

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA



TESIS DE GRADO

DISTORSIONES COGNITIVAS Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO DE PROGENITORES Y/O PADRES
SUSTITUTOS DE NIÑOS Y NIÑAS CON ANTECEDENTES DE
ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR EN EL CENTRO
TERAPÉUTICO MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE LA PAZ

POR: ANA KAREN BLANCO CALLISAYA

TUTOR: LIC. MARCOS FERNÁNDEZ MOTIÑO

LA PAZ – BOLIVIA
Agosto, 2021

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la relación de las Distorsiones Cognitivas y las Estrategias de Afrontamiento de progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el Centro Terapéutico Municipal de La Paz.

La investigación es descriptiva, ya que explica cada una de las variables, en sus categorías e indicadores y logra que se conozca un poco más a profundidad cada una de ellas. Los alcances que se lograron son de tipo correlacional, donde se analiza si se relacionan las variables de investigación.

Debido a los alcances del estudio se realizó un diseño no experimental, ya que solo se analizó la información que se obtuvo a través de los instrumentos utilizados para recolectar los datos. Así mismo no se pretende y/o alterar ninguna variable de manera intencional solo se analizarán los fenómenos que se presenten en el estudio. El estudio también es transversal, ya que solo será en un periodo de tiempo establecido.

Para la medición de variables se utilizó dos instrumentos: EL Inventario de Pensamientos automáticos IPA y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento CSI.

En conclusión se logra afirmar que existe relación entre la variable Distorsiones Cognitivas y las Estrategias de Afrontamiento en progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el Centro Terapéutico Municipal de La Paz. Tomando en cuenta el signo positivo de la correlación, se puede afirmar que los participantes que presentan menor distorsiones cognitivas presentan mayor nivel de estrategias de afrontamiento.

Ante las atrocidades hay que tomar partido. La posición neutral ayuda siempre al agresor, nunca a la víctima. El silencio estimula al verdugo, nunca al que sufre.

Elie Wiesel (Nobel de la Paz, 1986)

DEDICATORIA

*A mi madre **Ana Bella Callisaya**, el reflejo del amor incondicional e infinito, toda mi persona se debe a su gran amor, paciencia y sabiduría, nunca dejare de admirarte. Te amo mamá.*

*A mis hermanos **Christian** y **Bruno** compañeros incondicionales de travesuras, alegrías y penas, estoy tan orgullosa de su calidad humana, no dejen de luchar por sus sueños. Los amo con todo mí ser.*

*A mi hermosa familia, mis tías; **Gladys** y **Juana** que fueron sin dudar la fortaleza infranqueable en cada etapa de mi vida. **Nazia**, estoy muy orgullosa de cada uno de tus logros y la complicidad que compartimos. **Julián** por la ternura y paciencia que es toda tu persona y **Anita** gracias por contagiarnos tu entusiasmo y tu alegría. Los amo incondicionalmente.*

*A mis abuelos **Sebastiana** y **Marcelino**, gracias por sus enseñanzas y sabiduría.*

*A mis hermosos sobrinos: **Edric** y **Baruc**, trajeron el color y la alegría a nuestro hogar con la magia de sus travesuras.*

*A **Edrián**, compañero de viaje llamado vida, no pierdas el valor que a lo largo de estos años he admirado, te amo.*

*A los amores de mi vida peludos: **Cocoa**, **Milo**, **Beauty** y los que me acompañan desde el cielo.*

AGRADECIMIENTOS

*Agradecer a mi tutor de tesis, **Lic. Marcos Fernández Motiño**, por su conocimiento científico y motivación que fue fundamental en el desarrollo de la investigación.*

*Mi agradecimiento también va dirigido a mis Tribunales: **Lic. Marco Antoni Salazar** y **Lic. Ernesto Yucra Siles**, quienes con su orientación, colaboración, observación e interés hicieron posible la realización de la presente investigación.*

*Un agradecimiento especial a la institución del **Centro Terapéutico Municipal de La Paz**, por permitirme el ingreso a la institución y por el apoyo recibido.*

*A mis amigos y compañeros de la universidad a quien agradezco no solo su amistad sino por su incondicional apoyo en especial a: **Lic. Silvia Villarroel Serrate**, **Lic. Rubén Mendoza Lipa**, **Lic. Wendy Villarroel Serrate**. Sin olvidar agradecer a: **Leslie García**, **Arleth Salvatierra**, **Semyaseth León**, **María Rene Girona**, **Mariela Choque Chura**, **Mario Aguirre**, **Rodrigo Sanchez**, **Carla Fernández** y **Caeli Mariobo**.*

Eternamente agradecida a mi Poder Superior y a mi comunidad por salvar y darle un objetivo a mi vida. A.A.

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
CAPITULO I	7
1. PROBLEMA Y OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	7
1.1 Área Problemática	7
1.2 Problema de Investigación	10
1.2.1 Problema de Investigación	13
1.3 Objetivo de investigación	13
1.3.1 Objetivo General	13
1.3.2 Objetivo Especifico	13
1.4 Hipótesis	14
1.4.1 Hipótesis de Investigación	14
1.4.2 Hipótesis Nula	14
1.5 Justificación	14
CAPITULO II	17
2. Marco Teórico	17
2.1 Abuso Sexual Infantil	17
2.1.1 Tipos de Abuso Sexual	18
2.1.2 Creencias erróneas en relación al Abuso Sexual	20
2.1.3 El Abuso Sexual Infantil en la legislación Boliviana	22
2.1.4 El abordaje de la denuncia Abuso Sexual Infantil en La Paz	23
2.1.5 Consecuencias del Abuso Sexual Infantil	23
2.2 La Victimización	25
2.3 La Familia	27
2.3.1 Vínculos Familiares	27
2.3.2 Estructura Familiar	29
2.3.3 Funciones Familiares	29
2.4 La Parentalidad	31
2.4.1 Funciones de la parentalidad	32
2.4.2 Capacidades parentales	32
2.5 La Cognición	34
2.5.1 El modelo cognitivo	35
2.5.2 Enfoque cognitivo conductual	36

2.5.3 Esquemas cognitivos.....	38
2.5.4 Pensamientos automáticos	38
2.6 Distorsiones Cognitivas.....	39
2.6.1 Filtraje o abstracción selectiva	40
2.6.2 Pensamiento Polarizado	40
2.6.3 Sobre Generalización	40
2.6.4 Interpretación del pensamiento	41
2.6.5 Visión catastrófica	41
2.6.6 Personalización	41
2.6.7 Falacia de control	41
2.6.8 Falacia de justicia o demanda de justicia	41
2.6.9 Razonamiento emocional.....	42
2.6.10 Falacia de Cambio	42
2.6.11 Etiquetas globales	42
2.6.12 Culpabilidad	42
2.6.13 Los Deberías	42
2.6.14 Falacia de razón o tener razón	43
2.6.15 Falacia de recompensa divina	43
2.6.16 Pensamiento Polarizado	43
2.7 Distorsiones cognitivas y relaciones interpersonales	43
2.8 Definición de afrontamiento	44
2.8.1 Funciones del afrontamiento	45
2.8.2 Dimensiones de las estrategias de afrontamiento	46
2.8.3 Situaciones estresantes y afrontamiento	46
CAPITULO III	49
3. Marco Institucional	49
3.1 Centro Terapéutico Municipal de La Paz.....	49
3.1.1 Misión	49
3.1.2 Visión	49
3.1.3 Mapa del lugar	50
3.2 Terapias	50
3.2.1 Apoyo emocional y psicológico	50
3.2.2 Terapias individuales	51

3.2.3 Terapias Grupales	51
CAPITULO IV	52
4. Metodología	52
4.1 Enfoque de investigación	52
4.2 Tipo de investigación	52
4.2.1 Diseño de investigación	52
4.3 Variables	53
4.3.1 Conceptualización de variables	53
4.3.2 Operalización de variables	53
4.4 Población y muestra.....	57
4.4.1 Población	57
4.4.2 Muestra	57
4.4.3 Criterios de selección	57
4.4.4 Ambiente	57
4.5 Técnicas e instrumentos de investigación	58
4.5.1 Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).....	58
4.5.2 Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA)	60
4.5.3 Procedimiento	63
CAPITULO V	64
5. Presentación de Resultados	64
5.1 Datos Sociodemográficos	65
5.1.1 Población según genero	65
5.1.2 Población según edad	66
5.1.3 Población según estado civil	67
5.1.4 Población según estudios alcanzados.....	68
5.1.5 Población según estudios parentesco con la victima.....	69
5.2 Resultado Variable: Distorsiones cognitivas	70
5.2.1 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Filtraje	71
5.2.2 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Pensamiento Polarizado	72
5.2.3 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Sobre Generalización	73
5.2.4 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Interpretación del Pensamiento	74
5.2.5 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Visión Catastrófica	75
5.2.6 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Personalización	76

5.2.7 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Control	77
5.2.8 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Justicia	78
5.2.9 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Razonamiento Emocional	79
5.2.10 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Cambio	80
5.2.11 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Etiqueta Global	81
5.2.12 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Culpabilidad	82
5.2.13 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia del Deber	83
5.2.14 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Tener la Razón	84
5.2.15 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Recompensa Divina	85
5.2.16 Comparación de Puntuaciones	86
5.3 Resultados Variable: Estrategias de Afrontamiento	88
5.3.1 Frecuencia Capacidad Resolución de Problemas	89
5.3.2 Frecuencia Capacidad Autocritica	90
5.3.3 Frecuencia Capacidad Expresión Emocional	91
5.3.4 Frecuencia Capacidad Pensamiento Desiderativo	92
5.3.5 Frecuencia Capacidad Apoyo Social	93
5.3.6 Frecuencia Capacidad Reestructuración Cognitiva	94
5.3.7 Frecuencia Capacidad Evitación de Problemas	95
5.3.8 Frecuencia Capacidad Retirada Social.....	96
5.3.9 Comparación de Puntuaciones	97
5.4 Análisis Correlación de Pearson	99
5.4.1 Diagrama de dispersión correlacional.....	96
5.4.2 Índice de correlación de Pearson	97
CAPITULO VI	104
6. Conclusiones y Recomendaciones	104
6.1 Conclusiones	104
6.2 Recomendaciones	107
Bibliografía de referencia.....	109
Anexos.....	114

INTRODUCCIÓN

El alto costo social, psicológico y en vidas humanas que conlleva el abuso sexual fue determinante para proponer la siguiente investigación. La violencia contra niños y niñas es un flagelo mundial y el abuso sexual es la forma más grave de maltrato infantil. Según el Observatorio de Justicia y la Fundación Voces Libres (2021) señalan que entre el 1 de enero y el 16 de mayo del 2021 en Bolivia se registraron 677 denuncias de niños, niñas y adolescentes que sufrieron agresiones sexuales. Esto significa que cada día 5 niños, niñas y adolescentes, fueron vejados sexualmente en el país.

El abuso sexual es un problema multicausal y su impacto afecta no solo a la víctima sino al entorno familiar, su abordaje necesita tanto del conocimiento del impacto personal y social en los niños y niñas y su entorno familiar. Es por eso que la investigación se centra en analizar los pensamientos automáticos distorsionados y estrategias parentales y como las mismas afrontan una situación como el abuso sexual intrafamiliar.

La familia es el contexto más importante del niño y niña, probablemente porque las influencias familiares son las primeras y las más persistentes, y además, porque las relaciones familiares suelen caracterizarse por una intensidad afectiva especial, así como por una capacidad configuradora de las relaciones posteriores fuera de la familia. Palacios (1999).

Así pues, sobre la figura de los padres, recae la responsabilidad de promover valores, actitudes, y comportamientos saludables y responsables que favorezcan el desarrollo sano de sus hijos, y proporcionar un contexto adecuada de desarrollo y educación para sus miembros.

Rodríguez, (2004) menciona que para desarrollar esta función, con frecuencia, la familia necesita apoyo y respaldo para confrontar los retos que los últimos cambios sociales han

comportado, y poder así aprovechar las oportunidades de cambio que se les ofrecen. p. 26

Existen familias que desarrollan estilos de afrontamiento ajustados ante determinadas situaciones que le son conflictivas, capaces de utilizar diversos mecanismos estabilizadores que le proporcionan en salud y bienestar y otras familias, que generan distorsiones cognitivas o errores cognitivos ya que son útiles para que el individuo pueda adaptarse al mundo y comprender la realidad que se le presenta ante sí.

Para realizar esta investigación se tomó en cuenta cinco capítulos correlativos y/o requeridos para su mayor comprensión:

Primer capítulo: Hace referencia al área problemática, a los objetivos y la justificación y planteamiento del problema, los cuales permiten ahondar en la dimensión de la problemática.

Segundo capítulo: Hace referencia al marco teórico, en este capítulo se conceptualiza los componentes del estudio y las dimensiones que contiene.

Tercer capítulo: Hace referencia a la metodología, se utiliza conforme a un enfoque científico, donde se toma en cuenta su enfoque, tipo y diseño de la investigación, la operacionalización de variables, asimismo la población de estudio y muestra, las técnicas e instrumentos para la investigación.

Cuarto capítulo: Hace referencia a la presentación y análisis de los resultados, en ella se manifiesta información relevante del proceso de investigación.

Quinto capítulo: Hace referencia a las conclusiones y recomendaciones, en el caso de las conclusiones se toma las conclusiones esenciales que ha llegado la investigación, por otro lado las recomendaciones permiten dar una forma de solución a la problemática encontrada en el proceso de la investigación.

CAPITULO I

1. PROBLEMA Y OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN

1.1 ÁREA PROBLEMÁTICA

La violencia contra niñas, niños y adolescentes representa la vulneración extrema de sus derechos e impacta en las esferas sociales, económicas y culturales de las familias y la sociedad. No se trata de un problema reciente. En mayor o menor medida, el maltrato a la infancia y su impacto familiar es una constante histórica, que se produce en todas las culturas y sociedades, constituyéndose en un problema universal y complejo. Valerio (2018).

El abuso sexual infantil provoca efectos altamente negativos en la vida de las víctimas y su entorno familiar, estos efectos muestran la necesidad de los profesionales de un mayor conocimiento al respecto. Las consecuencias del abuso sexual son múltiples. Los sujetos víctimas del abuso sexual infantil presentan dificultades iniciales y otras a largo plazo, ambas en áreas físicas, psicológicas y sociales, Losada y Jursza (2019)

Pereda (2009) en su estudio “Consecuencias Iniciales del Abuso Sexual Infantil”, señala que: El abuso sexual infantil es un grave problema de salud pública que, en gran parte de los casos, interfiere en el adecuado desarrollo de la víctima que lo sufre y repercute negativamente en su estado físico y psicológico. Las consecuencias psicológicas que afecta tanto a la víctima como al entorno familiar que acompañar a la vivencia del abuso sexual infantil son frecuentes y diversas:

- ✓ **Problemas emocionales:** dentro de este apartado se observan síntomas de ansiedad y depresión, baja autoestima, sentimientos de culpa y de estigmatización, también la ideación y o la conducta suicida.

