, en la detección, en el tratamiento y en la orientación de este complejo problema, en el que es imprescindible un abordaje integral y coordinado con otros profesionales e instituciones (p. 2).

Realiza un llamado especial a los profesionales de la salud mental pues son los encargados de velar por los distintos aspectos que son de curiosidad en la conducta de los seres humanos, independientemente sean adultos o niños, ya que con los comportamientos que se comprenden no son adecuados a la edad de un individuo hace referencia que existe una afección mental que pueda estar incentivando a dar algunos puntos para tomar en cuenta dentro del comportamiento (conducta) de las personas. Es allí donde entra el psicólogo quien identifica estos comportamientos y trabaja concretamente para mejorar esas acciones.

En un mismo orden de ideas, Blanco (2006) en su investigación de violencia doméstica indica que se utiliza este término para referirse en concreto al tema abordado ya que se enfoca en un tipo concreto de violencia de género o contra las mujeres, que se manifiesta en una clase de comportamientos abusivos (físicos, sexuales y emocionales) que se dan en el contexto de una relación afectiva cercana, ya sea entre parejas casadas, que cohabitaban o exparejas. No se limita

solo a miembros de la pareja, sino que afecta también a los descendientes o a otros miembros de la familia en la cual existen distintas violaciones a los derechos de los miembros.

Dentro de nuestro lenguaje abordamos distintos conectores o características importantes y necesarias para un desarrollo verbal adecuado, en ellos, el verbo: **Procedimiento**, presenta un amplio significado en cuestión de ejecutar alguna acción o llevar a cabo diferentes protocolos que permitan concretar una determinada operación. Por ello, Roca (2000), citado por Esparza (2010) hacen referencia a que “El procedimiento de intervención psicológica puede operacionalizarse desde diferentes aproximaciones teóricas, responsables del tipo de cambio por alcanzar; no obstante todos los métodos tienen una naturaleza psicológica y existen objetivos comunes” (p. 18), en este sentido se indica que cada rama psicológica tiene un procedimiento específico que permite recabar información a través de una serie de pasos que buscan el aprendizaje de las personas acerca de una situación vivida a través de la experiencia personal y teórica de los individuos.

De igual manera, Esparza (2010) indica que la variabilidad de protocolos que presentan cualquier tipo de intervención se define como herramientas de actuación en el marco psicológico que pretende desarrollar un fin de asistencia a los profesionales de la salud mental en la toma de decisiones para una adecuada corriente terapéutica óptima y eficaz de intervención. Estos documentos permiten establecer estándares de calidad pertinentes para dar respuestas a las necesidades de atención en el área de salud mental a la población ya que reúnen el desglose de terapias eficaces y sustentadas en evidencias científicas sólidas.

Callejo, et al (2013) refieren que el procedimiento es un plan escrito y con detalles que puede ejecutar una acción y a la vez puede ser un modo de llevar a cabo determinadas acciones que se realizan de la misma forma, con una continuación de pasos específicamente definidos, que permiten realizar una ocupación, trabajo, investigación o estudio correctamente con el objetivo de brindar una herramienta específica y segura para la obtención de datos o acciones a tomar en cuenta en un grupo social, laboral, deportivo, entre otros.

En Bolivia, a través del Ministerio Público (2013) se menciona que el protocolo es una guía escrita y a su vez un manual procedimental que sirve para la valoración y atención psicológica y

forense en los casos de violencia en contra de la mujer y otras víctimas en situación de violencia en cualquiera de sus manifestaciones. De igual manera éste previene contra errores de omisión en la evaluación psicológica y forense. Unifica la recolección de datos en la anamnesis como en la búsqueda de signos psicológicos de violencia, cumpliendo los pasos establecidos en el protocolo que deberá realizar el Psicólogo Forense. Queda evidenciado que el surgimiento de este manual es de vital importancia para concretar el examen mental que cada profesional de la salud utiliza para verificar el estado en el que la víctima se presenta luego de haber vivido una situación fuerte y traumática que la limita a expresar sus emociones, sentimientos, pensamientos, entre otros.

La institución educativa, Universidad EAN., (2021) recapitula el tema del protocolo mencionando que surge en función para dar respuesta a la necesidad de establecer un adecuado manejo de las situaciones psicológicas ante una crisis cualquiera, las cuales requieren un proceso de atención especial por considerarse eventos de distinta índole que pueden configurar riesgo para la integridad y la salud mental de las personas en donde sea que se encuentren viviendo un evento que sea traumático y por ende, permita generar un impacto de vida en relación a la experiencia vivida.

Comprendiendo el abordaje de la palabra “**impacto psicológico**” es necesario dirigirse al cerebro a través del estudio de funciones y procesos mentales. Zammatteo (2015) indica que:

En caso de estrés, el organismo moviliza sus fuentes energéticas para entrar en acción (Selye, 1978). El resultado es la secreción de hormonas del estrés (adrenalina y cortisol). Una vez desaparece el peligro, estas hormonas disminuyen, el organismo rehace sus reservas y pasa al modo reposo. Para ser eficaces, las hormonas del estrés deben unirse a lo que llamamos receptores. Es como si las hormonas transportaran un mensaje en clave para comunicar a todas las células del organismo lo que deben hacer. Pero, para recibir dicho mensaje cifrado, es necesaria una buena cerradura (un receptor). Cuando el cortisol se une a los receptores adecuados, éstos pueden interactuar con el ADN celular activando los genes implicados en la respuesta al estrés (p. 25).

Esto indica que no importa la situación que vive una persona al momento de experimentar una situación traumática en cualquier ámbito de la vida cotidiana, basta con percibir a través de los sentidos una anomalía de vida para que los neurotransmisores puedan actuar ante la situación que experimenta dicho individuo el cuál enfrenta psicológicamente ese evento para que partiendo de ese estímulo (independientemente sea bueno o malo), los mensajes que envía el cerebro para todo el organismo se basa en la reacción ante tal eventualidad.

El impacto psicológico se refiere a las consecuencias emocionales y mentales que experimenta una persona debido a una situación, evento o circunstancia particular. Puede manifestarse de diversas maneras y tener un alcance variable, dependiendo de la naturaleza del estímulo y de la resiliencia de la persona afectada. Aquí hay algunas formas comunes en las que el impacto psicológico puede manifestarse:

- 1. Estrés:** El estrés es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones desafiantes. Sin embargo, un estrés crónico o extremo puede tener efectos negativos en la salud mental, causando ansiedad, insomnio, fatiga y problemas de concentración.
- 2. Ansiedad:** La ansiedad se caracteriza por preocupaciones excesivas y persistentes, inquietud y tensión. Puede ser desencadenada por eventos estresantes o traumáticos.
- 3. Depresión:** La depresión es un trastorno del estado de ánimo que puede surgir como resultado de experiencias traumáticas, pérdidas significativas o factores estresantes crónicos. Los síntomas incluyen tristeza persistente, falta de interés en actividades placenteras, fatiga y cambios en el apetito y el sueño.
- 4. Trauma psicológico:** El trauma psicológico puede ocurrir después de eventos extremadamente estresantes, como abuso, accidentes graves o situaciones de guerra. Los síntomas pueden incluir flashbacks, pesadillas, evitación de recordatorios y alteraciones en el estado de ánimo.
- 5. Trastornos de estrés postraumático (TEPT):** El TEPT es un trastorno de ansiedad que puede desarrollarse después de la exposición a eventos traumáticos. Los síntomas incluyen flashbacks, pesadillas, hipervigilancia y evitación de situaciones relacionadas con el trauma.

6. **Cambios en el comportamiento:** El impacto psicológico puede llevar a cambios en el comportamiento, como el aislamiento social, el abuso de sustancias, la agresividad o la falta de motivación.
7. **Problemas de sueño:** Las personas pueden experimentar dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo debido a preocupaciones y estrés emocional.
8. **Cambios en la autoestima:** Un impacto psicológico negativo a menudo puede socavar la autoestima y la confianza en uno mismo, lo que lleva a una imagen negativa de uno mismo.
9. **Problemas de relación:** El estrés y el trauma pueden afectar las relaciones interpersonales, ya que las personas pueden volverse más distantes, irritables o incapaces de conectarse emocionalmente.

Es importante tener en cuenta que el impacto psicológico puede variar significativamente de una persona a otra y puede requerir diferentes enfoques de tratamiento, que pueden incluir terapia psicológica, medicación, apoyo social y cambios en el estilo de vida. Si sientes que estás experimentando un impacto psicológico significativo, es importante buscar ayuda de un profesional de la salud mental para recibir el apoyo adecuado.

El estrés se ha catalogado de manera impactante en la vida de cualquier individuo, el doctor Dresel (2019) menciona:

Recuerdo que al principio eran muy pocas las personas que conocían el término, y menos todavía aquellas que tenían una noción clara del daño potencial que esta palabra de seis letras era capaz de infiugirles tanto al cuerpo físico como al emocional de hombres y mujeres sin distinción de ninguna naturaleza.

Estoy de acuerdo contigo en que no es fácil controlarse, pero fíjate que si tú mantienes una discusión o varias de ellas todos los días, con una duración de diez o quince minutos cada una, tu corazón experimentará ciento diez o ciento veinte latidos por minuto; estarás generando una taquicardia que consume mucha energía y obligarás al corazón a trabajar con mucho esfuerzo; si esto se mantiene a través del tiempo porque tu situación personal

es conflictiva, o porque el marco laboral no es el mejor, no te será muy difícil comprender por qué has de envejecer y enfermar prematuramente. (p. 16)

Se comprende que en la década de los 90 o años anteriores, no existía demasiado estudio y conocimiento acerca de la palabra “estrés” quien poseía el nombre de “agotamiento psicofísico” mismo que va encaminado a la situación de descontrol de emociones, desequilibrio hormonal, alteraciones físicas y psicológicas que aumentan con el paso de las cargas personales y conductuales. Las reacciones corporales y psicológicas que genera una situación de angustia van encaminadas a generar un desequilibrio de vida a futuro que con el paso del tiempo se van agravando y formulando una nueva enfermedad que desencadenará reacciones anómalas dentro del organismo de quien no hace un cuidado especial de este delicado tema.

El impacto que recibe la sociedad en la salud pública conlleva una serie de emociones apreciadas y exteriorizadas que denotan un interesante incremento debido a los acontecimientos naturales y/o generales que no poseen una causa de intervención humana. Gerrity y Flinn (2000) Citados por Noji (2000) indican que existe variabilidad de efectos sobre la exposición al trauma en las personas y el desastre se ven con varios grados de horror, simpatía y temor por toda la población en general y los medios, una simple creencia arraigada dentro de la sociedad que se ha establecido por décadas, es que el dinero remedia cualquier herida psicológica que resulte del trauma y la pérdida que experimentan las víctimas de algún desastre en particular. Cuando dentro de los grupos antropológicos las heridas no curan rápidamente, puede emerger el fenómeno de la culpa de la víctima.

Dentro del mismo, la situación de la víctima es vista como única, extraña o rara, o bien, es atribuida a las características o responsabilidades personales y no merece el apoyo social a gran escala o por largo tiempo. Este fenómeno, basado en gran parte en el temor de su propio potencial de victimización, ocurre a gente que no experimentó el desastre y ve el desastre y las reacciones de las víctimas como aberraciones individuales y, en consecuencia, están separadas y no relacionadas con la vida normal.

Las sociedades critican demasiado fuerte a las personas que viven un evento traumático, pues creen que, al pasar una determinada cantidad de tiempo, ellas pueden mejorar sin necesidad de prestar atención a sus procesos de recuperación médica, fisioterapéutica y mental. Toman una etiqueta directa sobre aquella persona que al paso del tiempo no logra salir de una situación difícil que ha modificado el esquema natural de vida y es en ese momento cuando se falla como ser humano; ya que muchas veces solo se habla sin entablar un poco de empatía sobre los demás.

Este autor, Tablante (2018) realiza un análisis muy detallado e interesante relacionado a los acontecimientos que genera el impacto de la corrupción en los derechos humanos en Venezuela, indicando lo siguiente:

La crisis humanitaria que padece Venezuela evidencia de manera contundente el impacto de la corrupción en la violación sistemática tanto de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA), en particular de las personas en situación de vulnerabilidad, como también del derecho a la vida, a la información, a la libertad de expresión y de los derechos políticos. Su efecto devastador está asociado a la pobreza, desigualdad, escasez, hiperinflación, impunidad, inseguridad y violencia. Como bien se expresa en la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, es motivo de preocupación la gravedad de los problemas y las amenazas que plantea la corrupción para la estabilidad y seguridad de las sociedades al socavar las instituciones y los valores de la democracia, la ética y la justicia y al comprometer el desarrollo sostenible y el imperio de la ley (p. 175).

No es un secreto que la corrupción corrompe los esquemas culturales, sociales, democráticos y personales de cada sociedad, el impacto que genera este acontecimiento es muy amplio porque permite que los ciudadanos cambien la forma de ver y comprender su entorno. La gravedad de problemas que trae consigo el cometer un acto de corrupción es de los más impactantes porque generan emociones negativas en relación con la sociabilidad e interacción que existe dentro de un determinado grupo participativo. Estos actos de inhumanidad generan controversia, reacciones negativas, sentimientos de traición y muchas otras emociones en los mismos grupos de desenvolvimiento participativo.

Distintas instituciones han otorgado sus aportes acerca del trabajo con **niños, niñas y adolescentes**, según Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (2011), “se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (p. 15). El concepto de niñez varía dependiendo de la cultura y legislaciones que lo rigen como país ya que, según el nivel social, adaptación de trabajo a la sociedad, educación, necesidad y superación formulan un fuerte rubro de búsqueda de empleo para mejorar la calidad de vida ciudadana.

Los términos "niño," "niña" y "adolescente" se utilizan para describir diferentes etapas del desarrollo humano en función de la edad y las características físicas y psicológicas. Aquí te proporciono una breve descripción de cada uno de estos grupos:

- 1. Niño o niña:** Estos términos se utilizan para referirse a los individuos que están en las primeras etapas de su desarrollo. Por lo general, se considera que la niñez abarca desde el nacimiento hasta la adolescencia temprana, generalmente hasta los 12 años aproximadamente. Durante esta etapa, los niños y niñas experimentan un rápido crecimiento físico y cognitivo, aprenden habilidades básicas y dependen en gran medida de los adultos para su cuidado y apoyo.
- 2. Adolescente:** La adolescencia es la etapa de desarrollo que sigue a la niñez y precede a la edad adulta. Se extiende aproximadamente desde los 13 a los 19 años. Durante la adolescencia, los individuos experimentan importantes cambios físicos, hormonales, emocionales y sociales. Es una etapa en la que los adolescentes comienzan a desarrollar su identidad personal, a explorar su independencia y a enfrentar nuevos desafíos, como la toma de decisiones, la formación de relaciones románticas y la planificación de su futuro.

Es importante destacar que estas categorías son generales y que el desarrollo de cada persona es único. No todas las personas en una misma edad biológica experimentarán exactamente las mismas cosas al mismo tiempo, ya que el desarrollo individual puede variar ampliamente. Además, las leyes y las definiciones específicas de estas etapas pueden variar de un lugar a otro, y

las culturas pueden tener diferentes perspectivas sobre lo que significa ser un niño, una niña o un adolescente.

A través de las etapas que vive, practica y transmite el ser humano, se comprende a través del Congreso de la República de Costa Rica. (s.f.) indica que:

Se considerará niño o niña a toda persona desde su concepción hasta los doce años de edad cumplidos, y adolescente a toda persona mayor de doce años y menor de dieciocho. Ante la duda, prevalecerá la condición de adolescente frente a la de adulto y la de niño frente a la de adolescente.

Nuevamente rescatamos que la diversidad cultural de cada país influirá en la formulación de las ideas sociales y el veredicto relacionado con el tema de la edad en la que se considerará a los niños como personas adultas ya que varía esta regla por la normativa que ejerce cada país.

En América Latina se comprenden las distintas leyes que rigen el orden e interés público de la sociedad en general, González M. (2011) propone:

El concepto menor deriva de la posición de menor de edad, pero con el uso se ha convertido en una forma de designar a las niñas, niños y adolescentes, especialmente en el ámbito del derecho privado —materia familiar— y penal —menores infractores— (p. 36).

Al referirnos a un menor estamos describiendo una situación en la que se encuentra la persona en los primeros años de su vida. Este es un término muy legal porque es claro que una persona es menor de edad, ya que aún no ha alcanzado la mayoría de edad requerida por la mayoría de los ordenamientos jurídicos modernos para ser plenamente capaz de ejercer sus derechos. En realidad, cuando dice menor, está hablando de un menor, porque la expresión no significa nada por sí misma, más que describir una situación en la que la persona aún no ha alcanzado la mayoría de edad.

Refiere que la palabra “**menor de edad**” se presenta como un adjetivo que califica a la persona que no ha cumplido una edad adecuada para considerarlo adulto o mayor de edad la cual no depende de sus padres para el ejercicio de sus facultades volitivas y mentales.

Para el desarrollo de las facultades mentales de los niños, englobamos la información de manera sistemática dentro de las teorías del desarrollo psicológico de los más pequeños. En estas se realiza el estudio de atención, crecimiento y desarrollo social, emocional y cognitivo además de aportar un significado muy objetivo sobre los temas de inteligencia, personalidad y comportamiento social del infante. Estas teorías permiten investigar sobre los cambios de carácter mental y de comportamiento que se desarrolla a lo largo de la vida de cada individuo partiendo desde la infancia hasta llegar a la vejez.

La expresión "menor de edad" se utiliza para describir a una persona que aún no ha alcanzado la edad legal requerida para ser considerada un adulto en un país o jurisdicción específica. La edad a partir de la cual se considera a alguien como un adulto varía de un lugar a otro y puede tener diferentes implicaciones legales. Algunos ejemplos comunes de la edad de mayoría de edad legal incluyen:

- 1. 18 años:** En muchos países, como Estados Unidos y muchos países de Europa, la mayoría de edad legal comienza a los 18 años. Esto significa que las personas menores de 18 años generalmente tienen limitaciones legales en lo que respecta a cuestiones como votar, firmar contratos, beber alcohol, fumar tabaco y otros asuntos legales.
- 2. 21 años:** En algunos lugares, como ciertos estados de Estados Unidos, la edad legal para comprar y consumir alcohol es de 21 años, aunque la mayoría de las demás responsabilidades legales comienzan a los 18.
- 3. 16 años:** En otros lugares, la edad de mayoría de edad legal puede ser tan baja como 16 años en cuestiones como la capacidad para casarse con el consentimiento de los padres o tutores legales.

Es importante tener en cuenta que las leyes que regulan la edad de mayoría de edad pueden variar según el país, estado o provincia, y pueden cambiar con el tiempo. Además, las

implicaciones legales de ser menor de edad pueden ser diferentes en diferentes contextos legales y culturales, y pueden incluir restricciones en áreas como el trabajo, la educación y la responsabilidad penal.

Los menores de edad generalmente están bajo la custodia y la responsabilidad de sus padres o tutores legales, quienes toman decisiones en su nombre hasta que alcancen la mayoría de edad legal.

También genera un aporte interesante, Sousa (2014) quien refiere que el cerebro humano es parecido a una masa frágil y húmeda que en su peso genera una sensación de aproximadamente tres kilos y que posee el tamaño relacionado a una toronja con la forma de una nuez que puede caber en la palma de la mano. Esta masa intelectual se encuentra metido dentro del cráneo y rodeado por distintas membranas que lo protegen, se sitúa en lo alto de la columna vertebral. Este funciona durante el sueño y representa el 2% del peso total del cuerpo indicando un dato importante que consume el 20% de calorías, es decir; cuanto más pensamos, más calorías consume nuestro aparato cognitivo.

Sousa (2014) indica que el cerebro infantil se desarrolla a través de un proceso corporal que se da en el transcurso de la vida y su aprendizaje a través de las distintas conversaciones que se tienen con el adulto con relación a su entorno psicosocial. De igual manera este sistema psíquico permite la toma de decisiones que determina si es mejor cada aspecto que permite elegir el individuo y a la vez domina el sistema motor que permite el desplazamiento de este sin dejar pasar el sistema de memoria que facilita el movimiento de recuerdos al presente para emitir un comunicado a través de un estímulo. El cerebro es un sistema que emplea energía para integrar el espacio y el tiempo en la regulación de los movimientos y de la vida, a fin de cuentas.

Andrés (2006), citado por Boscá (2008), realiza un énfasis con relación al término de “menores infractores” dando un concepto muy puntual con su significado dentro de una sociedad. Cuando hablamos de la violencia juvenil, englobamos a una categoría legal que califica a un individuo que en su trayecto de vida ha realizado una o más acciones sancionables que particularmente se encuentran definidas en el Código Penal. Este ser humano recibe el nombre de

menor infractor; debido a la edad que según se regula en la ley no puede ser llamado todavía como una persona mayor de edad, por lo tanto, podemos decir que se trata de personas mayores de catorce años y menores de dieciocho años que realizan acciones delictivas como faltas en el Código Penal o las Leyes Penales especiales. Menores que entran a formar parte del sistema de justicia juvenil mediante la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los menores que se aplica para exigir la responsabilidad de dichos hechos.

Los siguientes temas se han incluido dentro de las distintas categorías a evaluar.