- ✓ **Problemas cognitivos y de rendimiento académico:** entre los que destaca la afectación de la capacidad de atención y concentración y sintomatología hiperactiva.
- ✓ **Problemas de relación:** una de las áreas que suele quedar más afectada en víctimas de abuso sexual infantil es la relación social con iguales y adultos, ya sean pertenecientes a la familia o desconocidos, dada la ruptura que la experiencia de abuso sexual implica en la confianza de la víctima, la mayoría de las víctimas manifiestan tener pocos amigos.
- ✓ **Problemas funcionales:** dentro de este grupo se encuentran aquellas consecuencias del abuso sexual infantil que representan dificultades en las funciones físicas en las que destacan problemas de sueño, pérdida del control de esfínteres, problemas de alimentación.
- ✓ **Problemas de conducta:** dentro de este apartado se han incluido los problemas más relacionados con la conducta de la víctima, destacando las conductas sexualizadas, la conformidad compulsiva y la conducta disruptiva y agresiva. (p. 135)

El abuso sexual infantil constituye una catástrofe afectiva, emocional y social que afecta a numerosas familias ocasionando sufrimiento en los hijos, las hijas, las madres, los padres y los hermanos. Es la forma de violencia intrafamiliar con un mayor impacto afectivo y emocional sobre la niña o el niño abusado y sobre su familia, porque afecta su dignidad emocional, su libertad sexual y su bienestar integral. Quiroz & Peñaranda (2007).

Martínez (2013), manifiesta que la dinámica familiar se ve afectada en diferentes maneras, pues en primera instancia la afectada es víctima de un trauma producto de un abuso sexual, según el autor al verse la víctima afectada por este trauma psicológico, esto trae sin duda un cambio en

la dinámica familiar, pues esta cambia al verse modificada las condiciones de vida que la caracterizaban, al mismo tiempo el revelamiento de la situación de abuso genera en la familia diferentes percepciones donde puede evidenciarse una falta de comunicación y una disfuncionalidad del sistema familiar.

Una manera para defenderse frente a las amenazas es generar distorsiones cognitivas o errores cognitivos; cada uno de estos errores cognitivos puede representar un grado diferente de irracionalidad. Mencionan: Mañoso, Labrador, & Fernández (2004). No obstante, Moyano, & otros (2011) están de acuerdo que, los procesos cognitivos son útiles para que el individuo pueda adaptarse al mundo y comprender la realidad que se le presenta ante sí, sin embargo, pueden volverse desadaptativos o disfuncionales.

Ante el abuso sexual en el entorno íntimo de la familia pueden aparecer distorsiones cognitivas que según Ángeles, Díaz y Villalobos (2012) son descritas como errores en el procesamiento de información que se dan por la presencia activa de esquemas cognitivos negativos del individuo. Estas actúan de forma inconsciente sin que la persona se percate de su influencia, puede ocurrir que estos supuestos negativos se mantengan inactivos hasta que un suceso estresante o una carga emocional actúe de disparador, a través de una situación concreta puede producir errores en el pensamiento, es decir una distorsión cognitiva.

En el modelo de Lazarus y Folkman (1984) sobre el afrontamiento, quienes consideran que no son las situaciones en sí mismas las que provocan una reacción emocional, sino la interpretación que el individuo realiza de las mismas, es decir cómo se interpreta el maltrato infantil y más específicamente el abuso sexual infantil. Lizarazo (2014) define el afrontamiento como “los esfuerzos cognitivos conductuales continuamente cambiantes que realiza el sujeto para manejar

las demandas internas y/o externas, que exigen un ajuste o adaptación del individuo” p. 23. También el autor concluye que el afrontamiento toma en cuenta los esfuerzos conscientes e intencionales afectivos, cognitivos y psicosociales que una persona emplea para controlar las situaciones estresantes con el objetivo de reducirlas o eliminarlas.

Ortiz (1999) señala que hay familias que desarrollan estilos de afrontamiento ajustados ante determinadas situaciones conflictivas, capaces de utilizar diversos mecanismos estabilizadores que le proporcionen salud y bienestar, pero hay otras familias, que no pueden enfrentar las crisis por si solas, en las cuales, se observa que pierden el control, no tienen las suficientes fuerzas, y manifiestan desajustes, desequilibrios, que condicionan cambios en el proceso salud-enfermedad y puntualmente en el funcionamiento familiar, que provoca en este caso el abuso sexual infantil. p. 441.

De tal manera con la presente investigación, se pretende exponer si existe una correlación entre Distorsiones Cognitivas y Estrategias de Afrontamiento en progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual infantil en el Centro Terapéutico Municipal.

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Se debe tener en cuenta que a nivel mundial según el informe de septiembre de 2016 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada 5 mujeres y uno de cada 13 varones ha declarado haber sufrido abusos sexuales durante su infancia. En el mismo sentido, el Estudio Global elaborado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF en el año 2018 estima que más de una de cada 10 niñas sufrieron abuso sexual en su infancia. Los datos mencionados dan cuenta de que el abuso sexual representa una problemática que afecta fuertemente a la niñez y la adolescencia en todo el mundo. UNICEF (2016).

En los últimos dos años, medios de comunicación así como instancias públicas, evidencian datos respecto al abuso sexual infantil y como estas has sucedido inclusive en la pandemia por covid-19:

- ✓ El Artículo del Periódico de La Razón (2021) informo que en abril: En una audiencia cautelar, el exviceministro de Transporte y exdiputado por el Movimiento Al Socialismo (MAS) Galo Bonifaz fue enviado este jueves a la cárcel de San Pedro de la ciudad de La Paz por la denuncia de abuso sexual a su hija de nueve años. Según el fiscal Jhasmani Mita, la víctima revelo que había sido amenazada por su padre para mantener silencio por lo menos dos años. Los hechos se produjeron en 2019 y la denuncia fue presentada, según informo, en febrero.
- ✓ Una niña de 11 años fue violada y cursa 28 semanas de gestación. La abuela la llevo a un centro médico de Yacuiba debido a que noto que tenía el estómago hinchado y descubrió que su nieta llevaba siete meses de embarazo. Luego, supo que el agresor era su nieto de 17 años; hermano de la víctima. Diario Digital Opinión (2021).
- ✓ En un comunicado el Ministerio Publico (2021), El Fiscal departamental de Tarija, Wilson Tito, informo hoy que, en audiencia de juicio oral, el Ministerio Publico demostró con pruebas suficientes que Victor H. C. P. de 41 años de edad es autor del delito de violación de infante, niña, niño o adolescente cometido en contra de sus sobrinas de cinco y 13 años, por lo que el Tribunal de Sentencia Primero emitió condena a 20 años de privación de libertad en el Penal de Morros Blancos.

- ✓ Hasta junio del año 2020, la OMS calcula que hasta 1000 millones de niños y niñas de entre 2 a 17 años en todo el mundo fueron víctimas de abusos físicos, sexuales, emocionales o de abandono en el último año. Unicef (2020).
- ✓ Un artículo de La British Broadcasting Corporation (Corporación Británica de Radiodifusión) BBC, señala que la fiscalía General de Bolivia informo que solo en los dos primeros meses de la cuarentena 2020 se registraron 2.935 casos de violencia contra la mujer entre agresiones, violaciones, estupro y violaciones a niños y niñas.
- ✓ Según el periódico La Razón (2020), 108 niños y adolescentes fueron violados en la cuarentena estricta contra COVID-19. Según estadísticas de la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia (FELCV) proporcionadas al mismo periódico el departamento con más denuncias es Santa Cruz con el 38% de los casos y el segundo departamento es La Paz con el 20%. Marcando el interés urgente de estudiar este fenómeno en el departamento de La Paz.

Una vez que los progenitores del niño o niña víctima de abuso sexual deciden hacer la denuncia tienen que lidiar con las dificultades de la justicia en Bolivia y denunciar es un peregrinaje arduo, doloroso y tardío, ya que no en todas las instancias existe un trato digno, donde no se evita la revictimización, ni existe celeridad en la atención de los casos, más la pandemia por la COVID-19 resulta difícil llevar a cabo dicho proceso en busca de justicia.

Una de las instancias para llevar a cabo este proceso es la Defensoría de la Niñez y Adolescencia (DNA) quienes especifican su trabajo en la promoción, protección y defensa socio-jurídica de los derechos de niños, niñas y adolescentes y se concentran en dar continuidad al proceso penal contra el agresor sexual. UNICEF (2010).

Yamamoto (2015) menciona que es importante reconocer que los padres (madre y padre) también están sufriendo el trauma ya que ellos están conectados emocionalmente a su niño o niña y a menudo sienten una enorme sensación de miedo y angustia por el impacto del abuso sexual infantil sobre sus hijos o hijas y lo que eso puede significar para su entorno y futuro. Es por esta razón la importancia de profundizar en las reacciones del padre y madre ante el evento traumático de su hijo o hija por abuso sexual infantil, considerando que son quienes brindan las primeras respuestas a los niños y niñas.

1.2.1 Planteamiento del problema

En este contexto es que se llevara a cabo el presente trabajo de investigación formulando la siguiente pregunta:

¿Qué relación existe entre las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamiento de progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el Centro Terapéutico Municipal de La Paz?

1.3 OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamiento de progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el Centro Terapéutico Municipal de La Paz.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar las distorsiones cognitivas más utilizadas de los progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar.

- ✓ Evaluar las estrategias de afrontamiento de progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar.
- ✓ Categorizar las estrategias de afrontamiento de progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar.
- ✓ Medir la relación entre las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamiento de progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar.

1.4 HIPÓTESIS

1.4.1 Hipótesis de investigación

Hi: Existe una relación significativa entre las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamiento en progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el centro terapéutico municipal de La Paz.

1.4.2 Hipótesis Nula

Ho: No existe una relación significativa entre las distorsiones cognitivas las estrategias de afrontamiento en progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes del abuso sexual intrafamiliar en el centro terapéutico municipal de La Paz.

1.5 JUSTIFICACIÓN

El alto costo social, psicológico y en vidas humanas que provoca el abuso sexual ha sido determinante para el interés de esta investigación. ya que el abuso sexual contra niños y niñas es un flagelo mundial, siendo la forma más grave de maltrato infantil y esto representa una

vulneración extrema de sus derechos y afecta en todos los estamentos sociales, económicos y culturales y en especial al sistema familiar. Este es un problema tan grande que afecta a una de cada tres personas a nivel mundial, según las recientes investigaciones de la (OMS).

Los niños, niñas y adolescentes víctimas de delito sexual o maltrato grave están expuestos a la victimización, que es entendida como el producto del recuerdo constante del maltrato o delito sufrido a ser objeto de múltiples preguntas de lo ocurrido, en especial al tener contacto con el sistema de justicia. En el caso de los niños y niñas esta victimización vulnera el derecho a la integridad psicológica, a la intimidad y a la salud, entre otros, constituyendo una forma de maltrato sobre la cual debe prestarse atención por los efectos físicos, emocionales y cognitivos que puede ocasionar a corto, mediano o largo plazo. Oyanedel S., Juan Carlos, & Ortúzar F., Harry. (2018).

Con base en lo mencionado y evitando la revictimización en los niños y niñas, esta investigación se enfoca en los progenitores identificando y describiendo el impacto que tiene en ellos, y de manera más específica en las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamiento que presentan los progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar. Considerando que el primer paso es dar una respuesta inmediata y poner fin a la violencia sexual contra los niños y niñas por parte de los cuidadores, posteriormente hacer la denuncia para de alguna forma resarcir el daño. Situación donde los padres y madres pueden no tener las habilidades de afrontamiento para la situación traumática.

La presente investigación también posee pertinencia investigativa, por cuanto a la fecha los estudios que abordaron el impacto del abuso sexual en los progenitores son escasos. El estudio resulta útil para conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento que los progenitores usan en las situaciones traumáticas como el abuso sexual, relacionándolo a distorsiones cognitivas de los

mismos. Por otra parte, se aporta información valiosa sobre la afectación del abuso sexual en las estructuras cognitivas de los progenitores y en el entorno familiar.

Esta investigación además visibiliza una problemática importante, que el abuso sexual infantil impacta en toda la estructura familiar, por lo tanto permite reconocer la necesidad de prevenir cualquier forma de violencia en las poblaciones adultas, jóvenes e infantiles. Que pueden reducir los índices de violencia, descuido y falta de información y las consecuencias en el entorno familiar y que los progenitores tengan un espacio para desarrollar habilidades de afrontamiento en situaciones traumáticas.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ABUSO SEXUAL INFANTIL

Según Arredondo (2002) el abuso sexual es cualquier conducta de tipo sexual bajo chantaje o amenaza, que se realice con un niño, niña que incluya las siguientes situaciones, p.22:

- ✓ Tocación de genitales del niño o niña por parte del abusador/a.
- ✓ Tocación de otras zonas del cuerpo del niño o niña por parte del abusador/a.
- ✓ Incitación por parte del abusador/a a la tocación de sus propios genitales.
- ✓ Penetración vaginal o anal o intento de ella ya sea con sus propios genitales, con otras partes del cuerpo (Ej.: dedos), o con objetos (Ej.: palos), por parte del abusador/a.
- ✓ Exposición de material pornográfico a un niño o niña (Ej.: revistas, películas, fotos).
- ✓ Contacto bucogenital entre el abusador/a y el niño/a.
- ✓ Exhibición de sus genitales por parte del abusador/ a al niño o niña.
- ✓ Utilización del niño o niña en la elaboración de material pornográfico (Ej.: fotos, películas).

El abuso sexual, además implica una diversidad de contactos físicos y de otra índole no física que van desde la conducta los tocamientos indebidos, el sexo oral, el relato de historias eróticas, el exhibicionismo, la exposición a pornografía hasta la penetración sexual. Todos estos

actos transgreden el respeto a la intimidad, a la libertad y tienen por finalidad someter y dañar a la persona agraviada, Calvente (2009).