Juego

El término "juego" se refiere a una actividad recreativa en la que las personas participan para divertirse, entretenerte o aprender. Los juegos pueden tomar muchas formas y pueden involucrar a individuos o grupos. Aquí hay algunas categorías y ejemplos comunes de juegos:

- 1. Juegos de mesa:** Estos juegos se juegan generalmente en una superficie plana, como un tablero, y a menudo involucran piezas, cartas o dados. Ejemplos incluyen ajedrez, Monopoly, Scrabble y Risk.
- 2. Juegos de cartas:** Los juegos de cartas utilizan una baraja de cartas y pueden tener una variedad de reglas y objetivos. Ejemplos incluyen el póker, el bridge, el solitario y el Uno.
- 3. Juegos de video:** Estos juegos se juegan en una computadora, consola de videojuegos o dispositivo móvil. Pueden abarcar géneros como acción, aventura, rompecabezas y simulación. Ejemplos populares son Minecraft, Fortnite, Candy Crush y The Legend of Zelda.
- 4. Juegos deportivos:** Los deportes son una forma común de juego que involucra actividad física y competencia. Ejemplos incluyen fútbol, baloncesto, tenis y golf.
- 5. Juegos al aire libre:** Estos juegos se juegan al aire libre y a menudo involucran actividad física y socialización. Ejemplos incluyen juegos de tag, escondite, captura la bandera y frisbee.

6. **Juegos de mesa de rol:** Estos juegos, como Dungeons & Dragons, involucran la creación de personajes y la narración de historias en un mundo de fantasía. Los jugadores asumen roles y toman decisiones en función de las reglas del juego.
7. **Juegos de palabras:** Estos juegos se basan en el lenguaje y la creatividad verbal. Ejemplos incluyen el juego de palabras, adivinanzas y juegos de crucigramas.
8. **Juegos educativos:** Estos juegos están diseñados para enseñar o reforzar conceptos educativos. Pueden ser utilizados en entornos escolares o en casa para el aprendizaje. Ejemplos incluyen juegos de matemáticas, juegos de palabras y juegos de ciencias.

Los juegos son una parte importante de la cultura humana y tienen numerosos beneficios, como la promoción del aprendizaje, la socialización, la relajación y el desarrollo de habilidades cognitivas y físicas. Además, los juegos pueden ser una forma divertida de pasar el tiempo y conectarse con otras personas.

El distinguido, Fiorotto (2021) hace la referencia del juego iniciando en el espacio correspondiente indicando que es fundamental al igual que los juguetes ya que se necesita de un espacio para poder desarrollarse, un escenario físico disponible para jugar. Hay dos aspectos en un juego: el físico/real y el aspecto que los jugadores crean para implementar su juego. El primero es importante pero indefinido, no se cree que el espacio físico limite la posibilidad de jugar para los demás, aunque ellos pueden colaborar con él.

En este sentido, vale la pena analizar los espacios de juego que una comunidad brinda a niños, jóvenes y adultos, esto refleja el lugar que ocupa el juego en esa sociedad.

La UNESCO (2013), citada por Monzón (2020) mencionan que en la serie de investigaciones de la Open University sobre 'El derecho a jugar', el juego es una actividad y un derecho universales para todos los niños. El juego también es esencial para el desarrollo moral. También tiene un efecto positivo en el desarrollo de la psicomotricidad, proporciona información sobre el mundo exterior, favorece la interacción con otras personas y el entorno.

También, Monzón (2020) de igual manera cita a Freud (1856-1939) como médico neurólogo austriaco, padre del psicoanálisis que es considerado un estudioso clave para pensar el juego del niño como una herramienta fundamental ya que el profesional ya se había interesado por el tema.

Advierte que cuando un niño juega crea su propio mundo y da un nuevo orden a las cosas que existen en el mundo real de la forma que a él le gusta. A su vez, es capaz de distinguir la actividad del juego (en el que utiliza gran emoción) de la realidad.

Psicología del espacio

El término "espacio" puede tener varios significados dependiendo del contexto en el que se utilice. Aquí hay algunas de las interpretaciones más comunes:

- 1. Espacio Físico:** En el contexto de la física, el espacio se refiere a la extensión tridimensional en la que existen todos los objetos físicos. El espacio está compuesto por tres dimensiones espaciales: longitud, anchura y altura. También se puede considerar el espacio como el universo en su totalidad, que incluye todas las galaxias, estrellas, planetas y otros objetos celestes.
- 2. Espacio Geográfico:** En geografía, el espacio se refiere a la porción de la superficie de la Tierra o de cualquier otro planeta que puede ser estudiada y mapeada. Esto incluye la distribución de características geográficas como montañas, ríos, ciudades y países.
- 3. Espacio Arquitectónico:** En arquitectura y diseño, el espacio se refiere a la disposición tridimensional de elementos dentro de un edificio o una estructura. Esto incluye la distribución de habitaciones, pasillos y áreas de circulación.
- 4. Espacio Exterior:** Este término se utiliza para describir el espacio más allá de la atmósfera terrestre, donde se encuentran los cuerpos celestes como planetas, estrellas, asteroides y cometas.
- 5. Espacio Virtual:** En informática y tecnología, el espacio virtual se refiere a entornos digitales tridimensionales en los que las personas pueden interactuar, como los videojuegos en 3D o las simulaciones.

6. **Espacio en Blanco:** En escritura y diseño gráfico, el espacio en blanco se refiere al espacio vacío o no utilizado en una página, lienzo o diseño. Puede tener importancia en la composición visual y la legibilidad del texto.
7. **Espacio Personal:** En psicología y sociología, el espacio personal es la distancia física y emocional que una persona prefiere mantener entre sí misma y los demás en situaciones sociales. Esta zona varía según la cultura y la relación entre las personas.
8. **Espacio-Tiempo:** En la teoría de la relatividad de Albert Einstein, el espacio y el tiempo están intrínsecamente entrelazados en una entidad llamada espacio-tiempo. Esta teoría revolucionaria cambió nuestra comprensión de cómo funciona el universo.
9. **Espacio de Almacenamiento:** En el contexto de la informática y la tecnología, un espacio de almacenamiento se refiere a la capacidad de almacenamiento de datos en dispositivos como discos duros, unidades flash y servidores.

En resumen, "espacio" es un concepto amplio que abarca desde el universo físico hasta aspectos más abstractos como el espacio virtual y el espacio personal. Su significado puede variar dependiendo del contexto en el que se aplique.

Distinguidamente, Harrouk (2020) indica que se transforma en una disciplina que estudia las relaciones y el comportamiento humano en entornos construidos y naturales en relación con su contexto. El diseño de interiores, a través de la percepción y el procesamiento de la geometría espacial, incide directamente en la mente subconsciente y promueve el desarrollo de las emociones, convirtiéndose en una oportunidad de profundizar en la persona. Se brinda un valor fundamental en el campo psicológico debido al contacto con la persona. Si bien este no es el único tema involucrado, los espacios interiores tienen un gran peso, y es responsabilidad del profesional de reunir estas ideas y herramientas para brindar soluciones prácticas a los usuarios.

También realizan su aporte, Vidal & Pol (2005) quienes manifiestan que la experiencia emocional de un lugar significa que las acciones que tienen lugar en el lugar y los conceptos que produce el lugar están entrelazados. Los lugares significativos surgen en contextos sociales y a través de las relaciones sociales (dimensión ambiental o local); están simultáneamente

relacionados geográficamente con su contexto social, económico y cultural (ubicación o dimensión geográfica), proporcionando a los individuos un sentido de lugar, un "territorio subjetivo social".

Retraimiento

El término "retramiento" se refiere a la acción de retirarse o alejarse de situaciones sociales, interacciones sociales o actividades públicas. Es un comportamiento que implica evitar o reducir la participación en situaciones sociales debido a diversas razones, como la timidez extrema, la ansiedad social, la falta de interés en la interacción social o el deseo de soledad y aislamiento.

El retramiento puede manifestarse de diferentes maneras y en diversos grados. Algunas personas pueden ser tímidas en situaciones sociales, pero aún participan de manera limitada, mientras que otras pueden evitar por completo eventos sociales y pasar la mayoría de su tiempo en soledad. El grado de retramiento puede variar de una persona a otra y puede ser temporal o crónico.

El retramiento social puede tener consecuencias tanto positivas como negativas. Por un lado, puede permitir a las personas tener tiempo para la reflexión, la relajación y la recarga de energía. Por otro lado, un retramiento excesivo puede llevar al aislamiento social, la soledad y el deterioro de las habilidades sociales.

En algunos casos, el retramiento social puede ser un síntoma de trastornos de ansiedad social o depresión. Si alguien experimenta un retramiento social significativo que afecta negativamente su calidad de vida, es importante buscar apoyo y ayuda de un profesional de la salud mental que pueda proporcionar orientación y tratamiento adecuados.

El aporte de Martínez (2011) indica que el retraerse, sentirse incómodo o deprimido en situaciones sociales, es común en los niños pequeños. Sin embargo, algunos niños no muestran retramiento hasta los siete o incluso diez años. Los investigadores sospechan que, si bien puede haber un componente genético en la abstinencia, los factores empíricos también juegan un papel.

Los padres y otras personas que trabajan con niños a menudo tratan de involucrar a los niños introversos en actividades porque creen que, de lo contrario, los niños introversos se perderán las experiencias sociales y de desarrollo. Pero también es importante ayudar a estos niños a dominar la abstinencia, porque muchos de ellos simplemente no la dejarán. Más tarde se convierten en adolescentes y adultos introversos lo cual genera más cargas mentales y comportamientos desadaptativos ante el desenvolvimiento social.

Los autores, Contini, et al, (2012) indican que el aislamiento es la tendencia del sujeto a evitar la conexión psicosocial. Las personas tímidas son más propensas a experimentar aislamiento. Tanto el aislamiento como el retramiento indican tendencias asociadas con los llamados problemas de internalización. Ambos constructos también parecen estar asociados con sentimientos de vergüenza, timidez y ansiedad social (como ruborizarse o llorar).

La literatura sobre el tema vincula el retramiento y la ansiedad social con el estado de ánimo depresivo y el comportamiento socialmente fóbico.

Culpabilidad

La culpabilidad es un estado emocional y psicológico que una persona experimenta cuando cree que ha cometido un error o ha actuado de manera contraria a sus valores morales o éticos y, como resultado, se siente responsable o merecedora de castigo o reproche. Es una emoción que puede surgir en una variedad de situaciones y contextos, y puede tener un impacto significativo en el bienestar emocional y mental de una persona.

Algunos aspectos importantes relacionados con la culpabilidad incluyen:

- 1. Origen:** La culpabilidad suele surgir cuando una persona percibe que ha infringido una norma social, moral o ética, ya sea por sus acciones o inacciones. Puede ser el resultado de un error cometido, un daño causado a otros, o incluso simplemente por no cumplir con las expectativas personales o sociales.

2. **Conciencia de la culpa:** A menudo, la culpabilidad está acompañada de una conciencia de que se ha cometido un error. La persona se da cuenta de que su comportamiento fue incorrecto o dañino de alguna manera.
3. **Emociones asociadas:** Las personas que experimentan culpabilidad suelen experimentar emociones negativas, como tristeza, remordimiento, vergüenza o ansiedad. Estas emociones pueden ser intensas y difíciles de manejar.
4. **Función adaptativa:** La culpabilidad puede tener una función adaptativa en la sociedad, ya que puede motivar a las personas a corregir sus errores, enmendar daños y comportarse de manera más ética en el futuro. Puede ser una señal de que la persona reconoce la importancia de sus acciones y está dispuesta a tomar responsabilidad por ellas.
5. **Culpabilidad excesiva:** En algunos casos, las personas pueden experimentar culpabilidad de manera excesiva o desproporcionada en relación con la situación. Esto puede ser perjudicial para la salud mental y puede requerir atención terapéutica.

Es importante destacar que la culpabilidad es una emoción compleja y subjetiva, y su experiencia varía de una persona a otra. En algunos casos, la culpabilidad puede ser adecuada y útil para el crecimiento personal y la reparación de relaciones dañadas. Sin embargo, cuando la culpabilidad se vuelve abrumadora o persistente, puede ser beneficioso buscar apoyo de un profesional de la salud mental para explorar y abordar las causas subyacentes y aprender a manejarla de manera saludable.

Inicia su aporte el autor, Tamarit (2006) quien refiere que la culpabilidad es la responsabilidad del autor por el acto ilícito realizado. La sentencia condenatoria expresa las consecuencias antijurídicas del hecho cometido y se imputa al propio autor. Además de la objeción legal al acto, se agregó la objeción del autor. En rigor, los conceptos de que se ocupa la ciencia son "simplemente la síntesis de la relación subjetiva entre el acto y el autor", relación que parte de los hechos concretos y al mismo tiempo va más allá de ellos, dotando al acto del carácter de expresión. "la propia naturaleza del autor", para esclarecer el valor metajurídico de la culpa.

Auténticamente, Sánchez (2018) La culpa por el comportamiento debe verse como un vínculo entre el castigo y la pretensión de un comportamiento autoritario. La culpa se agrega al elemento

de injusticia, permitiendo que ocurra el castigo. La culpa y la injusticia definen el alcance de la prevención general.

La injusticia constituye su problema, elegido como objeto de intervención, mientras que la culpa es su campo personal de aplicación. Este último está formado por personas idóneas como destinatarios y que asumen la responsabilidad, lo que significa: recibir los mensajes antes de la sanción.

Evitación

La evitación se refiere a un comportamiento o estrategia que una persona adopta para evitar enfrentar o lidiar con situaciones, emociones, pensamientos o recuerdos que le generan malestar, ansiedad, miedo o cualquier otro tipo de conflicto emocional. La evitación puede manifestarse de diversas maneras y en diferentes áreas de la vida de una persona. Aquí hay algunos ejemplos de cómo se puede manifestar la evitación:

- 1. Evitación de Situaciones Sociales:** Alguien que experimenta ansiedad social puede evitar eventos o actividades que impliquen interacciones sociales, como fiestas, reuniones o presentaciones en público.
- 2. Evitación de Emociones:** Algunas personas pueden evitar o suprimir emociones incómodas, como la tristeza o el enojo, en lugar de afrontarlas y procesarlas.
- 3. Evitación de Responsabilidades:** La evitación también puede manifestarse en la procrastinación o la postergación de tareas o responsabilidades que generen ansiedad o estrés.
- 4. Evitación de Lugares o Estímulos Traumáticos:** Las personas que han experimentado traumas pueden evitar lugares, personas o estímulos que les recuerden el evento traumático.
- 5. Evitación de Pensamientos Intrusivos:** Algunas personas tratan de evitar pensamientos intrusivos, no deseados o perturbadores al distraerse o utilizar técnicas de negación.
- 6. Evitación de Riesgos:** En el ámbito de la salud, la evitación puede incluir evitar comportamientos o actividades que se consideren riesgosos para la salud, como fumar o consumir alimentos poco saludables.

Si bien la evitación puede proporcionar un alivio temporal de la incomodidad emocional, a menudo no es una estrategia efectiva a largo plazo y puede llevar a un empeoramiento de los problemas emocionales. Por ejemplo, la evitación de situaciones sociales puede limitar las oportunidades de establecer relaciones significativas, y la evitación de emociones puede impedir el procesamiento adecuado de esas emociones.

En la terapia cognitivo-conductual y otras formas de tratamiento psicológico, se aborda la evitación como un tema importante a trabajar. Los terapeutas pueden ayudar a las personas a identificar y comprender sus patrones de evitación y a desarrollar estrategias más efectivas para enfrentar las situaciones y emociones que les generan malestar. El objetivo es promover el afrontamiento adaptativo y el crecimiento personal.

También, Almeida (2016) indica que se caracteriza por un patrón de inhibición, retraimiento y ansiedad en situaciones sociales. Estas personas tienen baja autoestima y se preocupan mucho por sí mismas. Además, viven en un eterno malestar de sentimiento ineficiente e insuperable.

La ambivalencia les genera un gran dolor emocional, ya que buscan intencionalmente el amor y las relaciones sociales, pero su malestar y miedo a la crítica y la evaluación negativa les impiden relacionarse con normalidad, por lo que su vida se reduce a un espacio social restringido en el que son excluidos por un muro espiritual que ellos mismos construyeron.

Desde una perspectiva conductual, las personas muestran una evitación patológica de las situaciones sociales debido al miedo a la evaluación negativa de los demás. Esta evitación excesiva a menudo resulta en un severo aislamiento social. Cuando tienen que enfrentarse a una situación social en contra de su voluntad, están constantemente en guardia y en alerta máxima.

La corporación PSISE (s.f.) menciona que, el trastorno de la personalidad por evitación se caracteriza por la inhibición social, el miedo al juicio negativo de los demás y la sensación de inadecuación. Las personas con este trastorno son muy tímidas y sensibles al rechazo y las críticas de los demás. Por esta razón, tiende a socializar menos, aunque en realidad disfruta de la compañía

de los demás. Generalmente no es capaz de hablar en público, y si lo es, enfatiza su modestia. Es un trastorno que puede convertirse en fobia social.

Autolesiones

Las autolesiones, también conocidas como autolesiones deliberadas o autolesiones no suicidas, se refieren a un comportamiento en el cual una persona se causa daño físico de manera intencional, pero sin la intención de suicidarse. Estas acciones pueden incluir cortarse la piel, golpearse, quemarse, arrancarse el cabello o hacerse daño de otras formas.

Es importante comprender que las autolesiones no son un intento de suicidio, aunque pueden ser un indicador de un malestar emocional o psicológico significativo. Las personas que recurren a la autolesión suelen hacerlo como una forma de hacer frente a la angustia emocional, la ansiedad, la depresión, la ira, el sentimiento de vacío o la sensación abrumadora de emociones negativas. Para algunas personas, la autolesión puede ser una manera de sentirse "aliviadas" temporalmente, ya que el dolor físico puede distraer de su dolor emocional o proporcionar una sensación de control sobre sus emociones.

Es importante destacar que la autolesión no es una estrategia de afrontamiento saludable y no aborda las causas subyacentes del malestar emocional. Además, puede llevar a complicaciones médicas y a un ciclo de dependencia del comportamiento autolesivo.

Es fundamental buscar ayuda profesional. Los terapeutas, consejeros o psiquiatras pueden trabajar con la persona para entender las razones detrás de la autolesión y proporcionar estrategias más saludables para manejar las emociones y el malestar. También pueden ayudar a abordar cualquier trastorno de salud mental subyacente, como la depresión o el trastorno límite de la personalidad, que a veces está relacionado con la autolesión.

Actualmente, OPBE (2022) manifiesta que las conductas de autolesión son comportamientos que causan daño directo e intencional a uno mismo, incluidas las autolesiones no suicidas, la conducta suicida y el suicidio.

El término autolesiones (o autolesiones) se define como el acto realizado por una persona para dañarse a sí misma en cualquiera de las áreas de desenvolvimiento social.

La autolesión no suicida, se define como la destrucción deliberada de tejido corporal sin intención suicida y que ocurre con un propósito socialmente inaceptable. Este tipo de autolesión tiene la intención de ser deliberada (en lugar de accidental) y causar un daño inmediato.

Un aspecto clave para distinguir las autolesiones no suicidas de las autolesiones sería el suicidio intencional. Aquellos que se autolesionan sin intención suicida, lo que se refiere a conductas autolesivas que pueden tener diversos grados de ideación, motivación e intención suicida.

Además de la intencionalidad, otros aspectos relevantes de la diferencia es la severidad o fatalidad del comportamiento, frecuencia, función, Abordaje, estado emocional y trastornos psiquiátricos asociados.

El autor, García M. d. (2018) refiere que, tradicionalmente, las autolesiones no suicidas se han definido como lesiones intencionales en la superficie de la piel sin intención suicida.

La definición incluye la palabra "intencionalmente" porque se refiere a buscar tener un efecto directo en el cuerpo. Este comportamiento se observa a menudo en la adolescencia temprana, personas con múltiples enfermedades mentales y personas no diagnosticadas, y se lleva a cabo por diferentes métodos, que incluyen cortar, rascar, quemar, golpear, tirar o jalar el cabello e interferir con la cicatrización de heridas. daño y así sucesivamente.

Agresividad

La agresividad se refiere a un conjunto de comportamientos y emociones que involucran la intención de causar daño o lesiones a otras personas, animales u objetos. Es importante destacar que la agresividad puede manifestarse de diferentes formas y en diversos grados de intensidad, y

puede ser una respuesta a una variedad de factores y situaciones. Aquí hay algunas formas en las que la agresividad puede manifestarse:

1. **Agresividad Física:** Este tipo de agresividad implica la acción física dirigida hacia otro individuo u objeto. Puede incluir golpear, empujar, patear o cualquier otro acto de violencia física.
2. **Agresividad Verbal:** La agresividad verbal se manifiesta a través de palabras hirientes, insultos, amenazas o gritos destinados a dañar emocionalmente a otra persona.
3. **Agresividad Pasiva:** La agresividad pasiva implica comportamientos indirectos destinados a dañar a otra persona, como el silencio deliberado, la negación de ayuda o la manipulación emocional.
4. **Agresividad Hostil:** Este tipo de agresividad se caracteriza por la intención de dañar a alguien debido a la ira, la frustración o el resentimiento. Puede ser impulsiva y no premeditada.
5. **Agresividad Instrumental:** En contraste con la agresividad hostil, la agresividad instrumental implica el uso de la agresión como medio para alcanzar un objetivo o un propósito, como defenderse u obtener algo que se desea.
6. **Agresividad Reactiva:** Ocurre en respuesta a una provocación o amenaza percibida. Puede ser una reacción defensiva ante una situación estresante.
7. **Agresividad Relacional:** Implica dañar las relaciones sociales de alguien a través de chismes, difamación o exclusión social.

Es importante señalar que la agresividad no siempre es mala o negativa. En algunos contextos, como la legítima defensa o la protección de otros, la agresión puede ser necesaria. Sin embargo, cuando la agresividad se vuelve excesiva, incontrolable o dañina para uno mismo o para los demás, puede ser un problema que requiere atención y tratamiento.

La gestión de la agresividad suele ser un tema importante en la psicología y la salud mental. Las estrategias de manejo de la ira, la terapia de control de impulsos y la terapia cognitivo-conductual son enfoques comunes utilizados para ayudar a las personas a comprender y manejar la agresividad de manera más saludable y constructiva. En casos extremos, cuando la agresividad

representa un peligro para uno mismo o para los demás, la intervención profesional, como la terapia o la consejería, puede ser esencial.

El aporte de Castillo (2006) hace hincapié en la palabra agresivo se deriva del latín aggredior, que significa "hacia o cometida contra otra persona". Agresión significa provocar o agredir. Se define como "faltar al respeto, ofender o irritar a otra persona", es decir, un acto cometido contra la víctima. Actualmente, se define en términos de agresor y víctima, y se sitúa en un contexto e interacción temporal e interpersonal.

El comportamiento agresivo ha sido inherente a la sociedad desde los albores de la existencia humana. En los individuos, suele comenzar en los primeros años de vida, pero su frecuencia disminuye con el tiempo. Sin embargo, algunas personas continúan siendo agresivas en la edad adulta, por lo que el comportamiento agresivo se encuentra en diferentes entornos sociales, como el hogar o el entorno educativo y laboral.

De igual manera, Tello (2018) refiere que la agresividad es un conjunto de patrones de actividad que se manifiestan en intensidades variables, incluidos los comportamientos exhibidos en cualquier situación que se presente, como peleas físicas, uso de lenguaje verbal y no verbal. Este comportamiento puede evolucionar y volverse más serio ya que se presenta de manera hostil y antipática, y muchas veces comienza de manera provocativa y negativa. Los componentes de este problema incluyen empujar, agarrar, abofetear, golpear un cuerpo u objeto, amenazar con herir a alguien con un arma cortante o fuego, causar lesiones corporales graves, traumatismos o incluso la muerte.

Este es un comportamiento que exhiben los humanos con el fin de causar daño o daño a sus semejantes, por lo que debe ser observado. Este comportamiento se puede definir mejor en términos del contexto en el que ocurre.

Llanto

El llanto es una respuesta emocional y fisiológica común en los seres humanos y en algunos otros animales. Se manifiesta mediante la liberación de lágrimas a través de los ojos, acompañada de expresiones faciales y sonidos vocales específicos. El llanto puede tener diversas causas y funciones, y puede ser una forma de comunicación y expresión de emociones. Aquí hay algunas consideraciones importantes sobre el llanto:

- 1. Expresión Emocional:** El llanto es una forma de expresar una variedad de emociones, como tristeza, alegría, frustración, enojo, alivio, gratitud o compasión. Cada tipo de emoción puede estar asociado con un patrón de llanto diferente.
- 2. Desahogo Emocional:** Llorar a menudo se percibe como una forma de liberar emociones acumuladas o tensiones. Puede proporcionar un alivio momentáneo y ayudar a las personas a sentirse mejor después de haber llorado.
- 3. Comunicación:** En bebés y niños pequeños, el llanto es una de las principales formas de comunicar sus necesidades a los cuidadores, como hambre, incomodidad, sueño o malestar. Los padres y cuidadores a menudo responden al llanto de un bebé para satisfacer sus necesidades.
- 4. Catarsis:** El llanto puede funcionar como una especie de catarsis emocional, permitiendo a las personas procesar y liberar sentimientos intensos. Puede ayudar a las personas a enfrentar y superar eventos traumáticos o situaciones emocionalmente abrumadoras.
- 5. Respuesta Fisiológica:** El acto de llorar también desencadena una respuesta fisiológica en el cuerpo, como la liberación de endorfinas, que pueden contribuir a la sensación de alivio después de llorar.
- 6. Socialización:** En la sociedad, el llanto a menudo se considera una muestra de vulnerabilidad y puede fortalecer las conexiones emocionales entre las personas. Puede generar empatía y apoyo de quienes presencian el llanto de alguien.
- 7. Cultural y Género:** La forma en que se percibe y se permite expresar el llanto varía entre las culturas y puede estar influenciada por las normas de género. En algunas

culturas, el llanto se considera más aceptable o incluso se alienta en ciertas situaciones, mientras que en otras puede estar estigmatizado.

Es importante destacar que el llanto es una respuesta emocional normal y saludable. Sin embargo, si alguien experimenta un llanto excesivo y persistente, o si el llanto se asocia con sentimientos de desesperación o tristeza profunda, puede ser un signo de un problema de salud mental como la depresión o la ansiedad, y es importante buscar apoyo de un profesional de la salud mental. En general, el llanto es una forma natural de procesar emociones y comunicarse con los demás.

El distinguido autor, Majluf (1998) realiza su aporte a través del análisis relacionado con el llanto, mencionando que es una típica expresión emocional humana, una respuesta fisiológica, cognitiva y conductual de todo el organismo. Una condición socioemocional que ha recibido poca atención en las ciencias del comportamiento debido a la creencia que es un sinónimo de debilidad humana derivado de costumbres pasadas y esclavizadas dentro de los procesos de educación o integración de creencias y costumbres machistas en cuestión de otorgar las dinámicas familiares en los grupos de niños, niñas y adolescentes.

La compañía, Medline Plus (s.f.) recaba la información manifestando que el llanto es una respuesta emocional a una experiencia o situación dolorosa. El grado de su angustia depende del nivel de desarrollo y experiencias previas. Los niños lloran cuando sienten dolor, miedo, tristeza, frustración, confusión, enojo o cuando no pueden expresar sus sentimientos. De igual manera se presenta en todo tipo de personas por más fuertes que parezcan debido a que es una emoción normal que permite el dolor de las condiciones que cada ser humano vive de manera personal.

Silencio

El silencio se refiere a la ausencia de sonido o ruido. Es la falta de vibración en el aire que produce sonidos audibles. El silencio es un concepto fundamental en la acústica y se utiliza para describir un estado de quietud o tranquilidad en el que no se perciben sonidos significativos.

El silencio puede tener varios significados y connotaciones dependiendo del contexto en el que se utilice. Aquí hay algunas interpretaciones comunes del silencio:

- 1. Paz y Tranquilidad:** El silencio a menudo se asocia con la paz y la tranquilidad. Puede ser un estado deseado en situaciones en las que se busca calma y relajación, como en la naturaleza o en momentos de meditación.
- 2. Comunicación No Verbal:** En la comunicación humana, el silencio puede tener un significado importante. Puede usarse para expresar una variedad de emociones, como incomodidad, disgusto, asombro o reflexión profunda.
- 3. Reflexión y Contemplación:** El silencio a menudo se asocia con la reflexión y la contemplación. En momentos de silencio, las personas pueden tomar tiempo para pensar, analizar sus pensamientos o simplemente estar en el momento presente.
- 4. Respeto y Duelo:** El silencio puede ser un signo de respeto, especialmente en situaciones de duelo o conmemorativas, como funerales o ceremonias de homenaje.
- 5. Censura o Represión:** En algunos contextos, el silencio puede ser interpretado como una forma de censura o represión, donde las voces se silencian para evitar la expresión de ciertas ideas o sentimientos.
- 6. Incomodidad o Tensión:** El silencio también puede ser incómodo o tenso, especialmente en situaciones sociales en las que se espera comunicación verbal pero no se produce.
- 7. Quietud de la Mente:** En la meditación y la espiritualidad, el silencio puede ser valorado como un medio para alcanzar la quietud de la mente y la introspección profunda.

El significado y la interpretación del silencio pueden variar según la cultura, el contexto y la percepción individual. A menudo, el silencio se considera una pausa significativa en la comunicación que puede enriquecer la comprensión y el significado de las palabras y las acciones que lo rodean. También puede ser un recordatorio de la importancia de escuchar y ser consciente del entorno y las emociones.

El silencio es un elemento que nos acompaña todos los días en todo el día, simplemente que no le damos el valor principal a este estado de vida en el cual nos encontramos en cualquier lugar, es necesario que prestemos atención a las cosas sencillas de la vida, incluso aquello que no

podemos ver pero que, a través de nuestros sentidos podemos percibir, por ejemplo Hanh (2016) indica que “el silencio se suele describir como la ausencia de sonido, sin embargo también es un sonido muy poderoso” debido a que en la madrugada, al iniciar cada día, se presenta la tranquilidad que permite sentir un sinfín de emociones que nos permiten orientar nuestro organismo a una sensación de paz y tranquilidad.

Importante el aporte de Palacios (s.f.) quien menciona que el silencio es tan escurridizo y enigmático que siempre nos provoca cavilaciones paradójicas, en términos contradictorios: si en unos casos no es nada, en otros lo es todo; es tanto el principio como el final; aunque es el elemento que llena el vacío, también lo llena el sonido; por un lado nos es vital, por otro lo destruimos; existe; a pesar de su ingratitud, tiene un peso y un espesor específicos; a veces calma, pero a veces tensa la ambiente; los poetas nos hablan de su lenguaje y de sus misterios; según se mire es blanco, negro o incoloro; se manifiesta en el espacio exterior, pero es nuestro espacio interior.

Mirada

La perspectiva de Villamil (2009) hace la referencia acerca de la visión, indicando que no es un órgano del ojo, sino una acción general y única realizada por el ojo. Su expresión específica es única: dos ojos y una visión. Tener visión es tener la posición, el acceso y la apertura de un sistema de ser, ser visible, que el ojo ve en virtud de un contrato primordial con el mundo que no nos damos, sino que aceptamos.

La apariencia que se nos muestra es una visión direccional. Nació en el momento en que cuestionamos la visión y tomamos decisiones del mundo visual que tienen significado y valor para nosotros.

De igual manera, Serrano y otros (2011) indican en su estudio que los ojos son una metáfora que simboliza la experiencia de vida, y un productor de símbolos, significados y significantes. Una metáfora es una herramienta que nos permite dar sentido a lo que puede parecer confuso, pero también nos permite ser entendidos y complacer a los demás. La mirada enamora al juego de los símbolos, la pasión es seducir a los símbolos mismos, encontrar el poder del significante

insignificante, o el mito del significado. La mirada busca un cuerpo para habitar, la fugaz fijación de la mirada, el dramático, pero mínimo desplazamiento pupilar que revela su deseo.

Alteración conductual

El aporte de Romero (2009) manifiesta que los problemas de comportamiento se refieren a toda una amplia gama de manifestaciones conductuales que por exceso, déficit o inadecuación, están interfiriendo en el proceso de desarrollo y adquisición de repertorios conductuales adaptados, adecuada socialización y habilidades y contenidos académicos en un determinado sujeto, con las consiguientes secuelas negativas para el propio sujeto, la familia, la escuela, los compañeros, y en definitiva, el medio próximo y distal en el que se desenvuelve.

De igual manera, García M. V. (2018) refiere que, algunos patrones de comportamiento se consideran normativos y están asociados con cada etapa del desarrollo de un niño; estos patrones se consideran comunes a todos los niños. A veces, durante el desarrollo, los niños se desvían de estos patrones al desarrollar comportamientos que se consideran problemáticos. Debe recordarse que cualquier desviación del comportamiento de los patrones normativos no significa necesariamente que haya un trastorno o problema de comportamiento, sino que la desviación puede ocurrir como un medio de adaptación a los factores estresantes de un individuo. Por otro lado, también es posible que los niños presenten conductas disruptivas que no afecten gravemente su vida.

Pensamientos de control

Aportando, Cervera (2018) refiere que, practicar el control mental, a veces incapacitante, puede ayudar a aumentar la motivación, construir una imagen positiva de sí mismo, aumentar la confianza, reducir la ansiedad y mejorar el rendimiento del juego. No sólo eso, sino que también mejora el entorno laboral y social. Porque una vez entrenado, se puede extrapolar a otros dominios.

El punto de vista de MundoPsicólogos (2021) menciona que, la mente puede ser nuestro mejor aliado o nuestro peor enemigo. Ejercer control mental sobre él significa ser capaz de manejar

todos tus pensamientos y así afectar tu perspectiva de la vida. Saber controlar la mente te permitirá interpretar la realidad con los filtros que quieras. Afortunadamente, existen algunas técnicas de control mental que pueden ayudarte a controlar esta parte tan problemática de nosotros.

Taquicardia

Para el tema de salud, MayoClinic (2022) indica que la taquicardia es un aumento de la frecuencia cardíaca provocado por cualquier causa. Esto puede ser un aumento normal de la frecuencia cardíaca debido al ejercicio o en respuesta al estrés (taquicardia sinusal). La taquicardia sinusal se considera un síntoma, no una enfermedad.

Medtronic (2022) indica profesionalmente que la taquicardia es una frecuencia cardíaca irregular o rápida, por lo general más de 100 y hasta 400 latidos por minuto. A esta alta frecuencia, el corazón no puede bombear sangre rica en oxígeno de manera efectiva por todo el cuerpo.

La taquicardia puede ocurrir en las cavidades superiores del corazón (taquicardia auricular) y en las cavidades inferiores del corazón (taquicardia ventricular).

Labilidad emocional

Aquellos cambios de humor drástico llevan a la falta de control de las emociones dentro de cualquier ámbito de desenvolvimiento social, familiar o personal. Por ese motivo; Castro (2023) denota que la labilidad emocional se refiere a la falta de control sobre un estado emocional, es decir, una persona emocionalmente inestable no expresa correctamente las emociones, sino que las expresa de manera exagerada o inapropiada. Al igual que ocurre con la inestabilidad emocional, no es una enfermedad, ni es un trastorno mental.

Explica, Torres A. (2016) el concepto de labilidad emocional hace referencia a una tendencia a cambios rápidos y repentinos asociados a estados emocionales.

Cuando ocurre este fenómeno psicológico, los estados de ánimo se mueven casi como un péndulo, aunque no necesariamente con regularidad entre períodos.

Distorsión de la realidad.

HSEducación (s.f.) refiere que las distorsiones de la realidad son la construcción consciente o inconsciente de eventos en los que una persona está directa o indirectamente involucrada. De acuerdo con la idea formada por esta condición, puede producir resultados irrazonables en sujetos afectados por algunos trastornos mentales.

Entre los resultados injustificados más comunes se encuentran: aflicción, preocupación, malentendidos, conducta inapropiada, desengaño, conflictos personales, ansiedad, estrés, nerviosismo HSEducación (s.f.).

Estado de ánimo bajo

Indica, NEURAXPHARM (s.f.) en su intervención y tratamiento relacionado al trabajo humano hace mención que el estado de ánimo se refiere a las emociones de una persona, es decir, qué tan equilibradas están en una situación dada. Mantener un estado mental equilibrado no solo es importante para la salud mental, sino también para la salud física.

Un estado de ánimo equilibrado es aquel que es relativamente estable, sin sentimientos manifiestos de ansiedad, preocupación o tristeza. Una persona equilibrada es capaz de vivir una vida normal sin insistir demasiado en lo que podría salir mal o en la necesidad de preocuparse. Tener un estado de ánimo equilibrado y días en los que te sientas deprimido es una parte natural de la vida.

La compañía, EUROINNOVA (2023) también forman parte del proceso de descripción de contenidos relacionando el tema del estado de ánimo, indicando que es la emoción agradable o desagradable o el tono sentimental que acompaña a una determinada situación o pensamiento durante un período de tiempo. En otras palabras, se trata de las sensaciones que percibimos cuando pensamos o cuando algo sucede.

Asimismo, las emociones se caracterizan por el dominio en el tiempo, y esto es aún más cierto cuando hablamos de emociones dominantes o estados mentales básicos. Por ello, es importante que pienses con inteligencia emocional y gestiones la duración de tu estado emocional.

Por otro lado, a diferencia de emociones como la felicidad o la sorpresa, las emociones pueden volverse menos intensas y durar días u horas.

Autoestima

Asimismo, Pérez (2019) refiere que la autoestima corresponde a la evaluación positiva o negativa que una persona tiene de sí misma. Conoce sus inclinaciones para la vida y satisfacer sus necesidades, sentirse capaz de afrontar retos en cualquier ámbito de desenvolvimiento.

La autoeficacia también importa ya que es la confianza en el funcionamiento de la mente para poder reflexionar sobre los procesos de sus juicios, elecciones y decisiones. Confianza en poder comprender los hechos reales que intervienen en áreas de interés y necesidades y ser capaz de comprenderse a uno mismo

Es una tendencia a sentirse digno del éxito y la felicidad, por lo tanto, verse a sí mismo como exitoso llevando consigo elementos fundamentales como el respeto, la amistad y el amor, pues estos son apropiados.

También, Gomá (2018) habla acerca de la autoestima ya que es nuestra creencia en nuestra capacidad de controlar nuestro entorno para lograr nuestras metas. Queremos entregar: saber que se trabaja, hacer las cosas bien, decidir hacer lo que realmente se quiere hacer.

La autoestima también depende del equilibrio entre lo que se cree, lo que se es y lo que se quiere ser. Cuanto más exigentes o poco realistas sean los estándares, menos favorable será cada autoevaluación personal.

Ideación suicida

Explica García (2006), citado por González L. (2023) indican que existen distintos puntos de vista para entender el significado de la ideación suicida o puntos clave para la realización de un proceso de suicidio.

Para poder entender al suicidio, es importante conocer algunos significados que le han dado diferentes autores a cada una de las conductas que lo caracterizan:

- a) Suicidio consumado. Es cuando la persona se quita la vida con un intento consciente.
- b) Intento de suicidio. Tiene todos los elementos del suicidio completo. Sin embargo, aquí las personas sobreviven debido a las circunstancias, buscando el intento controlado.
- c) Gesto suicida. Consiste en un acto simbólico de suicidio, pero esto no constituye amenazas serias de muerte.
- d) Amenaza de suicidio. Incluye decir o hacer algo indicando el deseo de autodestrucción.
- e) Ideación suicida. Consiste en tener pensamientos de fantasía acerca de la propia muerte.
- f) Muerte subliminal. Se trata de un juego escondido o rol inconsciente acerca de una muerte. Es decir, traer uno mismo o estar uno mismo en lugar y en una posición extremadamente vulnerable

Cada una de estas etapas y sus conceptos; “Son el resultado del proceso: conducta suicida, que abarca un amplio espectro, también conocido como tendencias suicidas, que conduce a la autodestrucción, hasta la decisión tomada de morir, el intento de muerte frustrado o el propio suicidio consumado. Sin embargo, puede existir una intención clara y consciente de acabar con la vida para que se produzca dicha conducta suicida, aunque no siempre es así.

En algunos casos, también puede ocurrir que exista un alto grado de sentimientos encontrados a la hora de realizar el acto.

Torres (2016) manifiesta también que la ideación suicida son aquellos pensamientos recurrentes sobre quitarse la vida, cómo suicidarse y querer morir.

La ideación suicida tiene dos dimensiones: una es pasiva, relacionada con el deseo de morir, manifestado a través de pensamientos inespecíficos de muerte, y la otra es activa, también llamada planificación, en la que se presentan estrategias para llevar a cabo la propia muerte. Estas dimensiones tienden a variar en frecuencia, intensidad y nivel de detalle.

Fundamento ético y profesional.

El distinguido Colegio de Psicólogos de Guatemala (2011) menciona que la psicología como disciplina acerca del funcionamiento ejecutivo, social, científico y como carrera, gana responsabilidad que incluye contribuir conocimiento sobre el comportamiento humano y entender cómo las personas se perciben a sí mismas y cómo se utiliza este conocimiento a su favor en comparación con otros y superación personal, familiar, grupal y a nivel comunitario. Guatemala cumple con los más altos estándares de Ética, estructuras de estímulo y desarrollo de políticas. en beneficio de toda la humanidad poblacional.

Los psicólogos consideran fundamentales los principios de la responsabilidad profesional y científica ante la sociedad. Permite el compromiso principalmente de asegurar el bienestar de las personas, grupos y comunidades.

- a. La disciplina tiene la responsabilidad de aumentar el conocimiento científico y profesional de manera que contribuya al bienestar de las sociedades y los seres humanos en todos sus miembros.
- b. La disciplina tiene la responsabilidad de garantizar que el conocimiento de la psicología se utilice con fines beneficiosos y de proteger ese conocimiento del mal uso, la aplicación inapropiada o la ineeficacia.

- c. La disciplina tiene la responsabilidad de realizar sus actividades de manera que promueva el bienestar de la sociedad y de todos sus miembros.
- d. La responsabilidad de la disciplina de promover los más altos ideales éticos en sus actividades científicas, profesionales y educativas de sus miembros.
- e. La disciplina tiene la responsabilidad de capacitar adecuadamente a sus miembros en las responsabilidades éticas y las competencias requeridas.
- f. La responsabilidad de la disciplina de fomentar una actitud autocrítica en el desarrollo de la conciencia y la sensibilidad moral de sus miembros.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación realizada es de carácter cuantitativo-observacional, descriptivo; Debido a la información solicitada ante la observación y diálogo por parte de cada individuo entrevistado.

Partiendo del enfoque cuantitativo de Monje (2011) refiere que, la investigación cuantitativa se inspira en el positivismo. Este enfoque de investigación aumenta la unidad de la ciencia, es decir, utilizando la misma metodología única que las ciencias exactas y naturales.