2.1.1 Tipos de Abuso Sexual Infantil según el vínculo

Molledo (2004) en su estudio “Protegiendo los derechos de nuestros niños y niñas” detalla una distinción entre abuso sexual infantil extrafamiliar e intrafamiliar, debido a que cada uno de estos fenómenos tiene sus características y dinámicas clínicas propias. Para hablar de abuso sexual intrafamiliar, es decir, es el abuso sexual cometido contra un niño o niña por un miembro adulto de la familia, se utilizara el termino abuso sexual incestuoso, con el fin de dar a entender que tanto el abusador como el niño victima están vinculados por lazos familiares, y el termino agresión incestuosa, para insistir sobre el carácter forzado de la situación.

a) Abuso sexual extrafamiliar

Cuando el agresor no pertenece al medio familiar del niño se hablara de abuso sexual extrafamiliar. El adulto agresor puede ser un sujeto totalmente desconocido para el niño, así como para su familia, o alguien conocido que pertenece al entorno del niño. Molledo (2004).

b) Abuso sexual Intrafamiliar

Molledo (2004) explican que: Es aquel en que el abusador es un familiar. En este caso, el abusador se aprovecha del vínculo familiar, tanto emocionalmente como en el ejercicio de la autoridad abusiva. Este tipo de abuso tiende a repetirse, escasamente se trata de un episodio aislado. Generalmente, se da un proceso gradual y progresivo que pasa por distintas etapas.

Si bien el mundo externo al cual los niños y niñas deben enfrentarse, en esta descripción se analiza que el lugar donde el apoyo debe primar también se convierte en un lugar donde puede ocurrir este tipo de abuso.

Y es necesario explicar las fases que gradualmente suceden el abuso sexual intrafamiliar a continuación se detalla:

Fase de seducción	El abusador manipula la dependencia y la confianza del niño o niña incitandolo a partiipar en actos abusivos. Gana la confianza de los infantes por medio de regalos y/o sobornos
Fase de interacción sexual abusiva	El abusador comienza con gestos de exhibicionismo y/o voyerismo, continuando con manoseo de las zonas erogenas de la victima obligando a tocar los suyos y/o masturbacion.
Fase del secreto	El abusador impone el silencio mediante amenazas, chantajes y manipulación.
Fase de divulgación	la situacion del abuso sexual se descubren por accidente o por una manifestacion fisica o en el niño o niña.
Fase Represiva	Muchas veces la familia y las propias victimas tienden a negar lo ocurrido, intentando hacer como si nada ha pasodo para superar y silenciar la crisis.

También destacaremos los siguientes términos para comprender el abuso con los niños y niñas:

- ✓ **Coerción:** Presión por medio de la fuerza física, la presión o el engaño.
- ✓ **Seducción:** El agresor realiza una violencia sistemática camuflada de persuasión, en la que busca ganarse la confianza del niño o la niña.
- ✓ **Asimetría de edad:** Impide la verdadera libertad de decisión, ya que los participantes tienen unas experiencias, un grado de madurez biológica y unas expectativas muy diferentes. El niño o niña no tiene la madurez biológica y unas expectativas muy diferentes.

El niño o niña no tiene la capacidad de discernir claramente lo que está bien y mal y dar consentimiento, porque no cuenta con una libertad de decisión.

2.1.2 Creencias erróneas que existen en relación al abuso sexual infantil

Arredondo (2002) señala que: en nuestra sociedad existen una serie de mitos que contribuyen a la invisibilización del abuso sexual infantil, propiciando su emergencia y mantención.

Tabla 1

En la siguiente tabla se detalla los mitos y realidades del abuso sexual infantil:

MITOS	REALIDADES
1. El abuso sexual es solo cuando ocurre una violación o penetración por parte del abusador/a.	El Abuso Sexual implica una serie de otras formas de abuso, descritas anteriormente, todas ellas consideradas como abuso sexual.
2. El abuso sexual infantil es poco frecuente o no existe.	El abuso sexual infantil constituye una forma de maltrato infantil altamente frecuente en nuestra sociedad. No obstante, el mismo temor de los niños y niñas víctimas para develar la situación, así como las aprehensiones de los padres o cuidadores al sospechar de una situación de abuso, hacen que los casos que se denuncian aún constituyan un porcentaje menor, comparado con el universo total de casos afectados por esta problemática, sospechándose la existencia de una gran cifra negra de casos de abuso sexual no detectados.
3. Los agresores sexuales son enfermos mentales.	La presunción que detrás de casa agresor/asesual existe alguna patología psiquiátrica que explique su conducta abusiva es errónea. La mayoría de los abusadores/as sexuales, si bien presenta algún tipo de trastorno psicológico a la base, realiza los abusos en conciencia sin ningún estado de enajenación mental propio de alguna patología psiquiátrica, evidenciando incluso una adaptación normal al resto de los ámbitos de su vida.
4. Los abusos sexuales son fáciles de detectar.	La creencia de que un caso de abuso sexual se detecta rápidamente es errónea. Múltiples son las razones que dificultan la identificación del abuso, tales como: miedo del

- niño o niña a castigos, amenazas del abusaron hacia el niño o niña, creencia del niño o niña de que no le van a creer o lo van a culpar de lo sucedido, y tal vez la más importante es que como adultos no estamos preparados para hacerle frente a una realidad como esta, resultándonos más simple pensar que no está sucediendo realmente, que no vemos lo que vemos, que debe ser un error lo que sospechamos, o que simplemente estamos exagerando al sospechar.
5. Los niños o niñas generalmente mienten cuando señalan que están siendo víctimas de algún abuso. La conducta más natural de los niños o niñas es decir la verdad cuando algo les afecta o les está haciendo daño, la mentira que si bien se puede dar en otros ámbitos o situaciones de la vida de un niño corresponde más bien a la fantasía. La probabilidad de que un niño o niña llegue a elaborar como fantasía una situación de abuso sexual es bajísima, por lo tanto cuando un niño o niña nos denota que algo así le ha ocurrido, lo más probable es que estemos ante una situación de abuso real.
 6. El abuso sexual infantil ocurre solo cuando hay pobreza. El abuso sexual infantil ocurre en todas las clases sociales y todos los estratos socioculturales. Lo que sucede es que en clases con mayores recursos económicos se tiende a ocultar aún más la situación, produciéndose menos denuncias a instancias públicas o privadas.
 7. El abuso sexual es provocado por la víctima. Cualquier conducta del niño o niña que ha sido víctima de una situación de abuso puede ser entendida por el agresor/a como una provocación, como una forma de justificar su propio comportamiento. Por lo tanto tras esta creencia se encuentra solo un intento de culpabilizar a la víctima de su propio comportamiento abusivo.
 8. Los abusos sexuales afectan a niños o niñas mayores o adolescentes. Los abusos sexuales pueden afectar a niños o niñas de diversas edades, siendo el grupo más vulnerable los niños o niñas menores de 12 años, encontrándose casos de niños y niñas abusados sexualmente incluso en rangos menores a los 2 años de edad.
 9. El abuso sexual infantil en lugares solitarios y en la oscuridad. La mayor parte de los abusos sexuales cuyas víctimas son niños o niñas son cometidos por personas conocidas, como ya se mencionó en el apartado anterior, y por tal generalmente ocurre en espacios familiares dentro de su entorno y a cualquier hora del día.

2.1.3 El abuso sexual infantil en la legislación boliviana

En la normativa boliviana existe la ley del código niño, niña y adolescente que prevé acciones de atención y protección a los niños y niñas en función de situaciones de violencia, algunos de los códigos relacionados al presente tema son:

Código niño, niña y adolescente.

Art. 106.- (Dignidad). Es deber de todos velar por la dignidad del niño, niña o adolescente, ampararlos y ponerlos a salvo de cualquier tratamiento inhumano, violento, deshumanizarse, vejatorio o represivo, así como denuncia ante las autoridad competente los casos de sospecha o confirmación de maltrato.

Código penal boliviano

Art. 308 (Violación). Quien empleado violencia física o intimidación, tuviera acceso carnal con personas de uno u otro sexo; penetración anal o vaginal o introdujera objetos con fines libidinosos, incurrirá en privación de libertad de cinco (5) a (15) años.

El que bajo las mismas circunstancias del párrafo anterior, aunque no mediara violencia física o intimidación, aprovechando de la enfermedad mental, grave perturbación de la enfermedad mental, grave perturbación de la conciencia o grave insuficiencia de la inteligencia de la víctima, o que estuviere incapacitada por cualquier otra causa para resistir, incurrirá en privación de libertad de quince (15) a veinte (20) años.

Art. 308 bis.- (Violación de niño, niña o adolescentes). Quien tuviera acceso carnal con persona de uno u otro sexo menor de catorce (14) años, penetración anal o vaginal o introdujera objetos con fines libidinosos, será sancionado con privación de libertad de quince (15) a veinte

(20) años, sin derecho a indulto, así no haya uso de la fuerza o intimidación y se alegue consentimiento.

2.1.4 El abordaje de la denuncia de abuso sexual infantil en La Paz

La víctima nada puede decir sobre el modo que prefiere ser atendida, ser sanada o reparada en relación a su daño, el sistema de justicia y los operadores están muy preocupados y ocupados en la vigencia plena del estado de derecho y en ejercer la justicia a favor de la sociedad, pero nadie pregunta nada respecto al dolor y trauma de la víctima y en muchos casos para los operadores de justicia que son: la Policía, Ministerio Público, Juzgados y Fuerza Especial de Lucha Contra el Crimen, les resulta un estorbo pues por su pobreza de recursos presupuestarios hace que no pueden contar con ambientes adecuados para entender a las víctimas, especialmente si estas son niños y niñas, es así que no saben cómo enfrentar problemas de crisis psicológicas y físicas de las víctimas.

Cuando una víctima acude a los órganos de justicia a sentar su denuncia, pese al dolor y daño sufrido, con una actitud de colaboración para esclarecer los hechos del delito, generalmente no recibe un trato y atención adecuados, no recibe asistencia inmediata, no es informada debidamente sobre el proceso, y no recibe un trato respetuosos, y de esta manera se puede ver que la víctima se encuentra muchas veces olvidada por la justicia. Cortez (2007).

2.1.5 Consecuencias del abuso sexual infantil

Arredondo (2002) explica que son múltiples las consecuencias que para un niño o niña puede conllevar el hecho de haber sido víctima de abuso sexual. Estas consecuencias pueden variar de un niño a otro, dependiendo de sus propias características.

Tabla 2

A continuación se resume algunas de las principales consecuencias:

	CONSECUENCIAS EMOCIONALES	CONSECUENCIAS COGNITIVAS	CONSECUENCIAS CONDUCTUALES
	A corto plazo o en periodo inicial a la agresión		
Corto plazo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sentimientos de tristeza y desamparo. ✓ Cambios bruscos de estado de ánimo ✓ Irritabilidad ✓ Rebeldía ✓ Temores diversos ✓ Vergüenza y culpa ✓ Ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Baja en rendimiento escolar ✓ Dificultades de atención y concentración ✓ Desmotivación por tareas escolares ✓ Desmotivación general 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conductas agresivas ✓ Rechazo a figuras adultas ✓ Marginación ✓ Hostilidad hacia el agresor ✓ Temor al agresor ✓ Embarazo precoz ✓ Enfermedades de transmisión sexual
	A mediano plazo		
Mediano plazo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Depresión enmascarada o manifiesta ✓ Trastornos ansiosos ✓ Trastornos de sueño: ✓ Terrores nocturnos ✓ Insomnio ✓ Trastornos alimenticios: Anorexia, bulimia, obesidad. ✓ Distorsión de desarrollo sexual ✓ Temor a expresión sexual ✓ Intentos de suicidio o ideas suicidas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Repitencias escolares ✓ Trastornos del aprendizaje 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fugas del hogar ✓ Deserción escolar ✓ Ingestión de drogas y alcohol ✓ Inserción en actividades delictivas ✓ Interés excesivo por juegos sexuales ✓ Masturbación compulsiva ✓ Embarazo precoz ✓ Enfermedades de transmisión sexual
	A largo plazo		
Largo plazo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disfunciones sexuales ✓ Baja autoestima y pobre auto concepto ✓ Estigmatización: sentirse diferente a los demás ✓ Depresión ✓ Trastornos emocionales diversos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fracaso escolar 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prostitución ✓ Promiscuidad sexual ✓ Alcoholismo ✓ Drogadicción ✓ Delincuencia ✓ Inadaptación social ✓ Relaciones familiares conflictivas

En todo caso, según la Unicef (2010), el impacto del abuso sexual debe conducir a la evaluación de cada víctima en particular, lo que dependerá de una serie de variables tales como:

- ✓ La identidad del agresor, siendo más complicado cuando medie una relación afectiva entre el agresor y la víctima.
- ✓ La edad del agresor parece tener mayor impacto desde la perspectiva del uso del poder.
- ✓ La existencia de historia de abusos y maltratos anteriores así como de la duración del abuso, siendo tanto más grave cuando el abuso ha sido prolongado.
- ✓ La pluralidad de los agresores.
- ✓ La personalidad del niño o niña, víctima así como su asertividad, sus habilidades sociales y cognitivas que pueden coadyuvar en la modulación de la vivencia del abuso.
- ✓ El uso o no de violencia física o amenaza.
- ✓ La reacción del entorno inmediato del niño o niña cuando el abuso se ha descubierto, aminorando sus nocivos efectos si el agraviado cuenta con la credibilidad y soporte familiar; y, en ese sentido, cuando se adoptan medidas rápidas y eficaces para la disposición de apoyo social.

2.2 LA VICTIMIZACIÓN

Es el acto o proceso de victimizar o el proceso de ser victimizado. Cuando cualquiera de sus derechos ha sido violado por actos deliberados y maliciosos. Es la persona sobre la cual recae

la acción criminal, o aquella que sufre las consecuencias nocivas de dicha acción. *Revista Estudio Criminal* (2020).

El impacto del delito en las víctimas no solo se presenta como la transgresión de sus derechos y la consecuente alteración de sus vidas, en efecto, las repercusiones del daño provocado por el abuso sexual, comprenden todo el espectro del desarrollo físico, psicológico y social del niño o niña. Este primer impacto es conocido como victimización primaria o primera victimización. Paredes (2019).

Por consiguiente, Paredes (2019) indica que las evoluciones y entrevistas médico-forenses que el menor de edad víctima debe atravesar con el objeto de que se constituyan en pruebas útiles para la persecución y eventual acusación penal del agresor, implican malestar e impactos victimizantes acaecidos sobre los agraviados en su contacto con los sistemas policiales, fiscales, judiciales. Estas repercusiones se enmarcan dentro de la revictimización o victimización secundaria y guarda relación con el trato recibido por los operadores de justicia y el tiempo, normalmente extenso, de la investigación fiscal y juzgamiento.

En otro plano, debe considerarse que si la sociedad y la familia estigmatizan directa o indirectamente a la víctima, es probable que esta tenga dificultades en su integración social y limitaciones en la repercusión de la normalidad de su vida cotidiana, encontrándose, en este caso frente al fenómeno de la victimización terciaria. Gonzales (2011).

2.3 LA FAMILIA

Es un grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas. Conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales afines a un linaje. Conjunto de individuos que tienen algo en común, grupo numeroso de personas.