Su finalidad es buscar una explicación de los fenómenos estableciendo sus leyes, es decir, encontrar leyes generales que expliquen el comportamiento social.

Para ello, la ciencia debe basarse enteramente en la observación directa, la verificación y la experiencia. El conocimiento debe basarse en el análisis de hechos reales, y la descripción de los hechos reales debe ser lo más neutral, objetiva y compleja posible.

3.2. Sujetos

La técnica de muestreo fue por intención, de acuerdo a los objetivos de la investigación. Se coordinó con las distintas instituciones que atienden los casos manifestados de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes de las cuales se contactó con 9 psicólogas que trabajan todas las unidades, las 9 de sexo femenino, género mujer, de igual manera, se contactó con padres de familia de las víctimas, formando un total de 10, 7 de sexo femenino género mujer y 3 de sexo masculino, género hombre; los niños, niñas y adolescentes, participaron 10, todas de sexo femenino, género mujer.

Los profesionales, padres, encargados, niños, niñas y adolescentes que asistieron a la sesión de toma de información fueron 26 de sexo femenino, género mujer y 3 de sexo masculino, género hombre, es decir que se tomó una muestra de 29 personas de 49 de la población total, siendo el 50% de la población que integra la muestra del 100%. El grupo de la muestra en su mayoría son mujeres, estableciéndose que 26 son de sexo femenino y género mujer y 3 de sexo masculino de género hombre, en edades comprendidas entre los 5 y 45 años.

La muestra restante no acudió al llamado solicitado por las autoridades para participar en el proceso de investigación.

3.3. Instrumentos

Con los participantes de la investigación se desarrolló el Cuestionario y la guía de observación, se le presentaron una serie de preguntas relacionadas a la percepción del servicio de atención, los comportamientos observados y la percepción de antes, durante y después de la experiencia de dificultad. Se solicitó que calificaran su experiencia, colocando un número en el espacio que mejor definiera su respuesta.

Cada número tenía un valor significativo, siendo este:

0 = nunca

1 = pocas veces

2 = algunas veces

3 = casi siempre

4 = siempre

El cuestionario para psicólogos y otros profesionales se conformó con un total de 12 preguntas, con variables sobre el espacio, elementos y utensilios para la atención antes durante y después del abordaje de un caso de violencia sexual.

El cuestionario para padres o encargados fue conformado con 10 preguntas para evidenciar el comportamiento de un niño, niña o adolescente antes, durante y después de la experiencia de violencia sexual asimismo la valoración de éste en el proceso de reparación.

El cuestionario para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual fue conformado con 11 preguntas adaptadas a la edad de cada participante para extraer la información relacionada al comportamiento pasado y presente, mecanismos de defensas utilizados y conocer la perspectiva del estado mental actual.

El consentimiento informado se entregó a cada persona participante con el objetivo de dejar evidencia de su participación, estar consciente de la evaluación y su fin, y brindar su información de manera honesta y sincera.

Previo a realizar los instrumentos y por ende solicitar a la población sus respuestas acerca del procedimiento utilizado para medir el impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, se elaboró el árbol de categorías para los instrumentos; los cuales fueron utilizados para generar las preguntas de los cuestionarios, a continuación, se muestra su estructura.

Tabla No. 2

Árbol de categorías para profesionales que atienden a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

ÁRBOL DE CATEGORÍAS No. 1			
Título: Impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes.			
Tipo de instrumento: cuantitativo			
FENÓMENO	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES
Proceso de evaluación.	Entorno físico	Áreas	Salas de espera confortables
			Sillas cómodas
			Mesas adecuadas
			Acceso a sanitario
		Manejables	Juguetes neutros
			Juguetes manipulables
			Juguetes sencillos de comprender
		Ambiente	Sala limpia.
			Pintura adecuada.

			Espacio agradable.
		Utensilios	Acceso a agua pura
			Acceso a pañuelos

Fuente: elaboración propia

Tabla No. 3

Árbol de categorías para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

ÁRBOL DE CATEGORÍAS No. 2			
Título: Impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes.			
Tipo de instrumento: cuantitativo.			
FENÓMENO	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES
Revictimización.	Entorno comportamental	Aislamiento	Retraimiento
			Culpabilidad
			Evitación
	Actuar		Autolesiones
			Aspecto descuidado

Lenguaje	Agresividad
	Llanto
	Silencio
	Mirada
	Palabras de adulto

Fuente: elaboración propia

Tabla 4.

Árbol de categorías para padres, madres o encargados.

ÁRBOL DE CATEGORÍAS No. 3			
Título: Impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes.			
Tipo de instrumento: cuantitativo			
FENÓMENO	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES
Secuelas emocionales a través del impacto psicológico.	Entorno psicológico	Ansiedad	Alteración conductual Pensamientos de control Taquicardia
		Disociación	Labilidad emocional Distorsión de la realidad.
		Depresión	Estado de ánimo bajo Autoestima baja Autolesiones. Ideación suicida

Fuente: elaboración propia.

3.4. Procedimiento de investigación

En el mes de marzo se dialogó con distintas instituciones para conocer el área de abordaje de violencia sexual en el municipio de Cuilco, Huehuetenango, posteriormente en el mes de abril se solicitó la autorización de las instituciones que se confirmaba atienden los casos de violencia sexual siendo estas instituciones el Ministerio Público, el Hospital Municipal y el Juzgado de Paz quienes reciben las denuncias y apoyan con el abordaje breve.

Se procedió a pasar el cuestionario a los diferentes profesionales que atienden los casos a investigar los cuales eran escasos en cada institución y se decide por buscar a cada uno en diferentes momentos brindando su apoyo en la resolución de cada instrumento de manera personal partiendo desde su experiencia personal.

Se procede a solicitar los casos registrados en el sistema de cada institución con el objetivo de iniciar con el primer contacto a grandes rasgos y conocer una breve historia de cada uno de ellos, se obtiene la información y se procede a verificar datos importantes y la ubicación de cada una de las víctimas y sus distintos familiares.

Se organiza la información por medio de grupos de trabajo dividiendo a cada caso por ubicación lejana o cercana al municipio, factibilidad de camino, verificación de números telefónicos y obtención de datos personales. Algunas personas nunca respondieron debido a la distancia, otras si lo hicieron y se extrajo la información a través de llamada telefónica, algunas personas se presentaron de manera personal al lugar de evaluación ubicado en la clínica de atención psicológica ubicada en la Municipalidad del municipio.

A cada participante se le explica con respeto el objetivo de la investigación y cómo a través de sus respuestas se buscaría la mejoría de la situación traumática experimentada, se presenta el consentimiento informado para tener la certeza de que cada persona se encontraba sabida del motivo del estudio.

3.5. Diseño y metodología de análisis de la información recabada

Arispe, et al (2020) indican que el estudio cuantitativo se fundamenta en el paradigma positivista, el cual su principal característica es la medición y la cuantificación, ya que por medio de la medición se obtienen tendencias, se plantean nuevas hipótesis y con esa información se procede a construir teorías. Este enfoque utiliza la estadística como herramienta para la cuantificación.

Para esta investigación se utilizó el diseño cuantitativo, fundamentado en el modelo descriptivo, no experimental que se evidencia a través del marco teórico desarrollado y la descripción de la información que dieron los participantes. Se utilizó una muestra no aleatoria, de 29 personas, entre hombres y mujeres, en edades comprendidas entre los 5 y 45 años, laborantes en los cargos de profesional de la psicología que laboran en el Centro de Salud, Ministerio Público y Juzgado de Paz del municipio de Cuilco, departamento de Huehuetenango y a padres o encargados de los niños, niñas y adolescentes participantes de esa misma localidad.

El cuestionario utilizado para conocer el procedimiento utilizados para medir el impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual es de elaboración propia, los cuales están compuestos por 10, 11 y 12 ítems para evaluar los espacios, elementos, comportamientos y reacciones observadas por medio de las experiencias personales en los temas relacionados a la violencia sexual.

Los datos recabados a través de esta herramienta fueron descritos, agrupados y analizados, y presentados a través de porcentajes que se evidencian en las gráficas.

CAPÍTULO IV

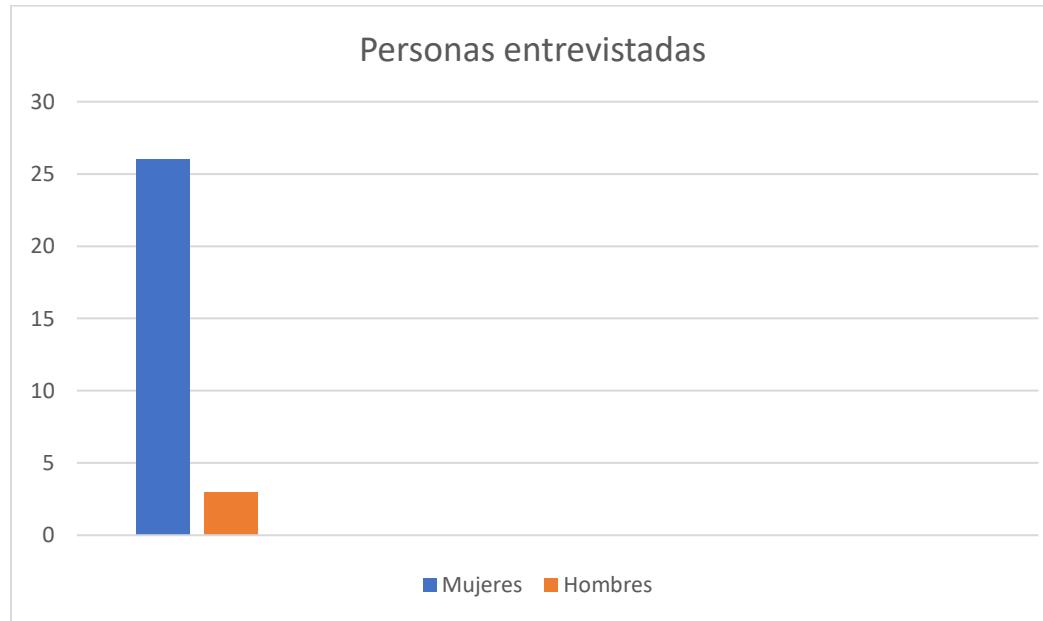
RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO

4.1. Resultados cuestionario

Personas que respondieron el cuestionario relacionado a la obtención de información acerca de la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes.

Figura 1

Personas entrevistadas.



Fuente: datos del cuestionario aplicado a profesionales de psicología, padres o encargados y niños, niñas y adolescentes.

El grupo de la muestra en su mayoría son mujeres, estableciéndose que 26 son de sexo femenino y 3 son de sexo masculino.

4.2. Guía de observación para profesionales

Figura 2.

Pregunta ¿La sala de espera que brinda la institución es confortable para la víctima?

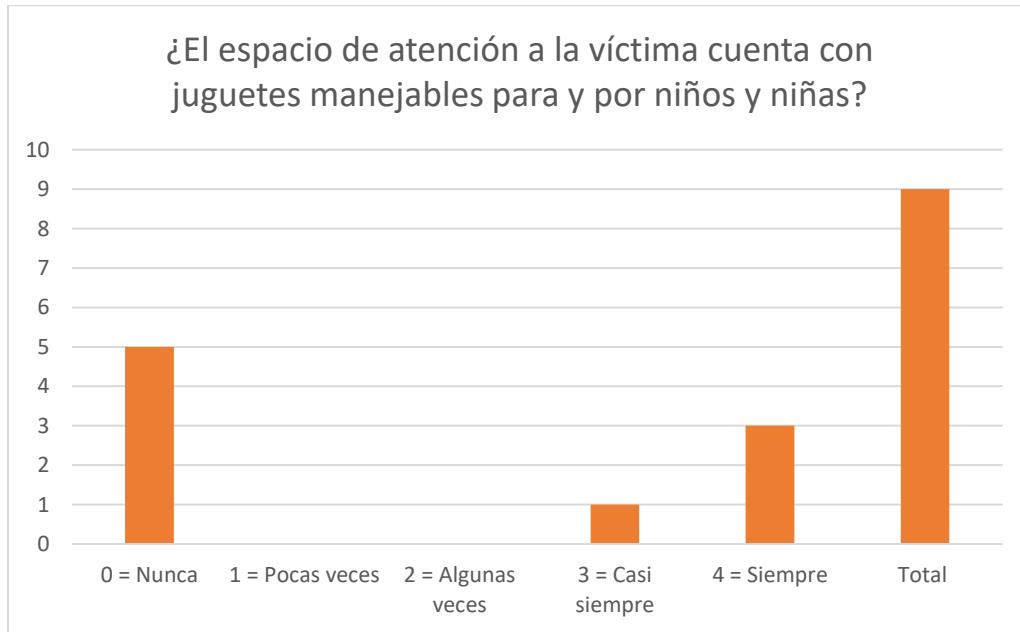


Fuente: datos de la guía de observación aplicada a profesionales de psicología.

La figura 2 hace la referencia al espacio de espera que se le brinda a cada persona que llega a la institución a poner una denuncia debido a un tipo de violencia sufrido, esto para conocer si se sienten a gusto con el área de espera que la institución le brinda. La mayoría de las profesionales indican que pocas veces se tiene ese espacio adecuado para atender a las víctimas de estos delitos.

Figura 3.

Pregunta ¿El espacio de atención a la víctima cuenta con juguetes manejables para y por los niños y niñas?

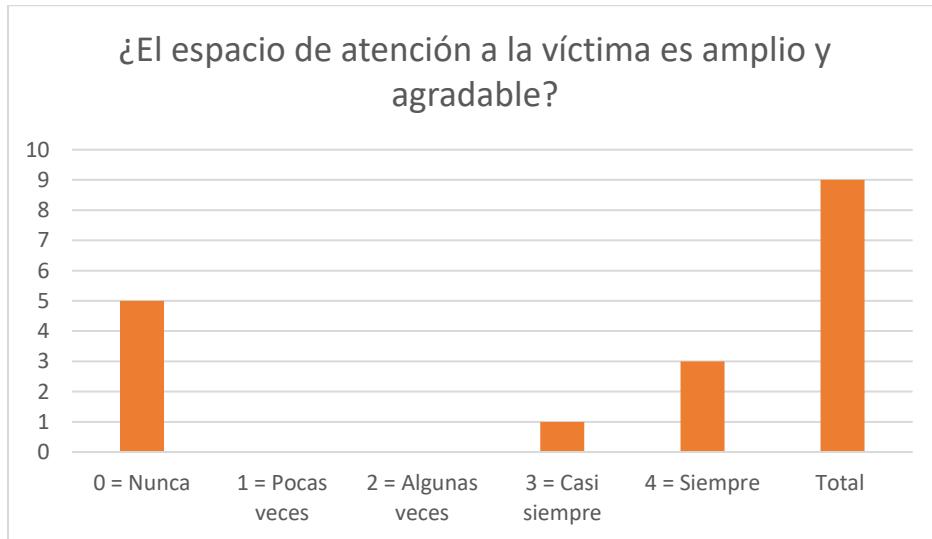


Fuente: datos de la guía de observación aplicada a profesionales de psicología.

La figura 3 hace referencia a los elementos de uso lúdico adecuados que utilizan los profesionales en el abordaje de estos casos y que les brinda la institución para adecuar el contenido al niño, niña o adolescente y solicitar la información para posteriormente evitar la revictimización. La mayoría de las profesionales que atienden estos tipos de delitos indican que nunca han contado con los elementos lúdicos apropiados para realizar la entrevista con los niños, niñas y adolescentes que sufren de violencia sexual, por lo tanto, es complicado extraer la información de este grupo social y por ende complica su avance significativo en los procesos de atención psicosocial.

Figura 4.

Pregunta ¿El espacio de atención a la víctima es amplio y agradable?



Fuente: datos de la guía de observación aplicada a profesionales de psicología.

La figura 4 muestra que los profesionales de psicología que se dedican a la atención de víctimas de violencia sexual manifiestan que el espacio en donde se aborda y entrevista a la víctima de este delito no es amplio y mucho menos agradable debido a que es muy pequeño y cuenta con muchos materiales de uso general, a manera de bodega, la utilizan para la ubicación de materiales diversos lo cual complica que las víctimas puedan sentir comodidad y confianza en el aspecto higiénico y de libertad.

Tabla 5

Respuestas de la guía de observación respondida por profesionales de atención a la víctima.

4.3. Tabla de respuestas guía de observación para profesionales

Escala	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
Nunca	1	0	5	3	5	5	5	4	4	4	3	4
Pocas veces	5	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	1

Algunas veces	1	4	0	4	0	0	0	1	0	0	1	2
Casi siempre	1	4	1	0	0	1	0	1	2	4	0	1
Siempre	1	0	2	2	4	3	4	2	2	0	2	1

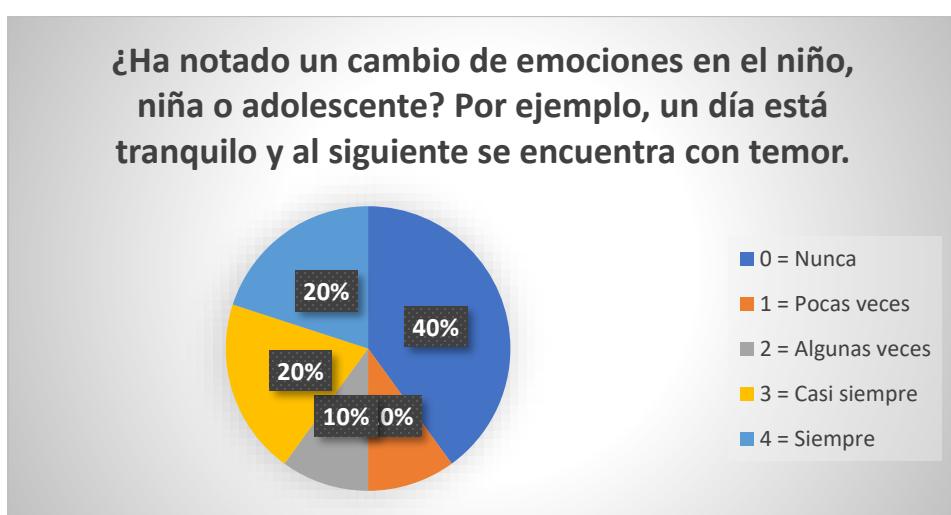
Fuente: datos de la guía de observación aplicada a profesionales de psicología.

En la tabla anterior se demuestra que pocas veces la sala de espera es confortable para las víctimas que visitan a las instituciones para manifestar el delito vivido, de igual manera, casi siempre y algunas veces presentan sillas cómodas para la atención de la víctima, también algunas profesionales indican que siempre cuentan con materiales lúdicos para ambos sexos y que los juguetes son fáciles para la comprensión de los niños.

4.4. Cuestionario para padres o encargados

Figura 5.

Pregunta para padres o encargados ¿Ha notado un cambio de emociones en el niño, niña o adolescente? Por ejemplo, un día está tranquilo y al siguiente se encuentra con temor.



Fuente: datos del cuestionario aplicado a padres de familia de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

La figura No. 5 representa que el mayor porcentaje de padres de familia, siendo el 60% de personas cuestionadas, indicó que su niño, niña o adolescente presentaba cambios de ánimo repentinos y observables en un intervalo de tiempo no menor a 24 horas.

Figura No. 6

Pregunta para padres o encargados ¿El niño, niña o adolescente manifiesta ideas o palabras relacionadas al suicidio?



Fuente: datos del cuestionario aplicado a padres de familia de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

La figura No. 6 hace la referencia a que un porcentaje significativo de padres de familia, siendo el 40% que tienen un niño, niña o adolescente víctima de violencia sexual, manifiestan que, la mayoría de los niños, niñas y adolescentes no presentan ideación suicida; sin embargo, el otro porcentaje también significativo del 40% manifiesta que algunas veces y casi siempre sus hijos indicaron pensamientos o palabras con relación a la conducta suicida después del acontecimiento sufrido.