En la familia es donde los hijos e hijas aprenden los valores del amor, afecto, respeto, libertad, pero sobre todo en el seno familiar se aprende la socialización. Ya que la familia es la célula primaria de la sociedad, ella asegura el crecimiento de los pueblos y fomenta su prosperidad y desarrollo. Tiene su razón de ser en las necesidades a las que debe responder y cumplir para garantizar la supervivencia de las generaciones más jóvenes. La familia como sistema se compone de los subsistemas: padres, hijos, hermanos.

La familia es el principal núcleo de interacción social, la principal fuente de influencia que tienen los niños desde que nacen, y, como menciona Plata (2003), es por excelencia el principio de continuidad social, que conlleva, transmite y asegura la estabilidad social de ideas y de la civilización. Es la primera unidad social donde pueden satisfacerse inicialmente las necesidades y requerimientos para el adecuado nacimiento, crecimiento y desarrollo de los individuos.

2.3.1 Vínculos familiares

Escalante y López, (2002) mencionan que los vínculos familiares se forman a través de una combinación de enfoques:

- ✓ **Biológicamente:** el enfoque biológico en la familia se refiere a la vida en común de dos personas de sexo distinto para la reproducción y conservación de la especie, la preservación de los miembros de la familia y la crianza de los hijos en el ambiente familiar.

- ✓ **Psicológicamente:** los miembros de la familia están ligados en interdependencia mutua para la satisfacción de sus necesidades afectivas, presenta a la familia, como una institución social, constituyendo un área de desenvolvimiento en el que intervienen la patria, el suelo natal, las condiciones de desarrollo y la determinación de la dirección de despliegue.

La familia clásica consiste en la vida en común, duradera, de una mujer con sus hijos, con distribución de trabajo y bajo protección y ayuda de un hombre. Aguilar (2001), p. 50.

- ✓ **Socialmente:** proporciona identidad y estatus. Además no debemos olvidar que la familia es el principal agente socializador y en ella se reproduce la cultura, los valores y las formas de organización.

La familia es el primer tejido social que enseña al niño las bases de la vida humana es una dinámica de interacciones recíprocas basadas en la comunicación. Es el aspecto vital donde el niño recibe las primeras estimulaciones sensoriales, afectivas, lingüísticas sociales, etc., que le convierten en un miembro activo de su comunidad, e incorporan a las pautas culturales de su entorno, Aguilar (2001) p.51.

Los padres son los primeros modelos significativos de conducta social afectiva y los hermanos constituyen el subsistema primario para aprender las relaciones con sus padres.

Los padres transmiten ciertas normas y valores respecto a la conducta social, a través de información, refuerzos, castigos y sanciones, comportamiento y modelaje de conductas interpersonales. Hidalgo (1999), p. 20,21.

- ✓ **Económicamente:** también en interdependencia mutua, el grupo familiar satisface las necesidades materiales mediante la provisión de recursos.

En nuestros días se hace cada vez más clara la necesidad de investigar interacciones entre familia y sociedad y configurar programas de acción acordes a cada disciplina de las ciencias

sociales a fin de hacer posible un desarrollo más integral y armónico de la familia. Por consiguiente, se debe entender a esta como un fenómeno micro-social que representa los valores de la sociedad y desempeña un papel protagónico en la formación de nuevas generaciones, Taborga (2003).

2.3.2 Estructura familiar

El termino estructura se puede definir como aquella entidad, tangible o intangible, en la que sus elementos se encuentran ordenados según un principio o ley. Pues bien, cuando observamos una familia, la podemos describir tanto por su estructura familiar como por su proceso.

2.3.3 Funciones familiares

Para Escalante y López (2002) mencionan que existen siete funciones básicas y primordiales que debe cumplir la familia:

- ✓ Brindar identidad al menor: Al nacer, el individuo incorpora para sí no solo las características biológicas de sus padres, sino también sus características psicosociales; lo mismo recibe actitudes y hábitos, valores personales, estilos de vida, costumbres, cultura y estatus socioeconómico, sentido de pertenencia; nombre, apellido, elementos todos que lo particularizan y constituyen su identidad.
- ✓ Proporcionar protección. Los niños dependen absolutamente para su supervivencia de las personas que los cuidan; y solo a través del tiempo y en forma paulatina va adquiriendo autonomía e independencia.
- ✓ Desarrollar y establecer la seguridad básica. A través de la adecuada satisfacción de sus necesidades primarias y de una relación afectiva, en especial del contacto físico, calidez

y la atención, el niño logra desarrollar y establecer la seguridad básica, que no es otra cosa que la convicción de sentirse querido e importante, especialmente por los padres.

- ✓ Brindar las primeras y más importantes experiencias sociales. La familia es la célula social por excelencia; en ella el individuo aprende a compartir su espacio con los demás, desarrollando esquemas de interrelación que son transmitidos en el trato cotidiano que recibe de las personas que conviven con él, particularmente de sus padres.
- ✓ Dictar y determinar la introyección de normas sociales de convivencia. Esto es porque el individuo incorpora modelos de conducta en relación con los demás y establece para sí controles personales acerca de lo que debe ser su actuación social, diferenciando lo que es permitido de lo que no es.
- ✓ El aprendizaje de la expresión amorosa. A medida que crece y a través del contacto físico, el niño aprende a expresar sus emociones y sentimientos, los cuales permitirán construir el futuro y mantener relaciones afectivas significativas.
- ✓ Constituir un filtro con el resto de la sociedad. La pequeña sociedad familiar permite al niño experimentar con su propio comportamiento en la relación con los otros; las trasgresiones, deficiencias y errores de conducta son probados por él y son a su vez moldeados y combatidos dentro del hogar, definiendo en buen grado los márgenes de permisividad y/o restrictividad que tendrán en el futuro.

Una vez analizada cada una de estas funciones, uno se puede percatar de la influencia tan grande de la familia en el comportamiento de los individuos, y particularmente en el de los niños y adolescentes. Como se ha dicho, la familia moldea la forma de ser de estos individuos, les establece las pautas de comportamiento aceptadas, los valores, toda una gama de comportamientos

regidos e influenciados por el núcleo familiar. Dicha influencia puede ser tanto positiva como negativa; desafortunadamente, la mala influencia puede tener como consecuencia la presencia de conductas antisociales, por mencionar un ejemplo. La forma en que se establece este tipo de conductas está regida por los patrones de interacción, los cuales constituyen la estructura de la familia. Minuchin, (citado por Plata, 2003) mencionan que la familia necesita de una estructura confiable para poder desempeñar sus funciones y apoyar tanto la individualización como la proporción de un sentimiento de pertenencia de sus miembros.

2.4 LA PARENTALIDAD

La parentalidad tiene que ver con las actitudes y la forma de interactuar en las relaciones paterno/materno filiales. El concepto de parentalidad hace referencia a las actividades desarrolladas por los padres y madres para cuidar y educar a sus hijos, al tiempo que promueven su socialización. La parentalidad no depende de la estructura o composición familiar, sino que tiene que ver con las actitudes y la forma de interaccionar en las relaciones paterno/materno filiales. Según Cartié, Ballonga, y Gimeno (2008):

Cada uno de nosotros parece tener una forma de interaccionar y una predisposición para poder ejercer de padre o madre, siguiendo unos modelos o patrones que seguramente hemos vivido durante nuestra infancia y/o adolescencia. Sin embargo, estos patrones deben permitir a la familia ejercer unas funciones en relación con los hijos, que en términos generales y desde un punto de vista evolutivo-educativo se concentran. p. 27.

2.4.1 Funciones de la parentalidad

Según Muñoz, (2005), las funciones que cumplen el padre y/o madre son:

- ✓ Asegurar su supervivencia y su crecimiento sano.
- ✓ Aportarles el clima afectivo y de apoyo emocional necesarios para desarrollarse psicológicamente de forma sana.
- ✓ Aportarles la estimulación que les dote de capacidad para relacionarse de forma competente con su entorno físico y social.
- ✓ Tomar decisiones respecto a la apertura hacia otros contextos educativos que compartirán con la familia la tarea educativa y socializadora del niño. Entre todos estos contextos destaca especialmente la escuela.

2.4.2 Capacidades parentales

Las capacidades parentales se conforman a partir de la articulación de factores biológicos y hereditarios y su interacción con las experiencias vitales y el contexto sociocultural de desarrollo de los progenitores o cuidadores de un niño o niña.

Las capacidades parentales fundamentales son las siguientes:

- ✓ **La capacidad de apego:** tiene relación con los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que tiene los padres o cuidadores para apegarse a los niños y responder a sus necesidades. La teoría del apego de Bowlby (1988) ha puesto de manifiesto que en los primeros años de vida, la cercanía del niño con padres o cuidadores que apoyen su desarrollo constituye una fuente de recursos significativos en función de su vida futura. Una persona que durante su infancia

tuvo apego seguro con sus padres, en su adultez podrá desarrollar relaciones basadas en la confianza y seguridad. En cambio una persona que durante su infancia, tuvo experiencias negativas con sus padres, las que generaron apegos de tipo inseguro o desorganizado, tendrá dificultades para establecer relaciones en las que no intervengan ansiedades, inestabilidades, desconfianzas inscritas en su psiquismo.

- ✓ **La empatía:** tiene que ver con la capacidad de los padres de sintonizar con el mundo interno de sus hijos reconocer las manifestaciones emocionales y gestuales que denotan estados de ánimo y necesidades, lo que favorece el desarrollo de mecanismos de respuesta adecuados a las necesidades de los niños.
- ✓ **Los modelos de crianza:** son modelos culturales que se transmiten de generación en generación, que tiene relación con los procesos de aprendizajes que desarrollan los padres con sus hijos, vinculados con la protección, educación y satisfacción de necesidades.
- ✓ **La capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios:** la parentalidad es una práctica social, que requiere conformar redes de apoyo, que fortalezcan y proporcionen recursos para la vida familiar. En este sentido la existencia de redes familiares, sociales e institucionales, así como el reconocimiento y validación de estas por padres y cuidadores, constituyen un elemento significativo en el desarrollo de una parentalidad bien tratante.

Se puede considerar A los recursos institucionales como una fuente central para el apoyo de la vida familiar. Diversas investigaciones, Aebi (1990) han revelado como ausencia de redes

institucionales de apoyo a la familia constituyen un factor central para explicar conflictos relacionados con las denominadas familias disociadas (ausencia de un progenitor por divorcio, separación o abandono de hogar).

2.5 LA COGNICIÓN

La palabra cognición corresponde a la etimología latina de los términos conocimiento y conocer. El significado de la palabra conocer es “captar o tener la idea de una cosa, llegar a saber su naturaleza, cualidades y relaciones, mediante las facultades mentales”. Martínez (2019).

Para Neisser (1976), cualquier cosa que conozcamos acerca de la realidad, tiene que ser mediada, no solo por los órganos de los sentidos, sino por un complejo de sistemas que interpretan y reinterpretan la información sensorial.

Según Martínez (2019), se entiende por cognición:

- ✓ Conjunto de procesos mentales que tienen lugar entre la recepción de estímulos y la respuesta a estos.
- ✓ Funciones complejas que operan sobre las representaciones perceptivas o recordadas de la memoria a largo plazo.

Son procesos estructurales inconscientes que derivan de experiencias del pasado, facilitan la interpretación de estímulos y afectan la dirección de conductas futuras, existiendo esquemas para distintas situaciones. Desde los datos aportados por los sentidos, o datos de entrada, pasando por todas las etapas internas de retraducción, elaboración y almacenamiento para su eventual utilización posterior. Estas etapas pueden agruparse para efectos de su estudio, en procesos cognitivos simples, y procesos cognitivos superiores.

2.5.1 El modelo cognitivo

El modelo cognitivo se crea originalmente como tratamiento de la depresión, este fue adaptando a otros cuadros mentales, lo que hizo que se modificaran los objetivos, tecnología y tiempos sin embargo el postulado teórico se mantuvo sin cambios. El cual básicamente plantea que toda perturbación en el pensamiento, la cual influye en el comportamiento y estado de ánimo en uno de sus primeros alcances sobre el mencionado postulado teórico, encuentra tres niveles de cognición que tendrían gran relevancia sobre el cuadro de la depresión y su tratamiento: los esquemas o asunciones subyacentes, los pensamientos automáticos y las distorsiones cognitivas. Beck (2000).

Es por esto que para hablar de distorsiones cognitivas debemos mencionar la obra de Beck siendo el primero en referirse a las distorsiones cognitivas en un principio con el fin de tratar la depresión, de forma estructurada y breve, enfocado básicamente a la modificación de las conductas y el pensamiento disfuncional.

Beck, Rush, Shaw y Emery (1983) mencionan el impulso que tuvo la influencia del trabajo de Albert Ellis en la terapia cognitiva, la terapia racional-emotiva de Ellis cuyo objetivo consiste en hacer que la persona tome conciencia de sus creencias irracionales y las consecuencias emocionales inadecuadas de estas, similar a lo que pretende la terapia cognitiva al enfocarse básicamente en la modificación de las conductas y el pensamiento disfuncional.

El modelo cognitivo explica que todo estímulo antes de que el individuo emita una respuesta en forma de emoción o conducta primero debe pasar por un proceso cognitivo que interpretara el estímulo recibido valiéndose de esquemas cognitivos previos, Ángeles, Villalobos

y Paz (2012). Es decir, se basa en la teoría que todo efecto y conducta del individuo está determinada en una gran parte por el modo que esta estructura el mundo, Beck et al. (1983).

2.5.2 Enfoque cognitivo conductual

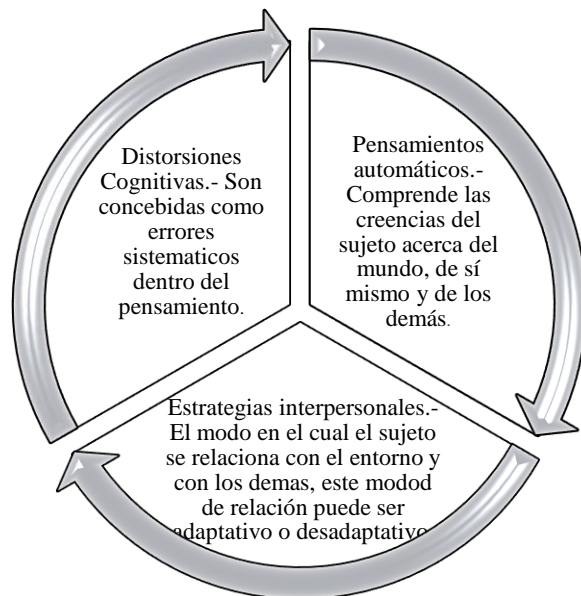
El cognitivismo de Beck (1962), centra su estudio en la formulación de esquemas cognitivos automáticos desadaptativos y su influencia en las situaciones cotidianas. Por ende la teoría cognitivo conductual postula que los efectos y la conducta del individuo se encuentran determinados por la manera en como el sujeto tiene a estructurar su mundo.

Según el enfoque cognitivo-conductual los pensamientos disfuncionales o distorsiones cognitivas se integran como elementos fundamentales dentro de los trastornos de personalidad. Los patrones de pensamientos disfuncional interactúan en el sujeto, constituyéndose como gestores de una respuesta desadaptativa ante el entorno, Cabezas (2006).

Existen tres aspectos dentro de la cognición humana en la que Beck y su teoría hicieron hincapié, Oldham (2007).

Figura 1

La Figura 1 figura relaciona los aspectos más importantes de la teoría de Beck a continuación:



Nota: Como se aprecia en la figura, los aspectos más importantes en la formación de esquemas distorsionados de pensamiento son tres, estos se los ha representado en un esquema circular de forma que contengan un orden específico.

En primer lugar, los pensamientos automáticos comprenden las creencias del sujeto acerca del mundo, es decir, el individuo comienza a forjarse una creencia específica de sí mismo y de su entorno. Con ello, el sujeto es capaz de establecer un modo de relacionarse con su mundo; tomando en cuenta que el nivel de adaptabilidad al entorno depende en gran medida de las creencias ya establecidas. Finalmente, al establecerse las creencias del individuo sobre el mundo y el grado de relación con él, se conciben las distorsiones cognitivas, conocidas también como errores automáticos del pensamiento racional.

2.5.3 Esquemas cognitivos

El término de esquema fue usado originalmente en psicología cognitiva por Barlett citado Camacho (2003) haciendo referencia a los procesos que guardan relación con la memoria. El término fue nuevamente usado y reformulado por distintos autores, pero es Beck et al. (2010) quien define a los esquemas como “ciertos patrones cognitivos relativamente estables constituyen la base de la regularidad de las interpretaciones acerca de un determinado conjunto de situaciones”.

Es por medio de estos que el individuo localiza, diferencia y codifica el estímulo al que es expuesto, así mismo evalúa y categoriza las experiencias a través de un conjunto de esquemas. Un esquema puede mantenerse inactivo hasta verse sometido a un ambiente específico, como grandes niveles de estrés o ansiedad, lo que puede desatar esquemas perjudiciales que afecten el control de los procesos cognitivos e incapacitan al paciente de poder acceder a esquemas adaptativos. Beck et al. (2010).

2.5.4 Pensamientos automáticos.

Son el producto cognitivo que resulta de la interacción de la información obtenida, de los esquemas, creencias y de los procesos cognitivos (Ángeles et al., 2012), así mismo un pensamiento automático de tipo negativo es producto de los pensamientos provenientes de las distorsiones cognitivas, Moyano, Furlan, y Piemontesi, (2011). Esta se da en forma de auto-verbalización, pensamiento o imagen y son directas expresiones de la visión que tiene el individuo de sí mismo, del mundo y de sus creencias, esto evita que la persona las considere afirmaciones falsas o distorsionadas (Ángeles et al., 2012). Son muy difíciles de controlar debido a ser pensamientos irracionales e involuntarios y finalmente son aprendidos ya que, como se mencionó antes, son

reflejo de las actitudes y creencias consolidadas a través de la experiencia, Ruiz y Imbernon, (1996).

2.6 DISTORSIONES COGNITIVAS.

Como mencionamos anteriormente Beck et al. (2010) explica dentro del postulado teórico de la terapia cognitiva que los trastornos psicológicos se deben a errores en la manera de procesar la información y la realidad, a esto se le conoce como el nombre de distorsiones cognitivas.

Las distorsiones cognitivas son descritas como errores en el procesamiento de información que se dan por la presencia activa de esquemas cognitivos negativos en el individuo (Ángeles et al., 2012). Estas actúan de forma “inconsciente” sin que la persona se percate de su influencia, puede ocurrir que estos supuestos negativos se mantengan inactivos hasta que un suceso estresante o una carga emocional actué de disparador, a través de una situación concreta puede producir errores en el pensamiento, es decir una distorsión cognitiva.

En un principio Beck al publicar su libro en 1979, basado en su trabajo en pacientes depresivos, reconoce originalmente las primeras distorsiones cognitivas que son: Inferencia arbitraria, Abstracción selectiva, Generalización excesiva, Maximización y minimización, Personalización, Pensamiento absolutista o dicotómico:” (Beck et al., 2010). Sin embargo, luego Beck (1979 citado por Ángeles et al. 2012) agrega otras distorsiones nuevas al conjunto y cambia de nombre a algunas antiguas, además otros autores como Álvarez (1992), y Ruiz 1991, Navas 1998 (citados en Canario y Baez, 2005), realizan una numeración de los distintos tipos de distorsiones.

Se hará a continuación una recopilación de las 15 distorsiones cognitivas más mencionados, en los estudios de Beck.

2.6.1 Filtraje o Abstracción selectiva

Consiste en enfocarse únicamente en los detalles negativos de una situación, desvalorando el contexto donde se desempeña, y teniendo como conclusión una idea negativa de la experiencia. (Álvarez, 1992). Por ejemplo, una persona tiene una conversación agradable durante toda la tarde con otra persona, pero en un momento tienen una corta y desagradable discusión, la persona que presenta esta distorsión se enfocará únicamente en la discusión

2.6.2 Pensamiento Polarizado

Es el pensamiento, que como indica su nombre, tiende a juzgar basándose en polos opuestos sin considerar matices intermedios, pensamiento poco realista debido a que en la vida real, las cosas y la gente no son enteramente buena o mala, Álvarez (1992). Beck et al (2010) se refiere a esta distorsión como pensamiento de todo o nada, este error del pensamiento encuentra sus raíces en el perfeccionismo. “Lo hago bien o es un fracaso” Navas (1998) por ejemplo un sujeto que presente esta distorsión cuando una mujer lo rechace pensará “soy un fracaso”.

2.6.3 Sobre-generalización

Se refiere a cuando una persona extrae una conclusión general basándose en pocos incidentes, sin evidencia, Álvarez (1992) practicarlos en una amplia gama de situaciones que no tienen relación (Ángeles et al., 2012). Comúnmente las frases empleadas por personas con esta distorsión comienzan con palabras como: todo, nadie, nunca, siempre, y todos, Álvarez y Choque (2014).

2.6.4 Interpretación del pensamiento

La idea errónea de creer saber lo que están pensando exactamente los demás, la persona con este error cognitivo cree adivinar las intenciones, reacciones y motivos de las personas que a menudo resultan equivocadas, Álvarez (1992).

2.6.5 Visión Catastrófica

Es la tendencia a concluir que siempre sucederá lo peor, Álvarez (1992). Tiene dos partes, uno es cuando se exagera los resultados de una situación y dos la capitulación, cuando ocurre un incidente catastrófico y la persona no logra focalizarse en las soluciones, Freeman y DeWolf, (1991).

2.6.6 Personalización

Cuando una persona cree que los demás actúan o hablan en razón a esa persona, sin evidencia que lo sustente, esta distorsión guarda relación con la comparación, Álvarez, (1992).

2.6.7 Falacia de control

Es el pensamiento que hace a la persona considerar que los factores que rigen su vida son únicamente externos a él. Álvarez (1992).

2.6.8 Falacia de justicia o demanda de justicia.

Álvarez (1992) explica este error de pensamiento como un particular código de justicia del individuo, este rige lo que se debería y lo que no se debería hacer, por lo tanto, cuando se encuentre con una persona que no se guíe por los mismos códigos basado en su punto de vista éste será

injusto, estancándose así en las etiquetas de justicia provocando sentimientos de cólera e indignación.

2.6.9 Razonamiento emocional.

Consiste en tomar las propias emociones como evidencia de la realidad, Álvarez (1992). Es decir, la persona forma una opinión o conclusión de sí mismo, de otros o de situaciones en base a las emociones que experimenta (Ángeles et al., 2012).

2.6.10 Falacia de cambio

Es la idea de que se puede influir decisivamente en otros presionándolos lo suficiente o con los suficientes halagos y que de alguna manera con el tiempo se lograra cambiar a la persona. Esto puede provocar desilusión al enfrentarse con la realidad. Álvarez (1992).

2.6.11 Etiquetas globales

Manera de pensar que lleva a definir de modo muy simple o rígido a las personas o a uno mismo basándose en detalles aislados o aspectos parciales del comportamiento. Álvarez (1992).

2.6.12 Culpabilidad

Es el pensamiento que lleva al individuo a buscar culpables, se enfoca en culpar a uno mismo y/o a los demás del dolor propio, deja de lado la búsqueda por soluciones o formas de remediar el daño. Álvarez (1992).

2.6.13 Los deberías

Relacionado con la falacia de justicia, pero para este caso no solo se refiere a las relaciones interpersonales sino se aplica a un entorno más amplio, se utiliza los deberías “para intentar

alejarnos de la realidad”. Por ejemplo, deberían ser más amables, no debería esforzarme tanto para lograr lo que quiero. Álvarez (1992). Esto sin un análisis del contexto en el que se lleva a cabo. (Ángeles et al., 2012).

2.6.14 Falacia de razón o Tener razón

El individuo se empeña en una actitud defensiva para probar que su punto de vista es el correcto, las personas con esta distorsión cognitiva nunca intentan considerar el punto de vista contraria o ponerse en el lugar de su oponente. Álvarez (1992).

2.6.15 Falacia de recompensa divina.

Es la creencia que los problemas se solucionarían en el futuro y que el sufrimiento actual será recompensado luego por lo tanto no es necesario actuar sobre los problemas, tal pensamiento puede ser producto de una educación religiosa rígida. Álvarez (1992).

2.7 DISTORSIONES COGNITIVAS Y RELACIONES INTERPERSONALES

Una vez que se reconocen las distorsiones cognitivas más comunes podremos notar que no solo deriva en una afectación hacia la persona que lo padece, si no que existen distorsiones que afectan directamente las relaciones interpersonales del individuo, como ejemplo podemos atribuir el sesgo cognitivo de la “falacia de razón” que puede llevar a una conducta en exceso agresiva, constantes discusiones, pérdida de amigos y deterioro de las relaciones sociales, debido a la idea arraigada de tener siempre la razón. Algo similar ocurre con la “falacia de justicia” que provoca cólera e indignación por quienes no comparte el mismo punto de vista, debido a que la persona tachara de injusto a los que no se acomode a sus deseos o necesidades. La “Culpabilización” que puede produce rencor contra aquella persona a quien se dirige la culpa. Álvarez (1992).

2.8 DEFINICIÓN DE AFRONTAMIENTO

Lazarus y Folkman (1984) definen el afrontamiento “como aquellos actos que controlan las condiciones aversivas del entorno, disminuyendo por tanto, en grado de perturbación psicofisiológica producida por estas” p. 140; es decir son aquellos actos que controlan las condiciones aversivas del entorno producida por estos.

En esta línea de argumentación podría hacer referencia a Lazarus y Folkman (1984) quienes definen el afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes con los recursos del individuo”. p. 141.

Estos autores identifican dos métodos de afrontamiento: enfocadas en el problema (de aproximación) y enfocadas en la emoción (de evitación).

El modelo cognitivo de los autores Lazarus y Folkman, no solo determina el estrés como un estímulo, sino también toma en cuenta la interacción entre el estímulo sobre el individuo por el cual debe mantener un afrontamiento. Para lo cual postula unas categorías donde se evidencian las preferencias de afrontamiento de la emoción como la problemática por la cual están pasando en el momento.

Las categorías que consideran Lazarus y Fokamn (1984), son las siguientes:

- ✓ **Confrontación:** Acciones directas, y en cierto modo agresivas para alterar la situación.
- ✓ **Distanciamiento:** Esfuerzos para separarse de la situación.
- ✓ **Autocontrol:** Esfuerzos para regular los propios sentimientos y acciones.
- ✓ **Búsqueda de apoyo social:** acciones para buscar consejo, información o simpatía y comprensión.

- ✓ **Aceptación de la responsabilidad:** Reconocimiento de la responsabilidad en el problema.
- ✓ **Huida – evitación:** De las situaciones de estrés.
- ✓ **Planificación:** Esfuerzos para alterar la situación que implica una aproximación analítica a esta.
- ✓ **Reevaluación positiva:** esfuerzos para crear un significado positivo centrándose en el desarrollo personal.

2.8.1 Funciones del afrontamiento

Existen funciones específicas del afrontamiento que pertenecen a contextos específicos, como salud/enfermedad, exámenes, crisis políticas, saltos en paracaídas, bienestar y los cambios de la vida institucional. Las funciones de afrontamiento de situaciones de perspectivas teóricas son más generales, y menos generales cuando son definidas en contextos específicos (Lazarus y Folkman, 1991).

En Sotelo y Maupome, (2000), las estrategias de afrontamiento son las conductas que ocurren después de que se presenta un evento estresante. Según éste, una estrategia usada por el afrontamiento individual pertenece a un recurso de uso prolongado o constante, como sería el hacer ejercicio físico de manera continua usando esta estrategia de afrontamiento para facilitar o evitar el estrés.

Sotelo y Maupome, (2000) distingue las estrategias de afrontamiento como constructivas, pasivas y de escape. En las estrategias de afrontamiento constructivas, se realizan esfuerzos cognitivos y conductuales para tratar eventos estresantes de manera directa y confrontativa. El

afrontamiento pasivo, incluye situaciones emocionales en los que no se hace nada para mover o cambiar la situación. En el escape, existen conductas y actos cognoscitivos que requieren manejar el evento física o psicológicamente, como la evitación, o dormir.

2.8.2 Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

Según Cano, Rodríguez y García, (2007) las estrategias de afrontamiento tiene las siguientes dimensiones:

- ✓ **Resolución de Problemas:** Estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce.
- ✓ **Reestructuración cognitiva:** Estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación estresante.
- ✓ **Apoyo social:** Estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional.
- ✓ **Expresión emocional:** Estrategias encaminadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés.
- ✓ **Evitación de problemas socio físico:** Estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante.
- ✓ **Pensamiento desiderativo:** Estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante.
- ✓ **Retirada Social:** Estrategias de retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociada con la reacción emocional en el proceso estresante.
- ✓ **Autocrítica:** Estrategias basadas en la autoinculpación y la autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo.

2.8.3 Situaciones estresantes y afrontamiento

Para el propósito de este estudio se ha considerado la perspectiva de Lazarus y Folkman. Puesto que tras la situación de desastre natural, surge una situación estresante para la persona que toma el papel de cuidador de un familiar enfermo. Este modelo incluye aspectos cognitivos, afectivos y comportamentales del proceso de afrontamiento.

En éste, los estresores se entienden como transacciones o intercambios entre la persona y los particulares contextos ambientales que la persona percibe como amenazantes. La persona es conceptualizada como un formador activo de sus relaciones con el medio, en tanto que afrontamiento se concibe como los cambios conductuales de la persona en respuesta a las demandas transaccionales. El afrontamiento, también es visto como parte de un proceso vinculado a rasgos relativamente estáticos.