4.5. Tabla de respuestas, cuestionario para padres de familia.

Tabla 6

Tabla de respuestas generales por padres de familia o encargados de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Escala	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
Nunca	1	3	2	1	1	1	2	7	4	1
Pocas veces	0	1	0	0	2	0	2	0	1	0
Algunas veces	0	1	2	1	0	1	1	0	1	0
Casi siempre	3	3	2	2	4	3	3	1	2	0
Siempre	6	2	4	6	3	5	2	2	2	9

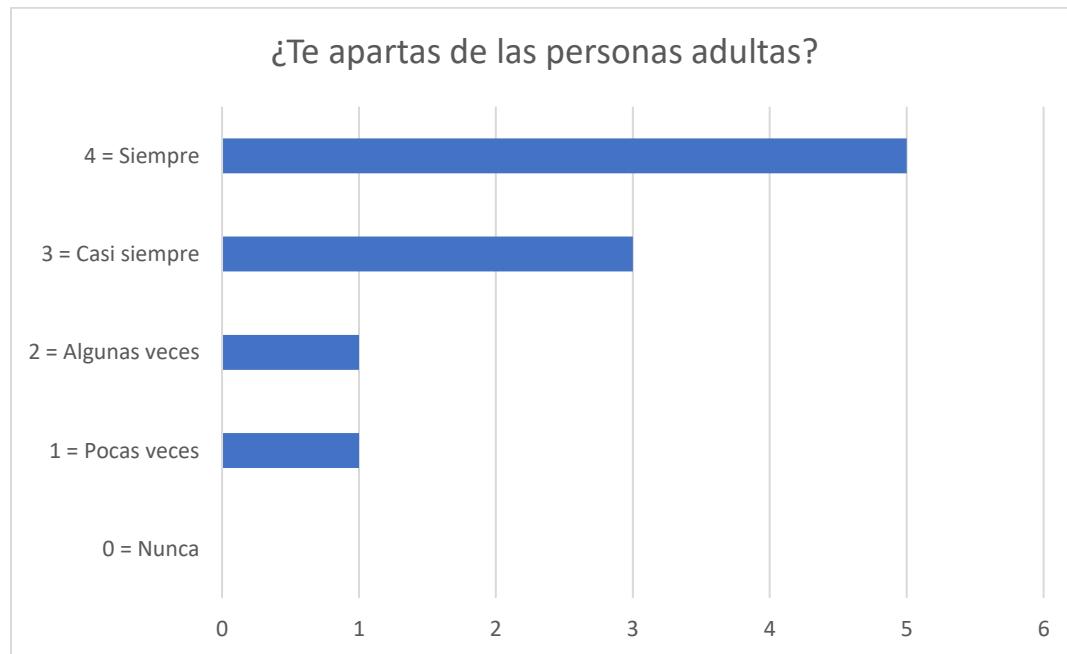
Fuente: datos del cuestionario aplicado a padres de familia de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

La gráfica de frecuencia anterior indica que, la mayoría de padres de familia que poseen niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual manifestaron que sus hijos siempre presentaron movimientos de angustia y temor luego del acontecimiento sufrido. De igual manera, un gran porcentaje indicó que sus hijos siempre presentaban cambios de humor y comportamiento, y la mayoría de progenitores mencionaron que sus hijos siempre se encontraban con el ánimo por los suelos, evidenciando una depresión como resultado del sufrimiento de violencia sexual.

4.6. Cuestionario para niños, niñas y adolescentes

Figura No. 7

Pregunta para niños, niñas y adolescentes ¿Te apartas de las personas adultas?

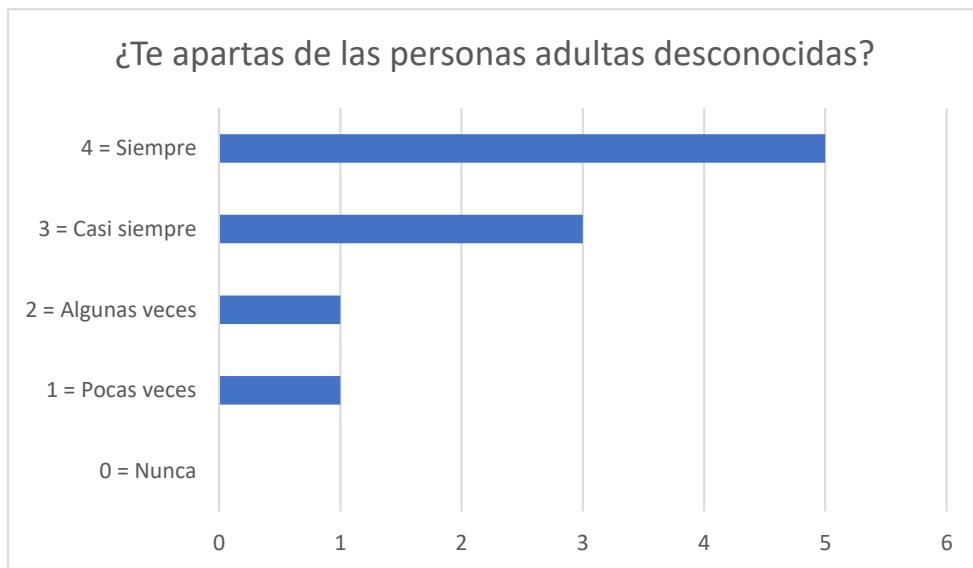


Fuente: datos del cuestionario aplicado a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

La figura No. 7 refiere que la mayoría de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual manifestaron que siempre y casi siempre han derramado lágrimas cuando no han sentido el apoyo de sus progenitores o familia nuclear luego de haber sido víctimas de este tipo de violencia, es decir; se sienten solos.

Figura No. 8

Pregunta para niños, niñas y adolescentes ¿Te apartas de personas adultas desconocidas?



Fuente: datos del cuestionario aplicado a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

La figura No. 8 hace referencia a la separación o alejamiento hacia personas adultas desconocidas de parte de los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual. La mayoría de niños, niñas y adolescentes indicaron que siempre realizan este tipo de comportamiento, evidenciando que existe un trauma en ellos que repercute en la generalización de personas adultas.

4.7. Tabla de respuestas, cuestionario para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Tabla 7

Respuestas generales del cuestionario aplicado a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Escala	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
Nunca	0	2	5	6	6	0	1	1	2	2	6
Pocas veces	1	1	2	1	1	0	2	1	0	2	0

Algunas veces	1	2	2	1	1	1	3	0	3	1	2
Casi siempre	3	4	0	1	1	1	2	4	5	1	0
Siempre	5	1	1	1	1	8	2	4	0	4	2

Fuente: datos del cuestionario aplicado a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

La tabla de frecuencia anteriormente presentada, indica que la mayoría de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual manifestaron que lloraban cuando no sentían el apoyo de su familia en relación al acontecimiento vivido. De igual manera un leve porcentaje manifestaron que se sienten intimidados por personas adultas que no conocen y de igual manera, prefieren quedarse callados en algunos lugares que no sean su hogar.

4.8. Análisis general

Los datos e información descritos anteriormente son producto de una serie de pasos a realizar en cuestión de la organización de información para lograr concretar los objetivos planteados desde un inicio.

Las herramientas que fueron utilizadas en esta investigación fueron diseñadas en un estilo de cuestionario especialmente para tres tipos de población, cada cuestionario consta de 10 a 12 ítems. Estas fueron aplicadas a los grupos elegidos. Dichos instrumentos cuentan con un 95% de confiabilidad y validez por ser aplicados directamente a la muestra seleccionada desarrollando las cuestionantes que responden a las siguientes variables.

A los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual, se les indicó que las diferentes preguntas servirían para brindar una expansión de conocimiento interno relacionado al trauma vivido dentro del desarrollo del acto ilícito y de violencia que habían sufrido, por lo tanto; se intentaba esclarecer la perspectiva personal que cada individuo había percibido para poder ejemplificar con su relato la acción y tomar medidas especiales para el futuro abordaje de estos casos, asimismo formular nuevos procesos de prevención de este tipo de violencia silenciosa.

En los padres, madres o encargados de los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de este tipo de violencia, se indicó que la perspectiva familiar era de suma importancia ya que debido a esta acción vivida por parte de los niños, niñas o adolescentes se podía observar un comportamiento nuevo o diferente posterior al suceso traumático, de igual manera algunas ideas o manifestaciones verbales y conductuales que llevaran a la persona (victima) a cometer acciones no pensadas o sin interés personal en su ejecución.

En los profesionales que se dedican a estos abordajes de violencia sexual, se intentaba esclarecer el buen espacio físico sobre el cual desarrollan el proceso de atención a la víctima, siendo de suma importancia el espacio higiénico y amplio con características prudentes en cuestión de permitir que la víctima se sienta en un espacio de confianza con relación a la expresión del suceso vivido.

La mayoría de personas que se encuentran involucradas en los distintos procesos de atención a la víctima, específicamente en el ámbito de violencia sexual, manifiestan que han sentido el apoyo de los profesionales quienes abordan este tipo de delitos, asimismo, los profesionales que se encuentran al pendiente este tipo de atención psicológica victimológica, manifiestan que las herramientas brindadas por su institución han sido de suma importancia debido al buen manejo de la interacción con la víctima, de igual manera los espacios en donde se ubican las distintas instituciones y los servicios que ofrecen han sido de carácter fundamental para lograr un abordaje idóneo en cuestión de temas de violencia sexual.

Otro suceso importante a destacar es que durante cada entrevista o espacio de respuestas para cada cuestionario, se brindó orientación psicológica para el adecuado proceso de superación relacionada al trauma sufrido por parte de niños, niñas y adolescentes, ya que con estos procesos de atención psicológica se puede mejorar el entorno de vida personal, familiar y social destacando la participación del menor de edad en talleres, actividades, juegos y otros para el adecuado espacio de superación que se necesita y que las instituciones que se dedican a este abordaje no tienen contemplado dentro de sus procesos de atención, es aquí en donde cada participante, víctima, encargado o profesional fue beneficiado con esta orientación para el buen manejo del suceso traumático.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

A través de los datos recolectados, se evidencia que, el procedimiento de evaluación que utilizan las diferentes instituciones que se dedican a la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual cumplen con los protocolos necesarios para la buena atención.

El procedimiento utilizado para medir el impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en el municipio de Cuilco, es satisfactorio debido al adecuado manejo de espacios y elementos fundamentales en la obtención de información de parte de la víctima.

El procedimiento que utilizan las diferentes instituciones que se dedican a la atención del impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes es sumamente aceptable debido a los estándares del cumplimiento de los protocolos propuestos por cada instancia.

La atención del impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual inicia desde el ingreso de la víctima a la institución de atención y finaliza hasta que se refiere al espacio adecuado de investigación.

Existe revictimización en los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, debido al alto impacto que reciben dentro del abuso sufrido provocando problemas de interacción con niños, adolescentes y adultos.

La revictimización en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual se denota en comportamientos como mutismo selectivo en espacios de baja interacción o desconfianza con personas adultas.

Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en el municipio de Cuilco, Huehuetenango presentan reacciones emocionales como angustia e incomodidad al sentir la presencia de adultos desconocidos.

Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en el municipio de Cuilco, Huehuetenango contienen secuelas emocionales negativas relacionadas con llanto, pensamientos negativos, visión de túnel con relación al hecho traumático vivido.

4.2. Recomendaciones

Al CAIMI (Centro de Atención Integral Materno Infantil) que dentro de sus profesionales que se dedican a la atención de víctimas de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, puedan implementar proyectos formativos como orientación a estudiantes del nivel medio para el adecuado abordaje de violencia infantil.

Al Juzgado de Paz del municipio de Cuilco, desarrollar estrategias de mejora para la creación de espacios más amplios y equipados como salas de espera dignas para la atención de víctimas infantiles involucradas en este tipo de delito.

A los encargados del área psicológica de cada institución, Juzgado de Paz y CAIMI (Centro de Atención Integral Materno Infantil), coordinar sesiones grupales y/o individuales para el seguimiento de los casos y su incorporación a la sociedad a través de sesiones de apoyo psicológico coordinando las actividades con entidades de gobierno como la Municipalidad y entidades de apoyo internacional como Visión Mundial, USAID, entre otros.

Que cada institución fortalezca un espacio para el proyecto “Construyendo Sonrisas” del profesional en salud mental, Licenciado Bryan Guillermo Hernández Santos, con capacitaciones a personal, personas particulares, víctimas de violencia sexual, líderes comunitarios y público en general en coordinación de sesiones de orientación y apoyo encaminados a este tipo de delito.

A municipalidad del municipio de Cuielco representado por la Oficina Municipal de la Mujer, crear un programa de atención primaria para la detección de la revictimización de niños, niñas y adolescentes que en sus hogares sufren o han sufrido de violencia sexual.

A la Municipalidad, Juzgado de Paz y CAIMI (Centro de Atención Integral Materno Infantil) del municipio de Cuielco, crear estrategias de monitoreo constante dirigido hacia la población con el objetivo de reducir la problemática victimológica que permite un alto índice de crecimiento de niñas y adolescentes embarazadas a nivel departamental.

A la Municipalidad de Cuielco, Huehuetenango, en coordinación con la Policía Nacional Civil, implementar charlas en centros educativos de nivel primario y nivel medio con el objetivo de orientar a la población estudiantil a no callar cualquier indicio de violencia ya sea psicológica y/o sexual sufrida por cualquier persona.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas, brindar apoyo y asesoramiento personalizado a los estudiantes que vienen del interior de la República para fortalecer las necesidades que surgen en cada departamento abordado y empoderado por el profesional que se forma en dicha institución.

A la población en general, no importa de donde vengas, la realidad que vivimos en Guatemala es preocupante en cuestiones de violencia sexual en contra de niños, niñas y adolescentes, por ese motivo es importante que tengamos el cuidado con los pequeños y jóvenes que viven en nuestro hogar para brindarles un asesoramiento cercano y familiar.

Al lector, que con esta información pueda mejorar futuras investigaciones relacionadas a poblaciones vulnerables que sufren silenciosamente de cualquier tipo de violencia, que estos trabajos de campo sean la semilla para producir futuros frutos exactos y de atención especial en el área victimológica de Guatemala.

CAPÍTULO VI

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

Protocolo de atención para el profesional encargado de atender a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

6.1. Análisis de participantes

El proyecto de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual está dirigido a profesionales que atienden este tipo de casos en espacios específicos dentro del casco urbano del municipio de Cuilco, Huehuetenango. Entre ellos se encuentran; psicólogos, trabajadores sociales y enfermeros, mismos que laboran en instituciones como Ministerio Público, Hospital Municipal y Juzgado de Paz de dicha localidad siendo ellos, las personas quienes reciben las denuncias y apoyan con el abordaje breve inmediato.

El proyecto plantea diseñar un proceso que oriente a las y los profesionales que prestan servicio de atención psicológica a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en una intervención integral y con un abordaje adecuado, además de capacitar a los profesionales en el ejercicio de su profesión para mejorar y brindar una calidad de servicio en la atención a este tipo de víctimas, así como también busca la integración y acción activa de los involucrados (víctimas) directos e indirectos en la prestación del servicio de acompañamiento y atención psicológica a ellos y sus familias, visibilizando acciones afirmativas en los procesos de atención victimológica en el municipio de Cuilco, Huehuetenango.

Tabla 8.

Análisis de participantes

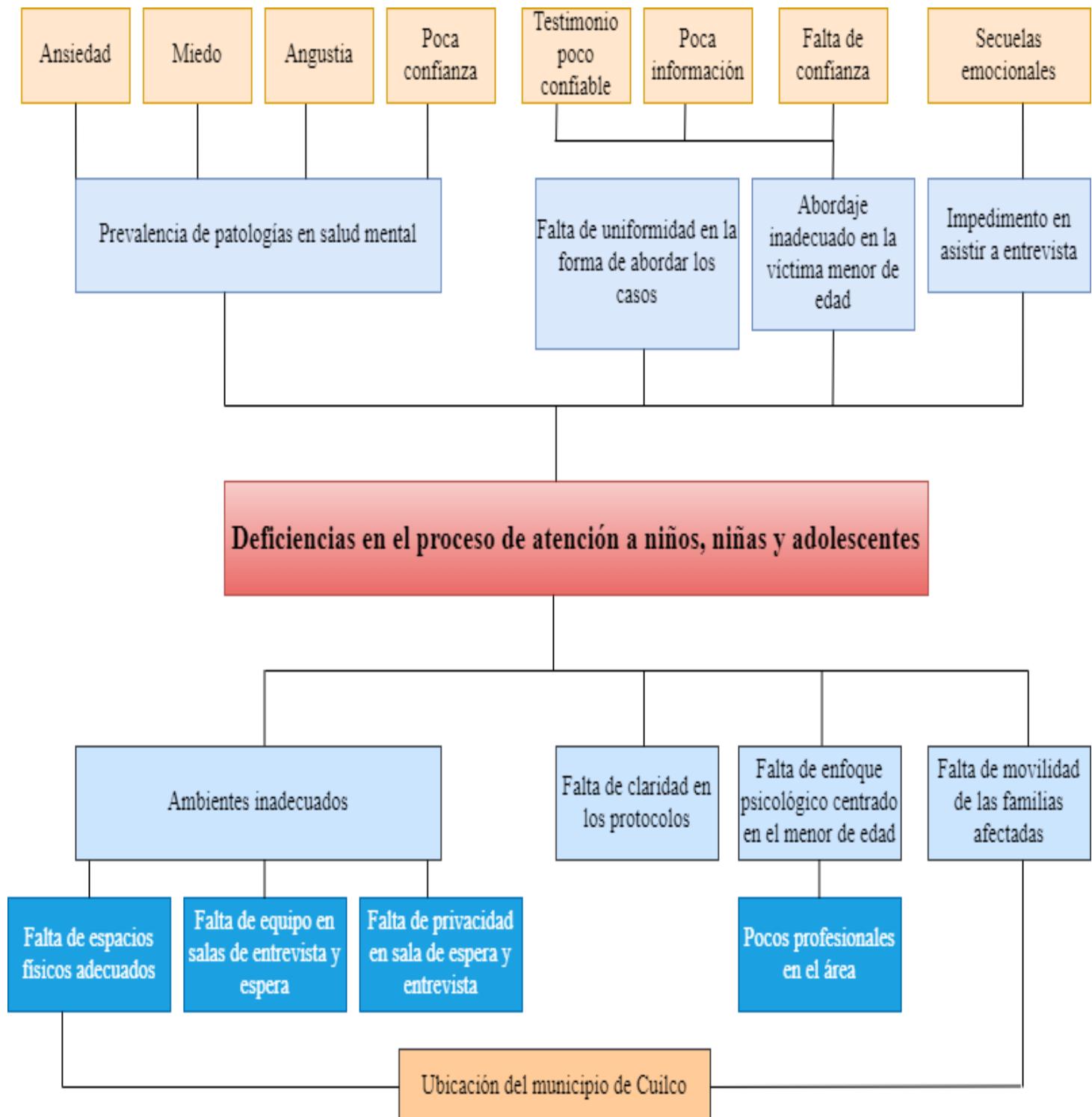
Grupo	Intereses	Limitaciones	Recursos y Mandatos
Niños, niñas y adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar el resguardo de sus Derechos • Disminuir la revictimización • Contar con apoyo legal • Mejorar la investigación dentro del proceso • Contar con estrategias de afrontamiento • Atención integral • Hacer valer el respeto de sus Derechos • Garantizar la socialización libre • Evitar secuelas psicológicas a futuro 	<ul style="list-style-type: none"> • Fallas en el procedimiento de los procesos judiciales • Mala o inadecuada atención • Falta de información • Falta de acceso a la educación • Falta de recurso económico • Distancia de vivienda • Violencia intrafamiliar • Migración a Estados Unidos • Falta de comunicación con padres de familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento informado de padres de familia. • Protocolo de abordaje. • Guía de las 100 reglas de Brasilia. • Protocolo de entrevista forense, estado de Michigan.

Grupo	Intereses	Limitaciones	Recursos y Mandatos
Padres, madres o encargados.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar el resguardo de sus Derechos a sus hijos. • Erradicar el tipo de violencia. • Rescatar el proyecto de vida de sus hijos. • Superar el evento traumático. • Mejorar su autoestima. • Brindar seguimiento de atención psicológica a sus hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de orientación en sus hijos. • Lejanía de vivienda. • Falta de atención a sus hijos. • Familiares viviendo dentro del hogar. • Violencia intrafamiliar. • Machismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento informado. • Escuela para padres. • Guía de comunicación de padres e hijos. • Guía de las 100 reglas de Brasilia. • Protocolo de entrevista forense, estado de Michigan.
Profesionales clave que atiendes a las víctimas.	<ul style="list-style-type: none"> • Ser capacitados en el abordaje de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes. • Ser formados en resolución de conflictos, toma de decisiones, 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de las Pautas del profesional entrevistador para desarrollar la entrevista. • Falta de información y capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de las 100 reglas de Brasilia. • Protocolo de entrevista forense, estado de Michigan.

Grupo	Intereses	Limitaciones	Recursos y Mandatos
	<p>gestión de recursos y temas jurídicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con los recursos materiales y recurso humano para poder dar una debida atención. • Contar con espacios adecuados para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Renuncia del proceso por parte de las víctimas. • Falta de espacios para una adecuada atención. 	

Fuente: elaboración propia.

6.2. Análisis de problemas



Como se observa en el esquema, la ubicación del municipio de Cuilco, Huehuetenango permite complicar el acceso de atención de parte de los profesionales orientados y capacitados para realizar un adecuado abordaje de calidad, procurando así el uso de protocolos que profundicen la entrevista y abordaje victimológico en niños, niñas y adolescentes. De igual manera, existen algunos inconvenientes que no permiten que el proceso de atención victimológica sea eficiente, siendo algunos de estos: la falta de cercanía de las viviendas de las víctimas con el casco urbano del municipio y la escasez de equipo en las instituciones que abordan los casos, falta de compromiso por parte de los profesionales en el abordaje de víctimas, falta de espacios de atención y poca contratación de profesionales capacitados para abordar las distintas problemáticas relacionadas con violencia sexual y así, ofrecer a la población un servicio que se relacione con la dignidad humana para su correcta aplicación en temas de atención victimológica.

6.3. Análisis contextual y diagnóstico

Municipalidad de Cuilco, (2020) brinda, dentro de su informe comunitario que, datos relevantes y exactos con relación a su ubicación, antecedentes y otros aspectos de interés, por ejemplo que el municipio de Cuilco, Departamento de Huehuetenango, está ubicado al sureste de la cabecera departamental.

La distancia de la cabecera Departamental a el Municipio de Cuilco es de aproximadamente 76 Kilómetros (40 km de carretera con dirección a la frontera Mexicana CA-1 los municipios en el recorrido son: Santa Bárbara, San Sebastián H., San Rafael Petzal y Colotenango; 10 km del lugar conocido como Naranjales Colotenango al municipio de San Ildefonso Ixtahuacán y 26 Km de este último a la cabecera municipal).