De acuerdo a este modelo el afrontamiento no es considerado, necesariamente, como un reductor del estrés, puesto que se refiere a cualquier intento que hace la persona para manejar una situación estresante. Estos autores, también plantean dos métodos de afrontamiento, el comportamental y el cognitivo; y dos grandes categorías de estrategias de afrontamiento, las enfocadas a problemas (o de aproximación) y las dirigidas a la emoción (o de evitación).

En este modelo se entiende la evaluación cognitiva como el proceso mediante el cual una persona evalúa la importancia del encuentro con el medio ambiente y su bienestar (evaluación primaria) y considera las posibles respuestas de afrontamiento (evaluación secundaria) para orientar las demandas psicológicas y ambientales de tal encuentro. Por medio de la evaluación primaria, una persona determina si un evento es relevante o no a su bienestar y si las señales lo benefician, amenazan, cambian o perjudican. En la evaluación secundaria, la persona determina

que opciones y recursos de afrontamiento tiene disponibles en ese momento para manejar la situación. En este planteamiento, el afrontamiento es el proceso que mediatiza las relaciones entre el estrés y la adaptación somática y psicológica, y el tipo de afrontamiento usado depende de la evaluación primaria.

El modelo de Lazarus y Folkman, enfatiza que el estrés no está solamente determinado por la naturaleza de un estímulo ambiental ni por las características de una persona, sino por la interacción entre la evaluación que del estímulo hace la persona y las demandas de ese estímulo sobre el individuo. Por último, es importante señalar que en la conceptualización de Lazarus y Folkman hace una diferenciación importante entre el afrontamiento y su resultado.

En este sentido, para el afrontamiento son importantes los esfuerzos realizados por el individuo sin implicar si son buenos o malos, siempre y cuando el individuo haga o piense algo, en el caso de los resultados se observan como independientes de los esfuerzos hechos por el individuo. Por tal motivo, el afrontamiento es objeto de diversas investigaciones en distintos contextos.

CAPITULO III

3. MARCO INSTITUCIONAL

3.1 Centro Terapéutico Municipal de la Ciudad de La Paz

Trabaja en la salud mental de las niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de violencia en alguna de sus formas, creando un ambiente de confianza y calidez, que les permita externalizar sus sentimientos y avanzar en sus planes sin barreras mentales que puedan truncar sus vidas.

3.1.1 Misión

El trabajo de la institución es velar por la salud mental de las niñas, niños, adolescentes y adultos que han sido víctimas de violencia en alguna de sus formas. La institución otorga un ambiente de confianza y empatía, que les permita externalizar sus sentimientos, para alcanzar la paz en sus vidas y avanzar en sus planes de vida. Trabaja con víctimas de violencia física, psicológica y sexual principalmente. Llevan adelante procesos terapéuticos que dotan a las víctimas de elementos necesarios para sobreponerse a la crisis por la que atraviesan. Busca el bienestar emocional, la salud mental y estabilidad emocional de la familia como parte de una estrategia de soporte y apoyo a la niña o niño.

3.1.2 Visión

Cuando la víctima de cualquier hecho de violencia es un infante, niña o niño, la institución visiona trabajar con su entorno directo a través de terapias familiares con el propósito que asimilen el problema y puedan afrontarlo cuando la niña o niño tenga conciencia del hecho.

Fortalecer los lazos familiares promoviendo el amor y la paciencia como la mejor herramienta para educar, mejorando la comunicación entre los miembros de la familia.

Buscar el bienestar emocional, la salud mental y estabilidad emocional de la familia como parte de una estrategia de soporte y apoyo a la niña o niño.

3.1.3 Mapa del lugar

Centro Terapéutico Municipal de la Ciudad de La Paz, dependiente de la defensoría de la niñez y la adolescencia, se encuentra en la Avenida Periférica, zona de San Sebastián, prolongación Manco Kapac, frente al teleférico rojo de la Estación Central.



Fuente: Mapas Google.

3.2 TERAPIAS

3.2.1 Apoyo emocional y psicológico

Dentro del Centro Terapéutico se cuenta con un equipo profesional formado por psicólogos especializados en terapia quienes son los encargados de llevar adelante las terapias. Este trabajo

de escucha principalmente es muy importante en las niñas, niños y adolescentes ya que se convertirá en la base de su crecimiento personal además de la guía para los menores y sus familias.

3.2.2 Terapias individuales

El objetivo de la terapia individual es posibilitar que el niño o adolescente trabajen las situaciones conflictivas que se están dando a raíz del hecho de violencia sea con su entorno, la escuela o con ellos mismos.

Estos momentos pueden trabajarse de diferentes maneras, como la escucha activa o con el Arte terapia que es una singular técnica que ayuda a la persona a externalizar sus sentimientos sin la necesidad de utilizar palabras, reduciendo la ansiedad; las técnicas de relajación y respiración son también una buena estrategia para crear armonía interna, eliminando el sentimiento de culpa.

3.2.3 Terapias Grupales

Las terapias grupales se dan en dos ámbitos diferentes. Cada uno enfocado a cubrir con una necesidad objetiva.

- ✓ **Familiar:** este tipo de terapia posibilita que tanto el niño como la familia vayan sintiéndose cada vez mejor, de manera que se reduzca el estrés y se aumenta la capacidad de relacionamiento y afronte, por ambas partes, ante cualquier situación. En el caso de los más pequeños se trabaja este tipo de terapia principalmente, siendo que muchas veces el niño no comprende lo que realmente sucedió.
- ✓ **Con sus iguales:** en este espacio lo que se busca que el adolescente entienda que no está solo, que existen personas que atravesaron por problemas similares y que si se puede salir adelante pese a la dificultad.

CAPITULO IV

4. METODOLOGÍA

4.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene enfoque Cuantitativo, este enfoque utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar la hipótesis establecidas previamente, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. Hernández (2003).

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación que guía los procesos investigativos del presente trabajo es de tipo descriptiva **correlacional**, ya que la misma busca conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. Para después cuantificar y analizar tal vinculación. Como señalo el autor Hernández (2003) “Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular.

4.2.1 Diseño de Investigación

El diseño de investigación del presente trabajo es no experimental de tipo transversal ya que su fin es la recolección de datos en un solo momento sin la manipulación deliberada de las variables, en un tiempo único. Como explica Hernández, Fernández y Collado (2006) “la investigación no experimental es una investigación sistémica y empírica en las que las variables no se manipulan”.

4.3 VARIABLES

4.3.1 Conceptualización de variables

✓ Distorsiones cognitivas

Las distorsiones cognitivas son descritas como errores en el procesamiento de información que se dan por la presencia activa de esquemas cognitivos negativos en el individuo. Ángeles et al. (2012).

✓ Estrategias de Afrontamiento

Son aquellos esfuerzos cognoscitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Lazarus y Folkman (1991).

4.3.2 Operalización de variables

Cuadro N° 1

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	MEDIDOR	TÉCNICAS	INSTRUMENTO
	Filtraje	No se puede soportar ciertas cosas que pasan.	Nivel Alto	-Observación	Inventario de Pensamientos
		Es horrible que pase esto.	Nivel Medio		
		Es insoportable, no se puede aguantar más.	Nivel Bajo		
	Pensamiento Polarizado	Todo por lo que se hace sale mal.	Ídem	ídem	
		Siempre se tendrá ese problema.			
	Nunca se podrá salir de esta situación.				
			Solamente pasan cosas malas.		

Pensamientos automáticos	Sobre Generalización	La vida es un continuo fracaso.	ídem	ídem	Automáticos IPA
		Ser incompetente e inútil.			
	Interpretación del pensamiento	Saber que los demás piensan mal.	ídem	ídem	
Saber que están mintiendo y engañando.					
Saber que quieren hacer daño.					
Visión Catastrófica	¿Y si se tiene alguna enfermedad grave?	ídem	ídem		
	¿Y si se vuelve loco y pierde la cabeza?				
	Les pasa algo malo a las personas que se quiere.				
Personalización	Ser inferior a la gente en casi todo.	ídem	ídem		
	Ser superior a la gente en casi todo.				
	La gente hace las cosas mejor que uno mismo.				
Falacia de Control	Sentir mejoría si otros cambian su actitud.	ídem	Ídem		
	Sentir responsabilidad del sufrimiento de los demás.				
	Ser una víctima de las circunstancias.				
Falacia de Justicia	No hay derecho que se trate así.	ídem	Ídem		
	Si se quisiera de verdad no se trataría así.				
	No se trata como deberían hacerlo, es merecido.				
Razonamiento Emocional	Si se esta triste es porque se es un enfermo mental.	ídem	Ídem		
	Sentirse culpable es porque se ha hecho algo malo.				
	Si se tiene esos síntomas es porque se es un enfermo.				
Pensamientos automáticos					Inventario de Pensamientos Automáticos IPA

Pensamientos automáticos	Falacia de Cambio	Los problemas dependen de los demás.	ídem	Ídem	Inventario de Pensamientos Automáticos IPA
		Si se tuviera más apoyo no se tendría estos problemas.			
		Si se tuviera mejor situación económica no se tendría estos problemas.			
	Etiqueta Global	Ser desastre como persona.	ídem	Ídem	
		Alguien que se conoce es un imbécil.			
		Ser un neurótico.			
	Culpabilidad	Tener la culpa de todo lo que pasa.	ídem	Ídem	
		Otros tienen la culpa de lo que pasa.			
		Lo que pasa es un castigo merecedor.			
	Falacia del Deber	Se debería estar bien y no tener estos problemas.	ídem	Ídem	
		No se debería cometer estos errores.			
		Se debería recibir más atención y cariño de otros.			
	Falacia de tener razón	Tiene la razón y los demás no entienden	ídem	Ídem	
		No le reconocen que está en lo cierto.			
		Tiene la razón y hará lo que se le dé la gana.			
	Falacia de Recompensa Divina	Aunque ahora se sufra, algún día se tendrá una recompensa.	ídem	Ídem	
		Ya vendrán mejores tiempos.			
		Tarde o temprano las cosas mejoraran.			

Cuadro N° 2

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	MEDIDOR	TÉCNICAS	INSTRUMENTO
Estrategias de Afrontamiento	Dirigidas a la acción	Resolución de Problemas	Nivel Alto Nivel Medio Nivel Bajo	-Observación	Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)
		Expresión de emociones	Ídem	ídem	
		Apoyo Social	ídem	ídem	
		Reestructuración cognitiva	ídem	ídem	
	No dirigidas a la acción	Evitación de Problemas	ídem	ídem	
		Aislamiento Social	ídem	ídem	
		Autocrítica	ídem	Ídem	
		Pensamientos Ansiosos	ídem	ídem	

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.4.1 Población

El universo o población, Tamayo (2007), define a la población como la “totalidad del fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis o entidades de población que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrado un conjunto de entidades que participan de una determinada característica, y se le denomina población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a un estudio o investigación”.

La población con que se trabajó son un total de 278 casos víctimas de Abuso Sexual del Centro Terapéutico Municipal de la ciudad de La Paz, anualmente.

4.4.2 Muestra

Para la realización de la presente investigación se optó por una **muestra no probabilística del tipo intencional**, por lo que la selección de los elementos de la población no depende de la probabilidad, sino de causa relacionadas con las características de la investigación, por lo que la muestra seleccionada obedece a criterios de la investigación. Hernández, Fernández & Baptista (2003).

El tipo de muestreo que se aplicó fue intencional, que consiste en un procedimiento que selecciona los casos característicos de la población y limita la muestra a dichos casos. Este muestreo se efectúa deliberadamente para obtener muestras representativas, mediante la inclusión de sujetos típicos. Hernández (2003).

4.4.3 Criterios de selección

- ✓ Casos con denuncia de abuso sexual infantil

- ✓ Predisposición para participar en la investigación
- ✓ Personas entre las edades 20 a 60 años
- ✓ Ambos sexos

La muestra correspondiente a estos criterios es de 18 progenitores y padres sustitutos que presentaron denuncia en el Centro municipal de la Ciudad de La Paz.

4.4.4 Ambiente

El ambiente donde se realizó la investigación, fueron los consultorios del Centro Terapéutico Municipal de la Ciudad de La Paz, la misma que cuenta con la comodidad necesaria para que los pacientes respondieran a las pruebas aplicadas.

4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.5.1 Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)

✓ Características:

El instrumento utilizado es el “Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)” de Holroyd y Reynolds (1982), está constituido por 40 ítems con formato de respuesta tipo Likert, que miden el grado de utilización de Estrategias de Afrontamiento activo del estrés o dirigidas a la acción y de afrontamiento pasivo del estrés o no dirigidas a la acción. El CSI fue parcialmente desarrollado, como la práctica totalidad de los instrumentos de evaluación de estrategias de afrontamiento, a partir de la Escala de Modos de Afrontamiento, aunque más de la mitad de los ítems fueron generados por los autores utilizando entrevistas estructuradas, entrevistas abiertas y sesiones de tormenta de ideas.

✓ Forma de Evaluación y puntuación

Para obtener el resultado o determinar los tipos de estrategias de afrontamiento, se suma las puntuaciones obtenidas en cada una de las preguntas que corresponden a cada estrategia de Afrontamiento.

Tabla 3

La tabla 3 señala el Parámetro original del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)

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

Fuente: Elaboración propia

Cada uno de sus elementos conforma una estructura, que a la vez es jerárquica y se componen de 8 estrategias primarias. La corrección se realiza tomando en cuenta las 8 escalas primarias, se suman los puntos en base a las respuestas, luego estas se dividen entre 5. Los resultados deben tener un rango de 0 a 4 para cada escala. Posteriormente se ordenan las escalas

de mayor a menor en base a los resultados. Esta escala contiene 40 ítems que recogen información cuantitativa y se puntúan por separado por un formato de tipo Likert.

✓ **Confiabilidad y validez:**

En nuestro contexto se hizo la revisión del cuestionario con docentes de la carrera de psicología y profesionales psicólogos para obtener la validez de criterio y una prueba piloto donde se obtuvo una validez con el alpha de crombach 0,9327.

4.5.2 Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA)

✓ **Características:**

La variable de Distorsiones Cognitivas se medita a través del instrumento de medición el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) que fue desarrollado por Aarón Beck y adaptado por Luis y Lujan en el año 1991 (Sánchez, Ártica, & Cruz, 2017).

En 1962 Beck, “centra su estudio en la formulación de esquemas cognitivos automáticos desadaptativos y su influencia en las situaciones cotidianas” (Aguirre, 2015). Así mismo, contribuye definiendo estos pensamientos como distorsiones cognitivas a través de 45 preguntas que agrupan los principales tipos de pensamientos automáticos de las personas” Sánchez, & Cruz, (2017).

En 1962 Beck, “centra su estudio en la formulación de esquemas cognitivos automáticos desadaptativos y su influencia en las situaciones y su influencia en las situaciones cotidianas” Aguirre (2015). Así mismo, contribuye definiendo “estos pensamientos como distorsiones cognitivas, que habitualmente revelan errores de lógica que corrientemente persisten a pesar de

evidencias que las contradicen, definiéndolas como inferencias o ideas secundarias” Korman & Garay, (2012).

A raíz de aquello, el instrumento identifica 15 distorsiones cognitivas a través de 45 preguntas que agrupan los “principales tipos de pensamientos automáticos de las personas” Sánchez & otros, (2017). Por lo mismo, estos pensamientos están distribuidos en 3 ítems apuntan a medir la frecuencia de pensamientos automáticos negativos, Ruiz (2011).

✓ **Forma de Evaluación y puntuación**

Para obtener el resultado o determinar los tipos de distorsiones cognitivas de acuerdo a los pensamientos automáticos negativos, se suma las puntuaciones obtenidas en cada una de las preguntas que corresponden a cada distorsión cognitiva. Ponce & Ruiz (2016).

Tabla 4

La tabla 4 señala el Parámetro original del Inventario de Beck (IPA)

Tipo de Distorsión Cognitiva	Valor numérico
Filtraje	1-16-31
Pensamiento Polarizado	3-18-33
Sobre generalización	2-17-32
Interpretación del pensamiento	4-19-34
Visión catastrófica	5-20-35
Personalización	6-21-36
Falacia de Control	7-22-37

Falacia de Justicia	8-23-38
Razonamiento Emocional	9-24-39
Falacia de Cambio	10-25-40
Etiquetas Globales	11-26-41
Culpabilidad	12-27-42
Los debería	13-28-43
Falacia de razón	14-29-44
Falacia de recompensa divina	15-30-45

Fuente: Elaboración propia en base a Ponce & Ruiz (2016).

El cuadro muestra los ítems que corresponden a los distintos pensamientos automáticos que corresponden al tipo de distorsión cognitiva.

Una puntuación de dos o más para cada pensamiento automático suele indicar que le está afectando actualmente de manera importante ese tema. Una puntuación de 6 o más en total de cada distorsión, puede ser indicativa de cierta tendencia a padecer determinada forma de interpretar los hechos de su vida. Bahamón (2013). Así mismo, a menor puntuación muestran ausencia de distorsiones cognitivas y a mayor puntuaciones presentan tendencia a padecer distorsiones cognitivas. Riofrio & Villegas (2016).

✓ **Confiabilidad y validez:**

El valor de confiabilidad “se obtuvo a través del método de las mitades (método Split Half de Guttman) que consistió en hallar el coeficiente de correlación de Pearson entre las dos mitades de ítems, agrupados en ítems pares e ítems impares, donde se obtuvo confiable” Luzuriaga (2016). Asimismo, presenta una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0.945.

En cuanto a la validez se obtuvo a través del análisis de correlación ítems test, utilizando para ello el estadístico del producto de Pearson. Donde se determinó que los 45 ítems de la versión original eran válidos, es decir que, obtuvieron un índice de validez mayor o igual a 0.20. Luzuriaga (2010).

4.5.3 Procedimiento

Fase 1. Entrevista con la Terapeuta a cargo a fin de obtener el permiso respectivo para la aplicación de pruebas psicológicas, e informar acerca de los objetivos de la investigación.

Fase 2. Previamente a realizar la aplicación de los instrumentos de investigación se informó de forma general los objetivos de la investigación. Se aclaró que el manejo de la información recogida será para fines investigativos y su uso será confidencial.

Fase 3. Posterior a la aplicación de los instrumentos de investigación y cuestionarios, se obtuvo los resultados de las variables correspondientes.

Fase 4. Una vez concluida la investigación se asesorara e informara a los sujetos que fueron parte de la investigación.

CAPITULO V

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Este capítulo presenta los resultados encontrados a través de la investigación sobre las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamientos de progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el centro terapéutico municipal de La Paz.

Se efectuó el tabulado, vaciado y análisis de la información de forma individual a cada instrumento aplicado en la población de estudio.

Posteriormente se realizó el análisis de los resultados obtenidos, utilizando el análisis estadístico para el tratamiento de los resultados, porcentajes, promedios y otros de estadística descriptiva que fueron necesarios para la investigación.

La presentación de resultados, se dividió en cuatro partes para una mejor ilustración y entendimiento:

En la Primera Parte se presentan los datos socio-demográficos de la población elegida para la investigación tales como el sexo, la edad, estado civil y nivel de estudios alcanzado.

El Segunda y Tercera parte son de carácter expositivo, en los cuales se presentan los resultados de las dos variables, tanto las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamiento, de forma descriptiva y de manera individual.

En la cuarta parte se ilustra y se representa el análisis de la correlación entre las dos variables de estudio, utilizando el coeficiente de correlación simple de Pearson (r).

PRIMERA PARTE

5.1 DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

En primer lugar se muestran los datos obtenidos de la población de estudio, relacionados a la información sociodemográfica de los progenitores y/o padres sustitutos, como ser la edad, estado civil, nivel de instrucción y parentesco con la víctima de abuso sexual infantil.

5.1.1 Población según Género

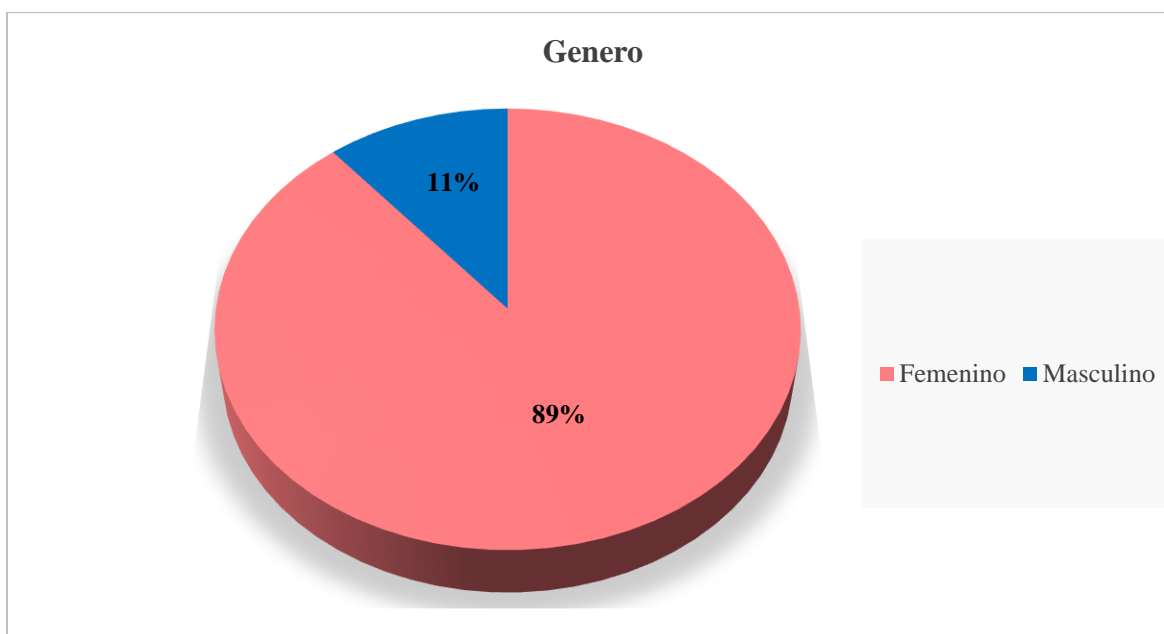


Gráfico. 1: Población según género.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico, en la información relacionada con el género, se observa los datos del sexo de la población de estudio, mostrando como resultado a 16 mujeres y 2 varones, haciendo un total de 18 padres que participaron en la investigación. Ilustrando que el 89% comprende nuestra población femenina y el 11% nuestra población masculina. Predominando la figura femenina hace referencia

que la madre es habitualmente el ser más cercano a la víctima de abuso sexual, y es en quien recae la responsabilidad de soporte y protección.

5.1.2 Población según Edad

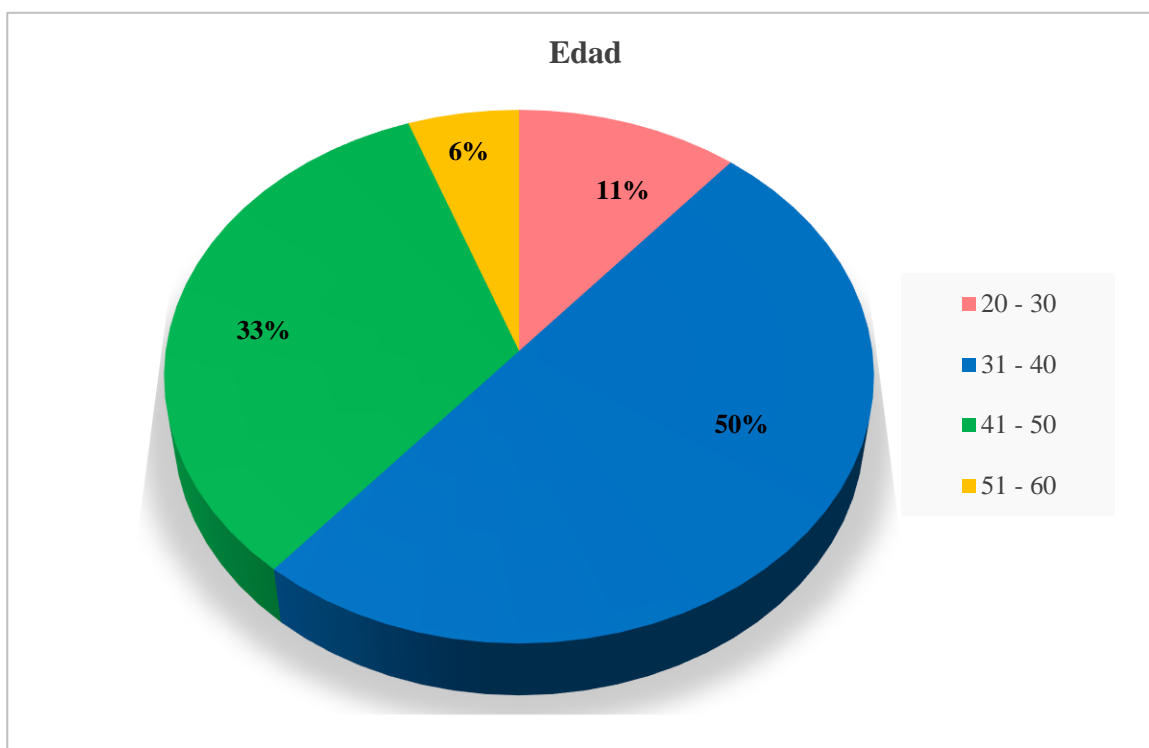


Grafico 2: Población según edad.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico, en relación a la edad indica que el 50% de la población está en el rango de 31 a 40 años. El 33% de la población está en el rango de 41 a 50 años. El 11% de la población en el rango de edad entre 20 a 30 años. Y el 6% se encuentra entre edades de 51 a 60 años. Ilustrando que la mayor parte de los padres o progenitores se encuentran entre este último rango de 31 a 40 años.

5.1.3 Población según Estado Civil

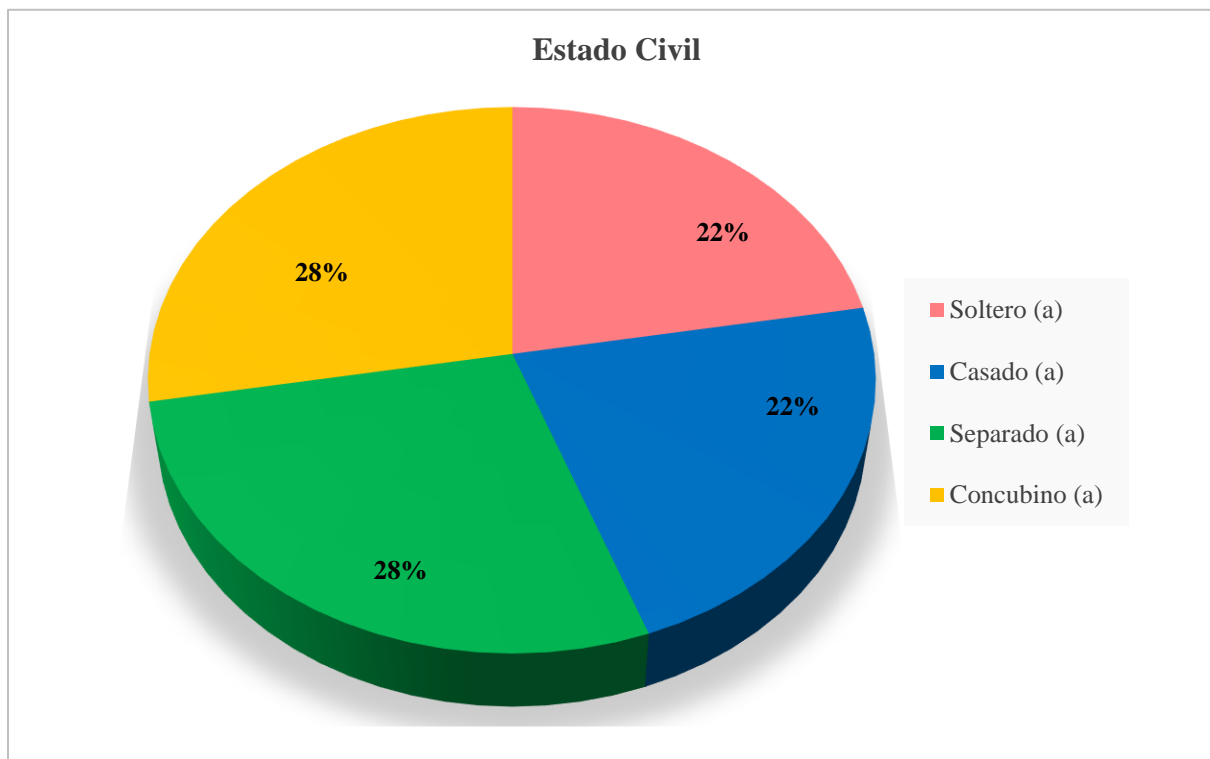


Grafico3: Población según estado civil.

Fuente: Elaboración Propia.

El Gráfico indica que los datos según el estado civil en porcentajes, refleja que el 28% de la población es separado, el 28% de la población vive en concubinato, el 22% corresponde al estado civil casado y el otro 22% corresponde al estado civil soltero (a).