La extensión territorial de San Andrés Cuilco es de 592 Kilómetros cuadrados con una altitud de 1150 metros sobre el nivel del mar y ubicado geográficamente en las coordenadas: Latitud norte 15° 24' 25" y Longitud oeste 91° 56' 45", sus colindancias son: Al norte: La Libertad; Al este: Ixtahuacán; Al oeste: Estados Unidos Mexicanos; Al sur: Tacana, San José Ojetenam y Concepción Tutuapa del Departamento de San Marcos y Tectitán.

En este municipio se encuentran diferentes accesos a servicios profesionales de manera inmediata, algunos con limitaciones importantes y otros (muy contados) con accesos que garantizan un buen servicio y atención a las diferentes comunidades y aldeas que forman parte fundamental de dicho municipio, este acceso es característico de la población ya que cuentan con necesidades de atención ya sea a nivel judicial, comercial, económico, cultural, social, entre otros.

El Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) ubicado en la cabecera municipal (casco urbano) del municipio de Cuilco, departamento de Huehuetenango, fue creado en diciembre de 2004, cuenta con los servicios de: Consulta externa, Control prenatal, Atención del parto, Resolución quirúrgica del embarazo, Técnica Pomeroy, Legrado Uterino, Atención postnatal, Atención pediátrica, Inmunización, Control del crecimiento, Atención de emergencia y estabilización, Referencia y respuesta y Capacitación.

La Organización Panamericana de la Salud, (2012) realiza un estudio e indica que, en la implementación del CAIMI se enmarca dentro de la Reforma del sector salud y la estrategia nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna e infantil; no constituye sencillamente un servicio de atención institucional, es además, una estructura relevante para la promoción de la participación social y comunitaria y el empoderamiento del poder local; favorece el enfoque de la salud como una prioridad del gobierno local y facilita los apoyos políticos, logísticos y financieros necesarios.

El CAIMI es un servicio que contribuye directamente al logro del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio mediante la implementación de la Estrategia de Reducción de la Mortalidad Materna.

En el Centro de Atención Materno Infantil, existe un fenómeno muy particular que es la carencia de espacios adecuados para la correcta atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, ya que debido al espacio físico que presenta el centro asistencial, se limita demasiado a que los espacios específicos de atención dedicado a las consecuencias de hechos delictivos; puesto que, en la misma sala de atención, se encuentra también oficinas

administrativas que trabajan con el llenado de información sobre la población atendida a nivel local. De igual manera, los profesionales que abordan a este tipo de población no específicamente son psicólogos, apoyan de manera atenta los trabajadores sociales y enfermeros que atienden a la población en general.

La fiscalía municipal del Ministerio Público se encuentra ubicada en el casco urbano del municipio de Cuilco, Huehuetenango, ha ejercido sus funciones a partir del año 2016 a través del Acuerdo número ciento veinticinco - dos mil dieciséis (125-2016) Guatemala, diez de noviembre de dos mil dieciséis.

Dentro de esta fiscalía se encuentra la falta de personal para el abordaje eficiente de los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual ya que por ser un profesional en el área que aborda todos los casos que llegan a la fiscalía, es muy limitado el correcto proceso de entrevista debido a la alta demanda de población vulnerable y la escasez de profesionales en el área de atención psicológica victimológica.

El Juzgado de Paz del municipio de Cuilco, se encuentra ubicado en el casco urbano del municipio de Cuilco, fue creado mediante el Acuerdo Gubernativo No. 61-2013, del 06 de febrero del año 2013.

La delegación del Juzgado de Paz del municipio de Cuilco se encarga de la atención de niños, niñas y adolescente víctimas de violencia sexual a través de sus profesionales encargados, pero, la carencia más significativa que se encuentra es el espacio limitado a través de una sala específica dedicada a niños, niñas y adolescentes ya que los procesos que brindan en esta delegación van encaminados de la misma manera que con adultos, en una habitación que cuenta con una mesa y dos sillas para la entrevista, excluyendo los intereses de los menores de edad.

6.4. Análisis de objetivos

Las metas u objetivos planteados en este apartado son considerados a partir de las respuestas del árbol de problemas que proyecta las distintas condiciones negativas por las cuales la atención psicológica a niños, niñas y adolescentes ha sido un factor decadente en la población del municipio de Cuilco. Estos objetivos apoyan para la conversión de cada una de las dificultades o causas en una condición positiva, transformando cada fin en un eje concreto y factible a la realidad.

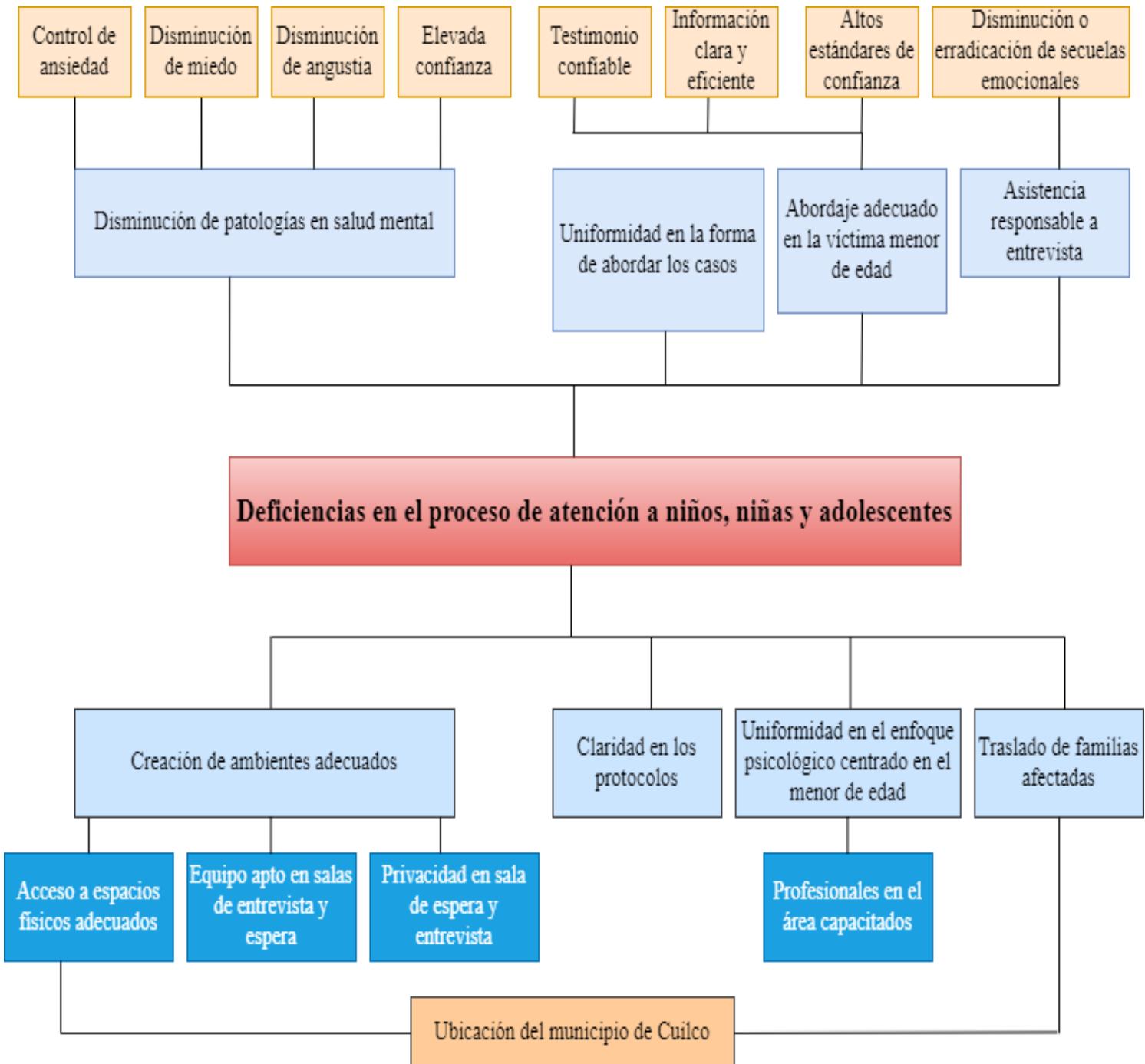
La falta de espacios dignos para la población ha sido un factor principal en la dificultad durante la entrevista en menores de edad que han sufrido un hecho delictivo sexual, permitiendo limitar las condiciones y relatos personales por el temor a ser escuchado sin su permiso.

De igual manera, la falta de uniformidad en los abordajes victimológicos en los niños, niñas y adolescentes ha sido un factos decadente y preocupante en las instituciones debido a la escasa variabilidad de herramientas psicológicas que pueden aportar en el proceso de entrevista para el esclarecimiento de la verdad vivido por parte de la víctima.

También se realiza un análisis sobre la falta de conocimientos de parte de los profesionales para realizar un adecuado espacio de confianza con la víctima, en este caso, menores de edad pues dentro de los abordajes de este grupo social deben de existir herramientas de persuasión para la extracción de información que permita concretizar los hechos delictivos y permitir al sistema de justicia llegar a la verdad del suceso delictivo.

Por último, se aborda en la lejanía que tienen las viviendas de la mayoría de víctimas con el casco urbano del municipio ya que dentro de este espacio geográfico se encuentran las instituciones encargadas de estos abordajes y la distancia de los hogares de las víctimas es un factor en contra que permite la accesibilidad para ser entrevistado y proceder a cumplir con los protocolos establecidos en el adecuado proceso de atención victimológica.

6.5. Análisis de opciones



Dentro del proyecto de intervención se proponen diferentes opciones las cuales se describen a continuación, siendo estas un producto de los objetivos que se esperan concretizar, estas opciones van en la búsqueda de realizar acciones en equipo para la capacitación sensibilizada del personal que contribuye en la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual; con la intención de crear un espacio de apoyo efectivo en el debido proceso de atención poniendo en práctica vías de comunicación asertiva y fluida en cada parte de intervención buscando el servicio mejorado que permite un desarrollo integral en la niñez y adolescencia que asisten a entrevista.

Las tres opciones que se considera pueden promover un cambio en la situación actual a la situación deseada son:

Tabla 9

Análisis de opciones.

Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 4
Contar con los espacios adecuados e idóneos para la atención de personas víctimas de hechos delictivos con el propósito de disminuir las distintas patologías generadas producto de violencia sexual.	Uniformidad en la forma de abordar los casos por parte de los profesionales capacitados para la atención de personas víctimas de cualquier hecho delictivo y prevención de la revictimización.	Creación canales efectivos de comunicación y estrategias de abordaje psicológico para la población de menores de edad.	Asistencia responsable de los familiares de la víctima en la entrevista para la toma de declaración y abordaje psicológico.

Fuente: elaboración propia.

En base a las tablas anteriores, que fueron evaluadas de manera cualitativa y cuantitativa, se establece que la opción a elegir es la número 2, ya que se busca cumplir el objetivo de crear una uniformidad en el adecuado uso de la entrevista a niños, niñas y adolescentes y sacar el máximo provecho en el proceso de atención victimológica que inicie desde el saludo hacia la víctima y sus familiares como el proceso de abordaje en general.

A continuación, en el presente cuadro de apoyo, se establece la viabilidad de las mismas opciones teniendo en cuenta algunos criterios importantes como lo son: recursos materiales, recursos humanos, tiempo estimado para el logro de objetivos, riesgos, probabilidades para el logro de objetivos y su vinculación con los sujetos beneficiarios.

Tabla 10

Análisis de alternativas.

Alternativas	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 4
Recursos materiales	Creación de espacios adecuados e idóneos para la atención de personas víctimas de hechos delictivos	Protocolo específico de atención a la víctima.	Documento con herramientas psicológicas para la creación de canales de comunicación y técnicas de abordaje victimológico efectivas.	Medios de movilización para cumplir con la responsabilidad de entrevista.

Recursos Humanos	Contratación de personal para las distintas instituciones.	Contratación de personal capacitado para los distintos tipos de violencia que existen y su correcto abordaje psicológico.	Contratación de capacitadores para los profesionales que atienden estos casos de violencia.	Contratación de personal para viabilizar la movilización de las familias que acuden a entrevista.
Tiempo estimado para el logro de objetivos	6 meses	6 meses	6 meses	6 meses
Riesgos	La falta de apoyo de las instituciones a nivel nacional para la contratación de profesionales en el área del municipio.	Falta de compromiso de parte de los profesionales en la participación de capacitaciones y atención a las personas víctimas de cualquier hecho delictivo.	Escaso compromiso en los profesionales al mantenerse informados de la variabilidad de herramientas de abordaje victimológico.	La falta de seriedad de parte de las familias para asistir a entrevista y esclarecer la información de los hechos delictivos vividos.

Probabilidades para el logro de objetivos	<p>Alta, debido a la adquisición de espacios especiales y privados dentro de las distintas instituciones que buscan la atención adecuada de víctimas de violencia en cualquiera de sus manifestaciones.</p>	<p>Media, debido a la falta de compromiso que pueden presentar los profesionales para el abordaje de estos casos. Se pueden brindar las mejores herramientas, pero si no hay compromiso y deseo de aprender, no se evidenciarán resultados productivos.</p>	<p>Media, de igual manera, por la falta de compromiso en los profesionales para mantenerse actualizados en herramientas innovadoras de abordaje en víctimas de violencia en cualquiera de sus manifestaciones.</p>	<p>Media, debido a la falta de orientación sobre el tema de violencia de parte de las familias que viven en lugares lejanos al casco urbano.</p>
Vinculación con los beneficiarios	<p>Población en general que pueda tener espacios dignos de atención y sala de espera tanto las familias como las víctimas.</p>	<p>Profesionales, funcionarios públicos e instituciones dedicadas a estos abordajes victimológicos.</p>	<p>Instituciones gubernamentales y no gubernamentales que conozcan casos de violación de derechos.</p>	<p>Asesoría y movilización para las familias que detecten casos de violencia.</p>

Fuente: elaboración propia

En base al análisis de alternativas descrito en las tablas anteriores, se ha tomado la decisión de trabajar con la opción número 2 ya que la necesidad de contar con una guía estructurada y uniforme brindará un adecuado abordaje en la población que sufre estos tipos de delitos.

6.6. Marco conceptual

Violencia doméstica.

Holden, (1998) y Atenciano (2009), citados por Luzón, (2011) realizan una sintética, pero gráfica revisión histórica del concepto y de la investigación sobre el problema dando a conocer sus inclinaciones acerca de estos acontecimientos indicando el siguiente concepto:

Parte de los sucesos de que la violencia doméstica no se nombró hasta que el movimiento feminista se hizo cargo de atender, cuidar, proteger y defender a las mujeres maltratadas a principios de los años setenta en el mundo occidental (Emerson y Dobash, 1987), citado por Anteciano (2009). Por tal razón, los problemas emocionales y conductuales de las niñas y niños expuestos a violencia doméstica no fueron objeto de interés para investigadoras/es y clínicos hasta mediados de la década de los setenta. (p. 8)

Con el tiempo se fue haciendo más evidente la necesidad de proteger la integridad de las personas dentro del ámbito familiar, por ese motivo, Saathoff y Stoffel, (1999), Hugues y Rosenberg, (2000), citados por Luzón (2011) mencionan que “A medida que el número de menores crecía en los lugares de acogimiento para las mujeres, las profesionales de las "casas de acogida" fueron tomando conciencia de las necesidades de atención que estos presentaban” (p. 8)

En ese orden de ideas, dentro del mismo proceder temporal, específicamente en una década más tarde, en los años ochenta, Holden, (1998), hace hincapié acerca de la investigación en lengua inglesa sobre las niñas y niños testigos de violencia en sus hogares que se convierte en una realidad, si bien hay que señalar que entre 1975 y 1995 sólo se

publicaron 56 artículos sobre este asunto; y que las primeras investigaciones presentaban importantes dificultades metodológicas Jouriles, et al. (2001), citados por Luzón (2011).

Tomando los conceptos de distintos investigadores y autores, un estudio puede enfocarse partiendo desde estos puntos de vista variados que permiten establecer una claridad significativa en el proceso de análisis relacionado a un determinado tema, en el caso de Bogantes (2008) hace referencia a la violencia doméstica definiéndola de la siguiente manera:

Acción u omisión, directa o indirecta, ejercida contra un pariente por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado inclusive, por vínculo jurídico o de hecho o por una relación de guarda, tutela o curatela y que produzca como consecuencia, el menoscabo de su integridad física, sexual, psicológica o patrimonial. El vínculo por afinidad subsistirá aun cuando haya finalizado la relación que lo originó. (p. 56).

Esto hace referencia a que, dentro de la familia, independientemente sea nuclear o no, pueden generarse problemas de acción a través de la violencia en cualquiera de sus manifestaciones siendo algunas de ellas: física, psicológica, sexual, patrimonial, entre otras. Las cuales permiten el decremento en la salud tanto física como mental de un infante que por razones específicas pueda bloquear algunas áreas de su cerebro o desarrollar conductas alternas a lo adecuado a su edad. Esto nos indica que, en el seno familiar, que, por regla humanitaria general, es el primer lugar de cuidado y enseñanza para los niños, puede convertirse en lo contrario para los hijos.

Procedimiento.

Roca (2000), citado por Esparza (2010) hacen referencia a que “El procedimiento de intervención psicológica puede operacionalizarse desde diferentes aproximaciones teóricas, responsables del tipo de cambio por alcanzar; no obstante todos los métodos tienen una naturaleza psicológica y existen objetivos comunes” (p. 18), en este sentido se indica que cada rama psicológica tiene un procedimiento específico que permite recabar información a través

de una serie de pasos que buscan el aprendizaje de las personas acerca de una situación vivida a través de la experiencia personal y teórica de los individuos.

Callejo, et al (2013) refieren que el procedimiento es un plan escrito y con detalles que puede ejecutar una acción y a la vez puede ser un modo de llevar a cabo determinadas acciones que se realizan de la misma forma, con una continuación de pasos específicamente definidos, que permiten realizar una ocupación, trabajo, investigación o estudio correctamente con el objetivo de brindar una herramienta específica y segura para la obtención de datos o acciones a tomar en cuenta en un grupo social, laboral, deportivo, entre otros.

En Bolivia, a través del Ministerio Público (2013) se menciona que el protocolo es una guía escrita y a su vez un manual procedimental que sirve para la valoración y atención psicológica y forense en los casos de violencia en contra de la mujer y otras víctimas en situación de violencia en cualquiera de sus manifestaciones. De igual manera éste previene contra errores de omisión en la evaluación psicológica y forense. Unifica la recolección de datos en la anamnesis como en la búsqueda de signos psicológicos de violencia, cumpliendo los pasos establecidos en el protocolo que deberá realizar el Psicólogo Forense. Queda evidenciado que el surgimiento de este manual es de vital importancia para concretar el examen mental que cada profesional de la salud utiliza para verificar el estado en el que la víctima se presenta luego de haber vivido una situación fuerte y traumática que la limita a expresar sus emociones, sentimientos, pensamientos, entre otros.

Impacto psicológico.

Dresel (2019) menciona:

Recuerdo que al principio eran muy pocas las personas que conocían el término, y menos todavía aquellas que tenían una noción clara del daño potencial que esta palabra de seis letras era capaz de infiugirles tanto al cuerpo físico como al emocional de hombres y mujeres sin distinción de ninguna naturaleza.

Estoy de acuerdo contigo en que no es fácil controlarse, pero fíjate que si tú mantienes una discusión o varias de ellas todos los días, con una duración de diez o quince minutos cada una, tu corazón experimentará ciento diez o ciento veinte latidos por minuto; estarás generando una taquicardia que consume mucha energía y obligarás al corazón a trabajar con mucho esfuerzo; si esto se mantiene a través del tiempo porque tu situación personal es conflictiva, o porque el marco laboral no es el mejor, no te será muy difícil comprender por qué has de envejecer y enfermar prematuramente. (p. 16)

Gerrity y Flinn (2000) Citados por Noji (2000) indican que existe variabilidad de efectos sobre la exposición al trauma en las personas y el desastre se ven con varios grados de horror, simpatía y temor por toda la población en general y los medios, una simple creencia arraigada dentro de la sociedad que se ha establecido por décadas, es que el dinero remedia cualquier herida psicológica que resulte del trauma y la pérdida que experimentan las víctimas de algún desastre en particular. Cuando dentro de los grupos antropológicos las heridas no curan rápidamente, puedeemerger el fenómeno de la culpa de la víctima.

Tablante (2018) realiza un análisis muy detallado e interesante relacionado a los acontecimientos que genera el impacto de la corrupción en los derechos humanos en Venezuela, indicando lo siguiente:

La crisis humanitaria que padece Venezuela evidencia de manera contundente el impacto de la corrupción en la violación sistemática tanto de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA), en particular de las personas en situación de vulnerabilidad, como también del derecho a la vida, a la información, a la libertad de expresión y de los derechos políticos. Su efecto devastador está asociado a la pobreza, desigualdad, escasez, hiperinflación, impunidad, inseguridad y violencia. Como bien se expresa en la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, es motivo de preocupación la gravedad de los problemas y las amenazas que plantea la corrupción para la estabilidad y seguridad de las sociedades al socavar las instituciones y los valores de la democracia, la ética y la justicia y al comprometer el desarrollo sostenible y el imperio de la ley (p. 175).

Niño, niña y adolescente.

Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (2011), “se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (p. 15). El concepto de niñez varía dependiendo de la cultura y legislaciones que lo rigen como país ya que, según el nivel social, adaptación de trabajo a la sociedad, educación, necesidad y superación formulan un fuerte rubro de búsqueda de empleo para mejorar la calidad de vida ciudadana.

A través de las etapas que vive, practica y transmite el ser humano, se comprende a través del Congreso de la República de Costa Rica. (s.f.) indica que:

Se considerará niño o niña a toda persona desde su concepción hasta los doce años de edad cumplidos, y adolescente a toda persona mayor de doce años y menor de dieciocho. Ante la duda, prevalecerá la condición de adolescente frente a la de adulto y la de niño frente a la de adolescente.

En América Latina se comprenden las distintas leyes que rigen el orden e interés público de la sociedad en general, González M. (2011) propone:

El concepto menor deriva de la posición de menor de edad, pero con el uso se ha convertido en una forma de designar a las niñas, niños y adolescentes, especialmente en el ámbito del derecho privado —materia familiar— y penal —menores infractores— (p. 36).

Menor de edad

También genera un aporte interesante, Sousa (2014) quien refiere que el cerebro humano es parecido a una masa frágil y húmeda que en su peso genera una sensación de aproximadamente tres kilos y que posee el tamaño relacionado a una toronja con la forma de una nuez que puede caber en la palma de la mano. Esta masa intelectual se encuentra metido

dentro del cráneo y rodeado por distintas membranas que lo protegen, se sitúa en lo alto de la columna vertebral. Este funciona durante el sueño y representa el 2% del peso total del cuerpo indicando un dato importante que consume el 20% de calorías, es decir; cuanto más pensamos, más calorías consume nuestro aparato cognitivo.

Sousa (2014) indica que el cerebro infantil se desarrolla a través de un proceso corporal que se da en el transcurso de la vida y su aprendizaje a través de las distintas conversaciones que se tienen con el adulto con relación a su entorno psicosocial. De igual manera este sistema psíquico permite la toma de decisiones que determina si es mejor cada aspecto que permite elegir el individuo y a la vez domina el sistema motor que permite el desplazamiento de este sin dejar pasar el sistema de memoria que facilita el movimiento de recuerdos al presente para emitir un comunicado a través de un estímulo. El cerebro es un sistema que emplea energía para integrar el espacio y el tiempo en la regulación de los movimientos y de la vida, a fin de cuentas.

6.7. Matriz del proyecto

Tabla 11

Descripción matriz del proyecto.

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
Fin Uniformidad en la forma de abordar los casos por parte de los	Disminuir un 25% la victimización secundaria en seis meses en niños, niñas	Evaluaciones de desempeño para verificar la ejecución del protocolo de atención y	Los profesionales que atienden los casos de violencia indican compromiso de atención y

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
profesionales capacitados para la atención de personas víctimas de cualquier hecho delictivo y prevención de la revictimización.	y adolescentes del municipio de Cuiuco.	disminución de la revictimización.	autocuidado en los niños, niñas y adolescentes víctimas.
Propósito Deficiencias en el proceso de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.	Abordar el 30% de los casos en seis meses siendo estos; niños, niñas y adolescentes del municipio de Cuiuco.	Encuesta a padres de familia sobre la eficiencia y productividad de la atención brindada en el tiempo establecido.	La adaptación de los profesionales para trabajar con el protocolo establecido es positiva debido a la buena voluntad de aprendizaje y transmisión de información entre iguales.
Componentes			
1. Creación de espacios adecuados para la atención de niños, niñas y	Mejorar las instalaciones, ampliando un 50% las diferentes instituciones que	Registro de visita institucional.	La buena disposición de las instituciones vinculadas a la atención de víctimas en cualquiera de sus

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
adolescentes víctimas de violencia sexual mejorando el acceso al entorno.	atienden casos de violencia.	Evaluación a través de encuestas.	manifestaciones para la ampliación de espacios de atención.
2. Creación de protocolo para la uniformidad de abordaje a víctimas de violencia sexual.	Ejecución del 100% del protocolo establecido para el adecuado abordaje de casos victimológicos.	Control de asistencia. Estadísticas de atención semanal.	Apoyo de instituciones que se dedican a la atención de casos de violencia.
3. Contratación de personal capacitado para atención victimológica por parte de RRHH. De las instituciones involucradas.	Contratación del 50% de profesionales del área de atención victimológica en el municipio.	Registro de actividad. Bitácora de desempeño.	El poco personal actual limita la atención a la población.
4. Apoyar en el traslado de familias y/o	Apoyo del 30% de casos de violencia en el traslado hacia las	Registro de víctimas.	La eficacia del apoyo en el traslado es fundamental para

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
víctimas que se ubican de manera distante del Casco Urbano del municipio.	instituciones que realizan los distintos abordajes.	Llenado de información personal. Datos estadísticos de asistencia.	cumplir con la disminución de secuelas psicológicas en la víctima.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 12

Descripción de actividades de proyecto.

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
1.1 Evaluación inicial del servicio y atención a víctimas de violencia sexual en el municipio por parte de la población y profesionales.	✓ Humano ✓ Tecnológico ✓ Estadísticas	Q900.00	La implantación como tal de los profesionales en el campo para el estudio de servicio actual en el área de abordaje a través de su población.
Componente 1. Creación de espacios adecuados para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual mejorando el acceso al entorno.			

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
1.2 Realización de cronograma de trabajo.	✓ Humano ✓ Tecnológico ✓ Económico	Q5,000.00	Planificación y análisis de proyecto.
1.3 Ampliación de espacios de atención victimológica	✓ Humano ✓ Albañilería ✓ Planos	Q100,000.00	Gestión y realización de planos con modelos de ampliación de salas.
1.4 Reestructuración del área de atención victimológica.	✓ Material de construcción ✓ Humano	Q150,000.00	En base a los planos realizados, movilizar los espacios de atención.
1.5 Readecuación del área de espera.	✓ Humano ✓ Material	Q5,000.00	Traslado de mobiliario para lugar temporal de atención.
1.6 Gestionar puertas y ventanas adecuadas al lugar.	✓ Construcción ✓ Madera ✓ Aluminio de construcción	Q20,000.00	Cotizar la realización de puertas y ventanas fuertes, resistentes y duraderas.
1.7 Instalación de espacios recreativos para menores de edad.	✓ Lúdico ✓ Logístico	Q20,000.00	Gestionar juegos infantiles para colocación de espacio específico.

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
1.8 Señalización de espacio de juego en las instituciones.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Concreto <input checked="" type="checkbox"/> Visible 	Q2,000.00	Gestión y compra de materiales para señalización de juegos.
1.9 División de espacios de acuerdo a la edad que se atiende.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Concreto <input checked="" type="checkbox"/> Visible 	Q6,000.00	Establecer espacios conforme a la edad de menores para su atención adecuada.
1.10 Gestionar elementos clave para el buen uso dentro de la sala de espera. (mesas, sillas, televisión, entre otros).	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Mobiliario <input checked="" type="checkbox"/> Visible <input checked="" type="checkbox"/> Concreto 	Q20,000.00	Cotización de materiales importantes y necesarios para el buen abordaje en sala de atención.
1.11 Adquisición de mobiliario y equipo para las salas de atención de acuerdo a las edades a abordar.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Mesas <input checked="" type="checkbox"/> Sillas <input checked="" type="checkbox"/> Sillones <input checked="" type="checkbox"/> Agua <input checked="" type="checkbox"/> Pañuelos 	Q20,000.00	Colocación de mobiliario en espacios clave para el buen uso dentro de la sala de atención.
1.12 Ambientar los espacios de acuerdo a la edad y/o grupo a atender.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Infografías <input checked="" type="checkbox"/> Material lúdico palpable <input checked="" type="checkbox"/> Pintura infantil 	Q10,000.00	Compra de material visual, lúdico y decorativo adecuado para las edades en

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
	✓ Dibujos de muñecos infantiles		atención para cada sala.
1.13 Gestionar compra e instalación de cámaras de circuito cerrado en cada sala.	✓ Tecnológico ✓ Inalámbrico	Q25,000.00	Planificar estratégicamente la ubicación de cámaras para la declaración del menor.
1.14 Realizar informe de lo gestionado y realizado en el proyecto.	✓ Tecnológico ✓ Digital ✓ Humano Profesional	Q500.00	En base a la experiencia y formato otorgado, indicar los medios y objetivos y si estos se cumplieron o no.
Componente 2. Creación de protocolo para la uniformidad de abordaje a víctimas de violencia sexual.			
Actividades	Recursos	Costos	Condiciones Previas
2.1 Crear protocolo de entrevista acorde a la edad de atención victimológica.	✓ Humano ✓ Tecnológico ✓ Digital ✓ Estratégico	Q500.00	Organizar ideas para plasmarlas en el proyecto.

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
2.2 Reproducción de protocolo de atención.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Digital ✓ Tecnológico 	Q2,000.00	Copias de protocolos Gestión de reproducción.
2.3 Socializar el protocolo de intervención.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Humano ✓ Digital ✓ Tecnológico 	Q2,000.00	Organizar el taller para capacitar a los profesionales.
2.4 Empoderar a los profesionales del área para brindar un adecuado abordaje.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Digital ✓ Tecnológico ✓ Lúdico 	Q2,000.00	Socializar la información para conocimiento profesional.
2.5 Adquisición de materiales clave para extraer la declaración del niño.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Muñecos anatómicos ✓ Juegos de preguntas ✓ Juegos de mesa 	Q10,000.00	Elementos fundamentales para extraer información del menor de edad.
2.6 Establecer vínculos con las instituciones que se dedican a este tipo de atención.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Diálogo ✓ Convenio ✓ Atención personalizada 	Q100.00	Generar interacción para introducir los procedimientos actualizados.
2.7 Conocer las estrategias utilizadas en las instituciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuadro de registro 	Q100.00	Dialogar para ampliar el procedimiento

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
sobre el abordaje utilizado o procedimiento a seguir.	✓ Protocolo utilizado por la institución		utilizado por las distintas instituciones que abordan casos.
2.8 Promover una cultura de cambio y adaptación a nuevos proyectos	✓ Trabajo mental ✓ Profesional ✓ Humano	Q100.00	Permitir apertura de profesionales para concientizar del nuevo protocolo.
2.9 Participar en abordajes directos para empaparse de contenido.	✓ Estudio de casos ✓ Humano	Q100.00	Intercambiar información victimológica para análisis de abordaje.
2.10 Realizar encuestas a participantes de los procesos de atención.	✓ Encuestas ✓ Verificables	Q200.00	Preparar documentos de evaluación para los participantes.
2.11 Entrevistar a los profesionales en su estrategia de abordaje de casos de violencia.	✓ Entrevistas ✓ Encuestas ✓ Estudio de casos	Q100.00	Preparar documentos de entrevista para profesionales.

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
2.12 Evaluar la funcionalidad del protocolo.	✓ Encuestas ✓ Entrevistas	Q100.00	Preparar documentos de evaluación para los profesionales.
2.13 Realización de informe de lo trabajado hasta el momento.	✓ Digital ✓ Tecnológico ✓ Humano ✓ Profesional	Q500.00	Redactar por medio de formato establecido la experiencia en base a objetivos del proyecto.

Componente 3. Contratación de personal capacitado para atención victimológica por parte de RRHH. De las instituciones involucradas.

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
3.1 Lanzamiento de consultoría para buscar profesionales del área para abordar las capacitaciones y talleres en la localidad.	✓ Humano ✓ Tecnológico ✓ Digital ✓ Concreto	Q8,000.00	Gestiones de convocatoria.
3.2 Contratación de personal para ejecución del proyecto.	✓ Humano ✓ Expedientes ✓ Entrevistas ✓ Económico	Q36,000.00	Revisión de expedientes de postulantes y elección de

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
			profesionales idóneos.
3.3 Capacitación y esclarecimiento de objetivos para personal capacitado con el proyecto.	✓ Humano ✓ Tecnológico ✓ Lúdico ✓ Económico	Q2,000.00	Formar a los profesionales con objetivos del proyecto.
3.4 Gestiones de hospedaje para personal contratado.	✓ Humano ✓ Económico	Q36,000.00	Gestionar en el área espacios de descanso.
3.5 Gestión de alimentación para personal contratado.	✓ Humano ✓ Económico	Q22,000.00	Gestionar en el área espacios de alimentación.
3.6 Gestión de transporte o viáticos para personal contratado.	✓ Humano ✓ Económico	Q36,000.00	Gestionar en el área vehículos o medios de transporte para el personal.
3.7 Actividades de acceso al entorno.	✓ Humano ✓ Documentos del municipio ✓ Guía local	Q6,000.00	Verificación del estado actual de la localidad.
3.8 Actividades de interacción con el	✓ Diálogo ✓ Entrevista	Q100.00	Acercamiento al personal que atiende

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
personal que atiende los distintos casos de violencia.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Llenado de información ✓ Evaluación 		los casos de violencia.
3.9 Entrevista a personal que atiende casos de violencia en el municipio.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Llenado de fichas ✓ Entrevista ✓ Humano ✓ Tecnológico 	Q100.00	Contacto directo con personal en abordaje victimológico para entrevista.
3.10 Recopilación de información en instituciones que atienden los casos de violencia.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Llenado de fichas ✓ Entrevista ✓ Humano ✓ Tecnológico 	Q100.00	Realización de entrevista para extracción de información.
3.11 Esclarecer realidad del municipio en el área victimológica.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluación comparativa ✓ Interacción social 	Q100.00	Estudio de historia y actualidad con autoridades locales.
3.12 Entrevista a muestra poblacional de (30) personas sobre la atención en las instituciones.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluación comparativa ✓ Interacción social 	Q1,000.00	Preparación de formato de llenado de información.
Componente 4. Apoyar en el traslado de familias y/o víctimas que se ubican de manera distante del Casco Urbano del municipio.			

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
4.1 Evaluar la solicitud de vehículo para atención de familias en comunidades lejanas.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Humano 	Q100.00	Realizar solicitud previa al abordaje de víctimas y/o familias.
4.2 Gestionar vehículo para traslado de familias lejanas al casco urbano.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Vehículo <input checked="" type="checkbox"/> Humano <input checked="" type="checkbox"/> Económico 	Q200,000.00	Ubicación geográfica de familias para movilización.
4.3 Gestión de transporte urbano para familias con acceso a los centros de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Vehículo <input checked="" type="checkbox"/> Humano <input checked="" type="checkbox"/> Económico 	Q50,000.00	Ubicación geográfica exacta de familias.
4.4 Traslado de familias de retorno a sus hogares.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Vehículo <input checked="" type="checkbox"/> Humano <input checked="" type="checkbox"/> Económico 	Q50,000.00	Traslado previo a instituciones de abordaje.
4.5 Evaluación del servicio de traslado.	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Lista de cotejo <input checked="" type="checkbox"/> Encuesta 	Q100.00	Diálogo con familias y/o víctimas sobre el servicio.
4.6 Realización de informe mensual	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Concreto 	Q100.00	Servicio a usuarios a través de traslados en

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
sobre usuarios atendidos.			vehículo institucional.

Fuente: elaboración propia.

6.8.Presupuesto

Tabla 13

Descripción de presupuesto del proyecto.

No.	Descripción	UND	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1.1	Evaluación inicial de la atención victimológica dirigida a la población.	Días	30	Q30.00	Q900.00
	1. Espacios adecuados				
1.2	Realización de cronograma	Semanas	1	Q5,000.00	Q5,000.00
1.3	Ampliación de espacios de atención victimológica	Meses	3	Q335,000.00	Q1,005.000.00
1.4	Reestructuración del área victimológica	Meses	3	Q50,000.00	Q150,000.00
1.5	Readecuación del área de espera	Meses	2	Q2,000.00	Q6,000.00
1.6	Gestionar puertas y ventanas adecuadas al lugar	Semanas	9	Q,4,000.00	Q36,000.00
1.7	Instalación de espacios de recreación para niños	Meses	3	Q,7,000.00	Q21,000.00

1.8	Señalización de áreas de juego	Semanas	3	Q2,000.00	Q6,000.00
1.9	División de espacios de atención	Meses	3	Q6,000.00	Q18,000.00
1.10	Gestionar elementos clave para el buen uso dentro de la sala de espera. (Mesas, sillas, televisión, entre otros).	Meses	12	Q4,000.00	Q48,000.00
1.11	Adquisición de mobiliario y equipo para salas	Meses	12	Q4,000.00	Q48,000.00
1.12	Ambientación de espacios	Semanas	3	Q8,000.00	Q24,000.00
1.13	Compra e instalación de cámaras	Semanas	3	Q7,000.00	Q21,000.00
1.14	Realización de informe de gestión y ejecución	Semanas	4	Q500.00	Q500.00
	TOTAL			Q434,530.00	Q1,342,300.00
	2. Creación de protocolo para la uniformidad de abordaje a víctimas de violencia sexual				
2.1	Crear protocolo de entrevista para atención	Meses	3	Q500.00	Q500.00
2.2	Reproducción de protocolo de atención	Semanas	2	Q1,000.00	Q2,000.00
2.3	Socialización del protocolo	Semanas	2	Q1,000.00	Q2,000.00
2.4	Empoderar a los profesionales del área para brindar un adecuado abordaje.	Día	1	Q2,000.00	Q2,000.00

2.5	Adquisición de materiales clave para extraer la declaración del niño.	Semana	1	Q10,000.00	Q10,000.00
2.6	Establecer vínculos con las instituciones que se dedican a este tipo de atención.	Días	2	Q100.00	Q100.00
2.7	Conocer estrategias utilizadas en las instituciones sobre el abordaje utilizado o procedimiento a seguir.	Días	2	Q100.00	Q100.00
2.8	Promover una cultura de cambio y adaptación a nuevos proyectos.	Días	2	Q100.00	Q100.00
2.9	Participar en abordajes directos para empaparse de contenido.	Días	2	Q100.00	Q100.00
2.10	Realizar encuestas a participantes de los procesos de atención.	Día	20	Q10.00	Q200.00
2.11	Entrevistar a los profesionales en su estrategia de abordaje de casos de violencia.	Día	1	Q100.00	Q100.00
2.12	Evaluar la funcionalidad del protocolo.	Día	1	Q100.00	Q100.00
2.13	Realización de informe de actividades y abordaje	Mes	1	Q500.00	Q500.00
	TOTAL			Q15,610.00	Q17,800.00

	3. Contratación de personal capacitado para atención victimológica por parte de RRHH. De las instituciones involucradas				
3.1	Lanzar convocatoria	Mes	4	Q2,000.00	Q8,000.00
3.2	Contratar personal	Semana	4	Q9,000.00	Q36,000.00
3.3	Capacitación y esclarecimiento de objetivos	Días	2	Q1,000.00	Q2,000.00
3.4	Gestiones de hospedaje	Meses	4	Q9,000.00	Q36,000.00
3.5	Gestiones de alimentación	Meses	4	Q5,500.00	Q22,000.00
3.6	Gestión de transporte	Meses	4	Q9,000.00	Q36,000.00
3.7	Actividades, acceso al entorno	Días	3	Q2,000.00	Q6,000.00
3.8	Interacción con el personal que atiende casos.	Día	1	Q100.00	Q100.00
3.9	Entrevista inicial a personal que atiende casos.	Día	1	Q100.00	Q100.00
3.10	Recopilación de información de instituciones	Días	2	Q100.00	Q100.00
3.11	Esclarecer dudas sobre el municipio	Día	1	Q100.00	Q100.00
3.12	Entrevista poblacional	Semana	1	Q1,000.00	Q1,000.00
	TOTAL			Q38,900.00	Q147,400.00

	4. Apoyar en el traslado de familias y/o víctimas que se ubican de manera distante del Casco Urbano del municipio.				
4.1	Evaluación de la solicitud de vehículo para atención de familias de comunidades lejanas.	Meses	6	Q100.00	Q100.00
4.2	Gestionar vehículo para traslado de familias lejanas al Casco Urbano.	Meses	1	Q200,000.00	Q200,000.00
4.3	Gestión de transporte urbano para familias con acceso a los centros de atención.	Meses	1	Q50,000.00	Q50,000.00
4.4	Traslado de familias de retorno a sus hogares.	Meses	1	Q50,000.00	Q50,000.00
4.5	Evaluación del servicio de traslado	Meses	6	Q100.00	Q100.00
4.6	Realización de informe mensual sobre usuarios atendidos.	Meses	1	Q100.00	Q100.00
TOTAL				Q300,300.00	Q300,300.00
TOTAL, DEL PROYECTO				Q789,340.00	Q1,807,800.00

Fuente: Elaboración propia

6.9.Cronograma

Tabla 14

Descripción del cronograma de actividades.

3.9 Entrevista a personal que atiende casos de violencia en el municipio.											
3.10 Recopilación de información en instituciones que atienden los casos de violencia.											
3.11 Esclarecer realidad del municipio en el área victimológica.											
3.12 Entrevista a muestra poblacional de (30) personas sobre la atención en las instituciones.											
Actividades											
4.1 Evaluar la solicitud de vehículo para atención de familias en comunidades lejanas.											
4.2 Gestionar vehículo para traslado de familias lejanas al casco urbano.											
4.3 Gestión de transporte urbano para familias con acceso a los centros de atención.											
4.4 Traslado de familias de retorno a sus hogares.											
4.5 Evaluación del servicio de traslado.											
4.6 Realización de informe mensual sobre usuarios atendidos.											

Fuente: elaboración propia.

6.10. Evaluación del proyecto

La evaluación se logrará a través de las siguientes fases; planificación, monitoreo, evaluación y sistematización, entendido como monitoreo y evaluación el proceso continuo de recolección y análisis de datos cualitativos y cuantitativos, con base en los objetivos planteados en el proyecto, que tiene como propósito descubrir fortalezas y/o debilidades para establecer líneas de acción, permitiendo brindar correcciones y reorientaciones técnicas en la ejecución, es también llamado seguimiento participativo.

Se realizará a través de una guía de observación y documentación del desglose, avances y deficiencias de actividades, resaltando las lecciones aprendidas y recogiendo los datos de rutina, para tomar dediciones y hacer las correcciones que garanticen la buena ejecución del proyecto y rendir cuenta de los resultados, o bien, fortalecer las bases iniciales que fungen como el génesis de un nuevo proyecto para fortalecerlo de raíz y ejecutar con mayor concreticidad y profesionalidad.

Se propone evaluar el proyecto a través de los siguientes componentes: a) objetivos y metas, b) actividades del proyecto, c) indicadores establecidos de los productos y las metas del proyecto, d) la gestión del proyecto (administración de recursos: financieros, materiales, tiempo), e) relaciones y comunicación interna, f) capacidad de crear vínculos con instituciones, g) creatividad al transmitir información, entre otros.

Evaluación previa.

- Creación de mesas situacionales con las instituciones encargadas de atender a las víctimas de violencia.
- Grupos focales de familias con víctimas de violencia sexual.
- Planificación general de evaluación del protocolo de intervención.

Evaluación concurrente

- Informe de cada consultoría buscando el cumplimiento de la planificación mediante la realización de las actividades y productos alcanzados cuantitativos y cualitativos mensualmente.
- Registro de las planificaciones técnicas y financieras buscando el cumplimiento de estas y las variables que diferencian las metas totales.

Evaluación posterior

- Reunión con personal encargado de atender a las víctimas de diversas instituciones y con familiares de víctimas de violencia sexual.
- Presentación de resultados

En la atención legal, la consulta será evidenciada por entrega de documentación, avance del proceso legal hasta la conclusión del caso; esto con el objeto de iniciar datos estadísticos acerca del uso y servicio presentado por cada profesional capacitado en los nuevos abordajes de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes.

Se pueden generar estadísticas diarias, semanales, mensuales y anuales por cada centro de atención registrado lo que permite hacer comparativos de la situación y condición de las víctimas que buscan los servicios al igual que las familias que son abordadas para comprender la complejidad de la magnitud del caso y aprender a llevar adecuadamente el caso de violencia sufrido en la familia.

REFERENCIAS

Almeida, I. (2016). *Trastorno de Personalidad por Evitación*. Universidad de Santiago de Compostela.

Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., & Arellano, C. (2020). *La investigación científica*. Universidad Internacional del Ecuador.

Blanco, A. (2006). *Violencia Doméstica: la importancia de aprender a mirar*. (C. M. 7, Ed.)
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2151969.pdf>

Bogantes, J. (2008). *Violencia Doméstica* (2 ed.). Medicina legal de Costa Rica:
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v25n2/3739.pdf>

Boscá, C. M. (2008). *El menor infractor de internamiento terapéutico*.
<https://eduso.net/res/revista/25/misclanea/el-menor-infractor-de-internamiento-terapeutico#:~:text=Este%20individuo%20recibe%20el%20nombre,o%20las%20Leyes%20penales%20especiales.>

Callejo, J. C. (2013). *Protocolo de intervención desde la terapia ocupacional en los casos del instituto de adicciones*. Excelencia Europea. <https://www.pdfdrive.com/protocolo-de-intervenci%C3%B3n-desde-la-terapia-ocupacional-en-los-e105108116.html>

Castillo, M. (2006). *El comportamiento agresivo y sus diferentes enfoques*. Psicogente.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552137012>

Castro, S. (14 de 04 de 2023). *Psicología Positiva*. Instituto Europeo de Psicología Positiva:
<https://www.iepp.es/labilidad-emocional/>

Cervera, V. (28 de 06 de 2018). *SANUS VITAE*. <https://www.sanusvitae.es/blog-control-del-pensamiento/>

Colegio de Psicólogos de Guatemala. (2011). *Código de ética*.

<https://www.colegiodepsicologos.org.gt/wp-content/uploads/2018/06/C%C3%B3digo-de-Etica-en-PDF.pdf>

Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos. (2011). *Convención Internacional sobre los Derechos del Niño*.

Congreso de la República de Costa Rica. (s.f.). *Código de la Niñez y la Adolescencia*.

Contini, N., Cohen, S., Coronel, C., & Mejail, S. (2012). *Agresividad y retraimiento en adolescentes*. Ciencias Psicológicas.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545416003>

Dresel, W. (2019). *El impacto del estrés, estrategias para detener al enemigo moderno*. (1a. ed.). Penguin Random House.

Esparza, Y. (2010). Implementación de un protocolo de intervención psicológica en pacientes pediátricos del Instituto del corazón de Bucaramanga sometidos a cirugía cardíaca.

https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/902/digital_19252.pdf?sequ%20#:~:text=Un%20protocolo%20de%20intervenci%C3%B3n%20psicol%C3%B3gica%20e%C3%BAne%20un%20conjunto%20de%20procedimientos,para%20mejorar%20su%20curso%20cl%C3%ADnico.

EUROINNOVA. (2023). *¿Cómo puedo controlar mi estado de ánimo?*

<https://www.euroinnova.edu.es/blog/como-puedo-controlar-mi-estado-de-animo>

Fernández, M. (s.f.). *Violencia Doméstica*. (Semfyc, Ed.)

<https://www.semptyc.es/wpcontent/uploads/2016/07/violencia-domestica.pdf>

Fiorotto, P. (2021). *Tipos de juego y espacios lúdicos en niños y niñas de 6 a 12 años en diferentes contextos*.

García, M. d. (2018). *Programa de intervención para el tratamiento de las autolesiones no suicidas en población adolescente.*

García, M. V. (2018). *Los problemas de conducta en la infancia.* Universidad de Almería.

Gobierno de Guatemala. (2020). *Constitución Política de la República de Guatemala.* Estudiantil Fénix.

Gomá, H. (2018). *Autoestima para vivir, cómo confiar en ti mismo y lograr lo que deseas.*

Espasa Libros, S. L. U. <https://doi.org/978-84-493-3414-6>

González, L. (17 de 01 de 2023). *CoPaLa, Construyendo Paz Latinoamericana.*

<https://doi.org/https://doi.org/10.35600/25008870.2023.17.0270>

González, M. (2011). *¿MENORES O NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES? REFLEXIONES EN EL CONTEXTO DEL DEBATE EN AMÉRICA LATINA.* Instituto de investigaciones Jurídicas de la UNAM : <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3011/7.pdf>

Hanh, T. (2016). *Silencio. El poder de la quietud en un mundo ruidoso.* URANO, S.A.U.

https://budismolibre.org/docs/libros_budistas/Thich_Nhat_Hanh_Silencio.pdf

Harrouk, C. (29 de Marzo de 2020). *ArchDaily.* <https://www.archdaily.cl/cl/936153/psicologia-del-espacio-como-impactan-los-interiores-en-nuestro-comportamiento>

HSEducación. (s.f.). *Distorsión de la realidad y las redes sociales.*

<https://www.hseducacion.com/distorsion-de-la-realidad-y-las-redes-sociales/#respond>

Luzón, J. M. (2011). *Impacto de la Exposición a Violencia de Género en Menores.* Andalucía.

Majluf, A. (1998). *Llanto del adulto.* Revista de Psicología de la PUCP.

Martínez , W. (07 de 05 de 2011). *Scribd*.

<https://es.scribd.com/document/54907117/Retraimiento#>

MayoClinic . (22 de 10 de 2022). *Taquicardia*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tachycardia/symptoms-causes/syc-20355127#:~:text=La%20taquicardia%20es%20un%20aumento,un%20s%C3%ADntoma%2C%20no%20una%20enfermedad>.

Medline Plus. (s.f.). *Biblioteca Nacional de Medicina*.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002396.htm#:~:text=El%20llanto%20es%20una%20respuesta,no%20pueden%20expresar%20sus%20sentimientos>.

Medtronic. (2022). *Acerca de la taquicardia*. <https://www.medtronic.com/es-es/tu-salud/patologias/pulso-acelerado.html>

Ministerio Público. (2013). *Protocolo de atención en psicología forense especializada para mujeres víctimas de violencia*. <https://www.pdfdrive.com/protocolo-de-atenci%C3%B3n-en-psicolog%C3%A9nica-forense-especializada-para-mujeres-v%C3%ADctimas-de-violencia-e179318896.html>

Monje, C. (2011). *Guía didáctica, metodología de la investigación*.

<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Monzón , E. (2020). *El Juego y su importancia en el desarrollo psicológico del niño*.

MundoPsicólogos. (02 de 02 de 2021). *Control mental: 7 técnicas psicológicas para dominar la mente*. <https://www.mundopsicologos.com/articulos/control-mental-7-tecnicas-psicologicas-para-dominar-la-mente>

Municipalidad de Cuilco. (2020). *Municipio de Cuilco*.

<https://municuilco.laip.gt/index.php/files/1747/29-INFORMACION->

ADICIONAL/1zGUyUOjbIe0HbRWQ-yXZKLQCoXKxULJo/29A-MONOGRAFIA-DE-CUILCO.pdf

NEURAXPHARM. (s.f.). *Estado de ánimo*. <https://www.neuraxpharm.com/es/salud/estado-animo>

Noji, E. (2000). *Impacto de los desastres en la salud pública*. Organización Panamericana de la Salud.

OPBE. (2022). *Evaluación y manejo clínico de las autolesiones en la adolescencia: protocolo basado en la evidencia*. Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud (ACIS). https://doi.org/https://doi.org/10.46995/pr_4

Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Centro de Atención Integral Materno Infantil*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10038/CAIMI-CUILCO_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palacios, F. (s.f.). *Silencio, el silencio*. Quidlibet.

Pérez, H. (1 de 7 de 2019). *Alternativas psicológicas*. <https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%A0Das%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>

PSISE. (s.f.). *Psicólogos Infantiles Madrid/ Centro de Psicología Madrid*. <https://psisemadrid.org/trastorno-de-personalidad-por-evitacion/>

Romero, F. (2009). *Los problemas de comportamiento en el ámbito educativo*. . Federación de Enseñanza de CC. OO. de Andalucía.

Sánchez, M. (2018). *Elementos de la culpabilidad penal*.

Serrano, C., Salmerón, F., Rocha, S., & Villegas, L. (10 de 08 de 2011). *Redalyc*.

<https://www.redalyc.org/pdf/836/83622474006.pdf>

Sousa, D. (2014). *Neurociencia educativa, mente cerebro y educación*. . NARCEA, S.A.

Tablante, C. (2018). *Impacto de la corrupción en los Derechos Humanos* (Instituto de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro ed.). Querétaro, México. <https://doi.org/978-607-7822-43-1>

Tamarit, J. (2006). *Culpabilidad, maldad e imputabilidad: aportaciones de la dogmática penal a la cultura jurídica europea*. <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/1a44f4a1-65ba-45a4-aa23-adab92da49aa/content>

Tello, A. (2018). *Agresividad y conductas delictivas*. Universidad Rafael Landivar.

Torres, A. (6 de Diciembre de 2016). *Labilidad emocional: ¿qué es y cuáles son sus síntomas?* Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/labilidad-emocional>

Torres, M. d. (15 de 08 de 2016). *Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales*.

https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/206/1/Torres_ML.pdf

UNICEF . (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. RexMedia.

UNICEF . (02 de Noviembre de 2016). *UNICEF*.

<https://www.unicef.org/guatemala/historias/marcada-de-por-vida-pero-con-esperanza-de-ayudar-otros#:~:text=En%20Guatemala%20cada%20d%C3%ADa%20se,y%20quedan%20en%20la%20impunidad.>

Universidad EAN. (2021). *Protocolo para el manejo psicológico a casos de crisis por parte del servicio de atención psicosocial*.

<https://universidadean.edu.co/sites/default/files/protocolos/Protocoloparacrisis.pdf>

Vidal, T., & Pol, E. (2005). *La apropiación del espacio: una propuesta teórica para*. Universitat de Barcelona.

Villamil, M. Á. (5 de Junio de 2009). *Scielo*.

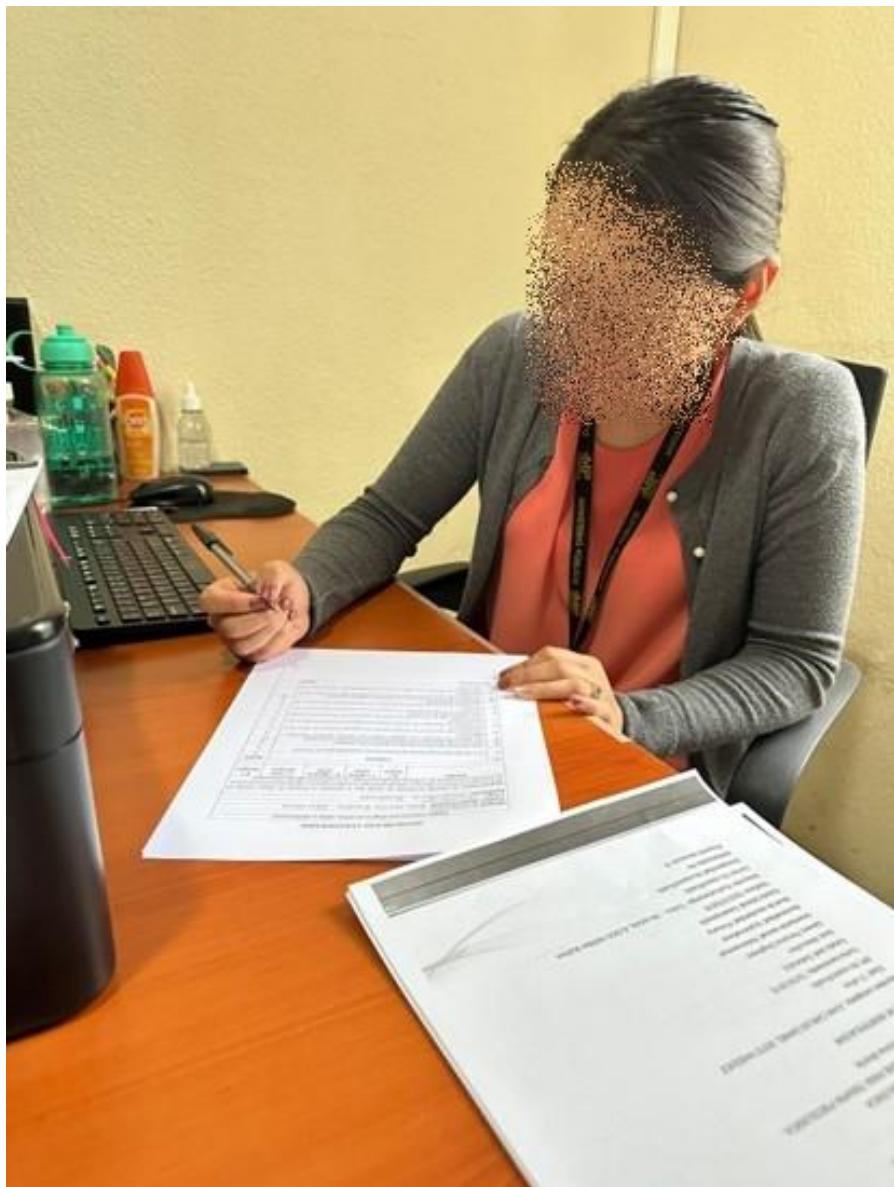
<http://www.scielo.org.co/pdf/difil/v10n14/v10n14a06.pdf>

Zammatteo, N. (2015). *El impacto de las emociones en el ADN*. Barcelona: Obelisco S.L.

ANEXOS

Profesionales que se dedican a la atención de niños, niñas y adolescentes respondiendo cuestionarios relacionados a la investigación.





Consentimiento informado para cada grupo de investigación (padres, niños, niñas, adolescentes y profesionales.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La información proporcionada por su persona será utilizada con total respeto y confidencialidad profesional.

El fin de su utilización es completamente académico y profesional en el área de psicología forense en un estudio de campo realizado por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Se agradece su participación y apoyo en este proyecto.

Yo: _____ acepto voluntariamente participar en este proceso. DPI: _____ e indico que soy un profesional de atención a la víctima.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La información proporcionada por su persona será utilizada con total respeto y confidencialidad profesional para protegerlo a usted y familia.

El fin de su utilización es completamente académico y profesional en el área de psicología forense en un estudio de campo realizado por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Se agradece su participación y apoyo en este proyecto.

Yo: _____ acepto voluntariamente participar en este proceso. DPI: _____ padre, madre, encargado de _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La información proporcionada por su persona será utilizada con total respeto y confidencialidad profesional para protegerlo a usted y familia.

El fin de su utilización es completamente académico y profesional en el área de psicología forense en un estudio de campo realizado por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Se agradece su participación y apoyo en este proyecto.

Yo: _____ acepto voluntariamente participar en este proceso. DPI: _____ padre, madre, encargado de _____

Modelos de cuestionarios aplicados a niños, niñas y adolescentes, padres de familia y profesionales.

Título: impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes.					
Dirigido a: profesionales.					
Nombre del profesional:					
Cargo:					
Institución:					
<p>Instrucciones: de acuerdo al número de escala que se presenta en la parte de abajo, escriba el número que considere se adecúe a cada pregunta que se realiza según su experiencia en los procesos de atención a la víctima de violencia sexual en el lugar en el cual usted aborda estos casos.</p>					
Escalas		0 = nunca	1 = pocas veces	2 = algunas veces	3 = casi siempre
4 = siempre					
No.	Criterios				Sesión 1
1	¿La sala de espera que brinda la institución es confortable para la víctima?				
2	¿Son cómodas las sillas en donde se atiende a las víctimas?				
3	¿El espacio de atención a la víctima cuenta con mesas para el abordaje?				
4	¿El espacio de atención a la víctima cuenta con servicio sanitario adecuado e higiénico?				
5	¿El espacio de atención a la víctima cuenta con juguetes neutros, es decir; para ambos sexos?				

6	¿El espacio de atención a la víctima cuenta con juguetes manejables para y por niños y niñas?	
7	¿Los juguetes que se encuentran en el área de atención a la víctima son sencillos para comprensión de los niños?	
8	¿El espacio o la sala de atención a la víctima cuenta con pintura adecuada en sus paredes?	
9	¿La pintura de pared del espacio de atención a la víctima genera sentimientos de seguridad y tranquilidad?	
10	¿El espacio de la sala de atención a la víctima es amplio y agradable?	
11	¿El espacio de atención a la víctima cuenta con servicio de agua pura para uso de la persona?	
12	¿El espacio de atención a la víctima cuenta con pañuelos para uso personal del agraviado?	
Total		
Observaciones:		

Título: impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes.					
Dirigido a: padres de familia o encargados.					
Nombre del padre, madre o encargado:					
Instrucciones: de acuerdo al número de escala que se presenta en la parte de abajo, escriba el número que considere se adecúe a cada pregunta que se realiza según su experiencia vivida.					
Escalas		0 = nunca	1 = pocas veces	2 = algunas veces	3 = casi siempre
		4 = siempre			
No.	Criterios				Sesión 1
1	¿El niño, niña o adolescente presenta movimientos de angustia o incomodidad?				
2	¿El niño, niña o adolescente presenta pensamientos en relación con el orden o control de las cosas?				
3	¿El niño, niña o adolescente manifiesta aceleración del corazón o comentarios similares?				
4	¿Ha notado un cambio de emociones en el niño, niña o adolescente? Por ejemplo un día está tranquilo y al siguiente se encuentra con temor.				
5	¿El niño, niña o adolescente manifiesta que no podrá superar la situación de vida traumática?				
6	¿El niño, niña o adolescente se encuentra con ánimos por los suelos?				
7	¿El niño, niña o adolescente no valora su propio ser, su propio cuerpo o su propia vida?				
8	¿El niño, niña o adolescente manifiesta ideas o conductas relacionadas a la autolesión?				

9	¿El niño, niña o adolescente manifiesta ideas o palabras relacionadas al suicidio?	
10	¿El niño, niña o adolescente presenta manifestaciones de llanto?	
		Total
Observaciones		

Título: impacto psicológico en niños, niñas y adolescentes.					
Dirigido a: Niños, niñas y adolescentes.					
Nombre del niño, niña o adolescente:					
Instrucciones: de acuerdo a la imagen que se presenta en la parte de abajo, dibuja la carita que consideres sea la ideal para responder cada pregunta que se realiza.					
Escalas	nunca 	pocas veces 	algunas veces 	casi siempre 	Siempre 
No.	Criterios				Sesión 1
1	¿Te apartas de las personas adultas?				
2	¿Te apartas de los niños, niñas o jóvenes como tú?				
3	¿Sientes que lo que pasó es culpa tuya?				
4	¿Prefieres estar alejado de tu familia?				
5	¿Te has lastimado a ti mismo con golpes o palabras?				

6	¿Te bañas, te peinas y te arreglas para salir?	
7	¿Te enojas muy rápido con las personas?	
8	¿Lloras cuando no sientes apoyo?	
9	¿Te quedas callado en algún lugar? Escuela o casa.	
10	¿Cuándo alguien adulto te habla, lo miras a los ojos?	
11.	¿Utilizas palabras de adulto aunque sean malas palabras?	
Total		
Observaciones:		