5.1.4 Población según Estudios Alcanzados

Grafico N° 4

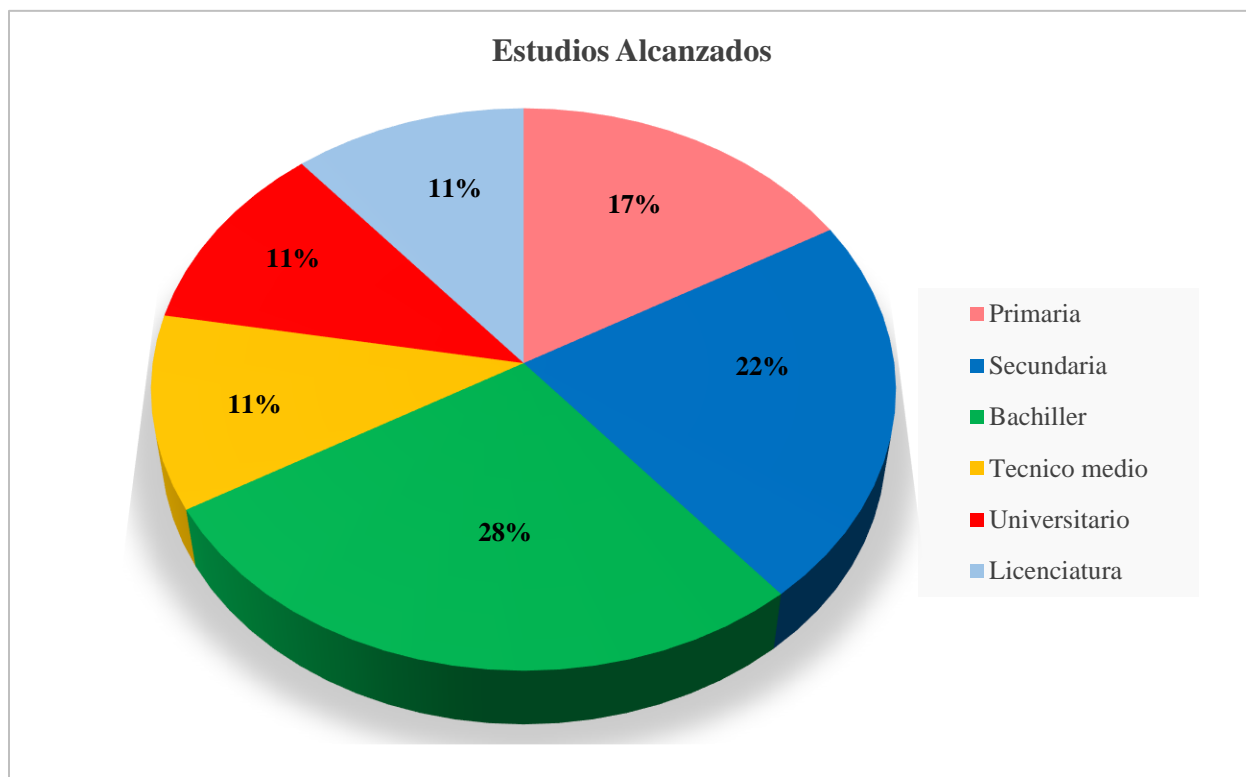


Grafico 4: Población según estado civil.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico, en relación al porcentaje de los datos analizados sobre el nivel de estudios alcanzados, el 28% de los participantes alcanzaron el bachillerato, el 22% de los participantes cursaron hasta la secundaria, el 17% la primaria, el 11% se encuentra cursando la universidad, el otro 11% alcanzo estudios a nivel técnico medio y el restante 11% tiene un título en licenciatura.

5.1.5 Población según parentesco con la víctima de abuso sexual infantil (Progenitor o padre sustituto)

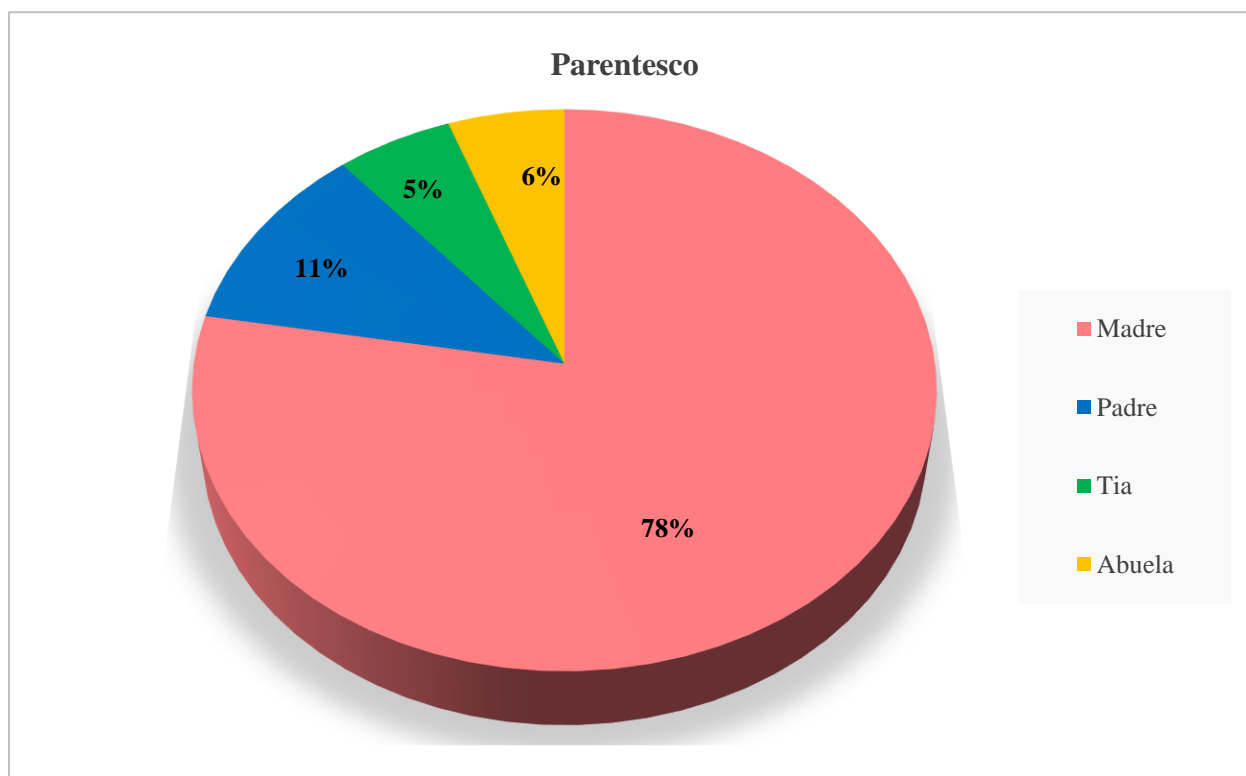


Gráfico 5: Población

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico En relación al porcentaje de los datos analizados sobre el parentesco con la víctima de abuso sexual infantil, el 78% fueron madres que acudieron al Centro Terapéutico Municipal de la Ciudad de La Paz, el 11% de los participantes son padres, el 6% la tía, en calidad de padre sustituto, el 6% la abuela.

SEGUNDA PARTE

5.2 RESULTADOS VARIABLE 1: DISTORSIONES COGNITIVAS

En los siguientes acápite se presentan los resultados obtenidos respecto a las distorsiones Cognitivas de acuerdo con pensamientos automáticos negativos, que corresponden al Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA), aplicado a 18 progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el centro terapéutico municipal de La Paz.

Las distorsiones Cognitivas propuestas en la Teoría de Beck que se describirán son las siguientes: Filtraje, Pensamiento Polarizado, Sobre generalización, Interpretación del Pensamiento, Visión Catastrófica, Personalización, Falacia de Control, Falacia de Justicia:, Falacia de Cambio, Etiquetas Globales, Culpabilidad, Falacia del Deber, Razonamiento Emocional, Falacia de Tener la Razón y , Falacia de Recompensa Divina.

5.2.1 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Filtraje

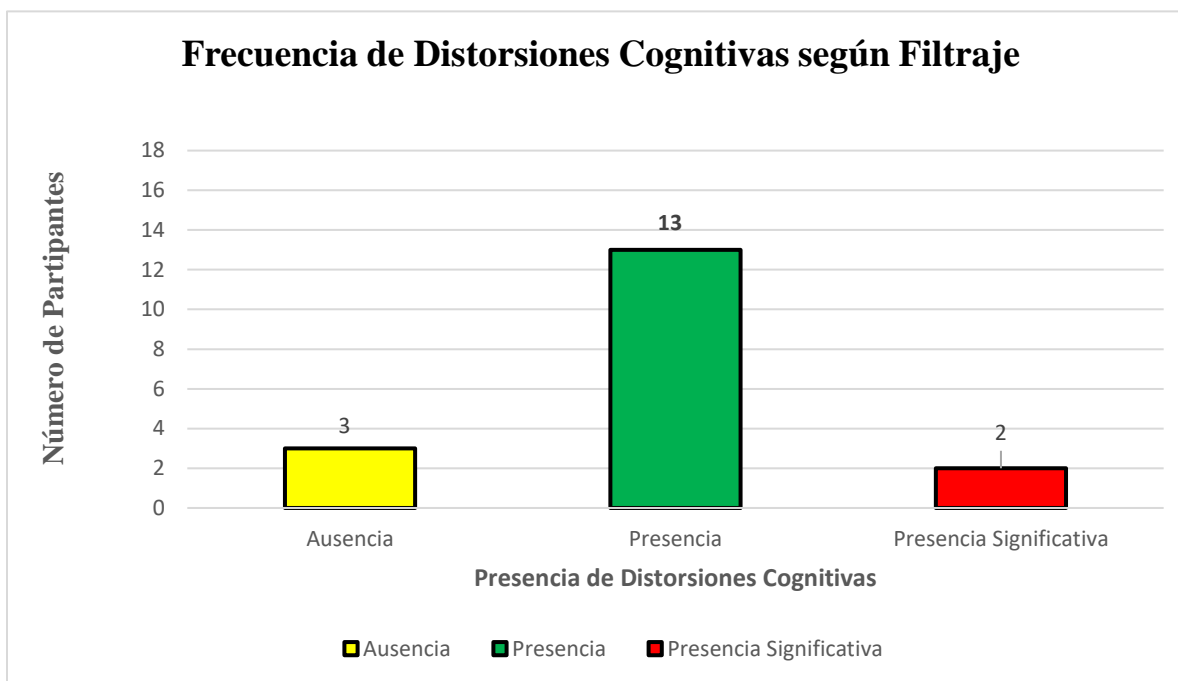


Grafico 6: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Filtraje.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico indica la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Filtraje. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, en 13 sujetos la **presencia** de distorsiones cognitivas, en 2 progenitores o padres sustitutos la presencia significativa de Distorsiones Cognitivas. A **13** padres o progenitores sustitutos les afecta pensamientos negativos como “no puedo soportar ciertas cosas que me pasan”, “es horrible que me pase esto”, “es insoportable no puedo aguantar más”. El tipo de Distorsión cognitiva de **Filtraje** consiste en enfocarse únicamente en los detalles negativos de una situación, desvalorando el contexto donde se desempeña, y teniendo como conclusión una idea negativa de la experiencia. Dada que la situación de abuso sexual infantil, proyecta en todo aspecto una visión negativa ante el suceso.

5.2.2 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Pensamiento Polarizado

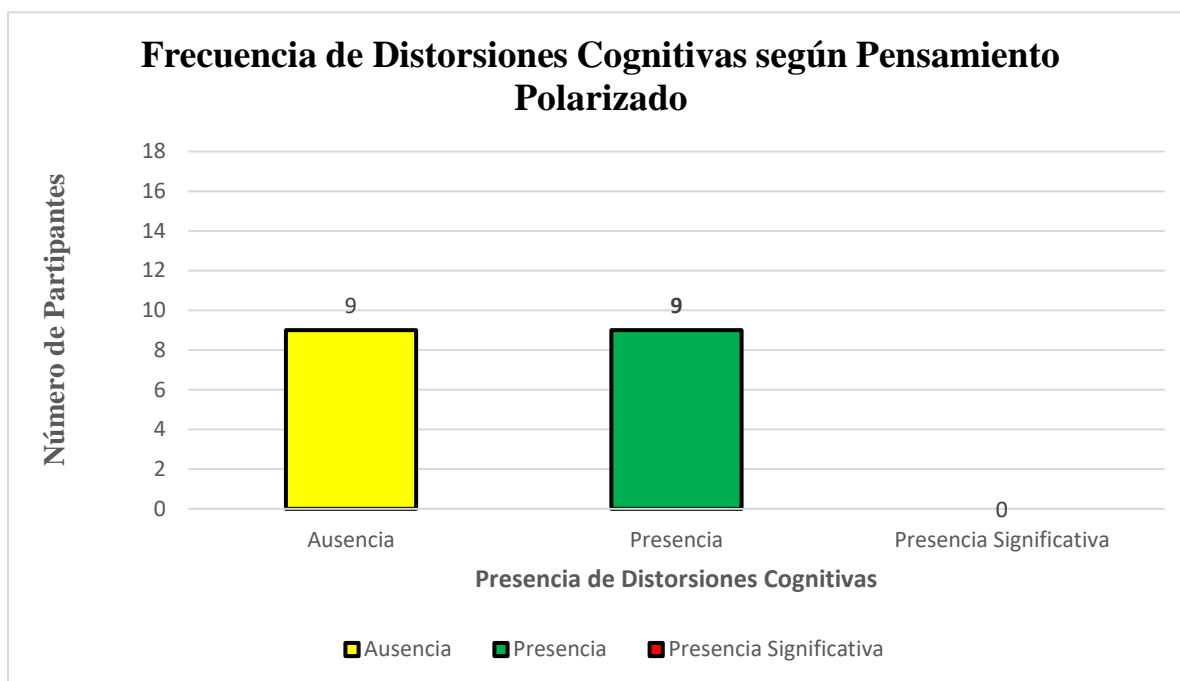


Grafico 7: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Pensamiento Polarizado.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico señala la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Pensamiento Polarizado. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, en 9 notamos la **presencia de Distorsiones Cognitivas** y en la otra mitad la ausencia de Distorsión Cognitiva. A **9** padres o progenitores sustitutos les afecta pensamientos negativos como “todo lo que hago me sale mal”, “siempre tendré este problema”, “nunca podré salir de esta situación”. El tipo de Distorsión cognitiva de **Pensamiento Polarizado** es el pensamiento, que como indica su nombre, tiende a juzgar basándose en polos opuestos sin considerar aspectos intermedios, pensamiento poco realista debido a que en la vida real, las cosas y la gente no son enteramente buena o mala, se refiere a esta

distorsión como pensamiento de todo o nada, este error del pensamiento encuentra sus raíces en el perfeccionismo.

5.2.3 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Sobre Generalización

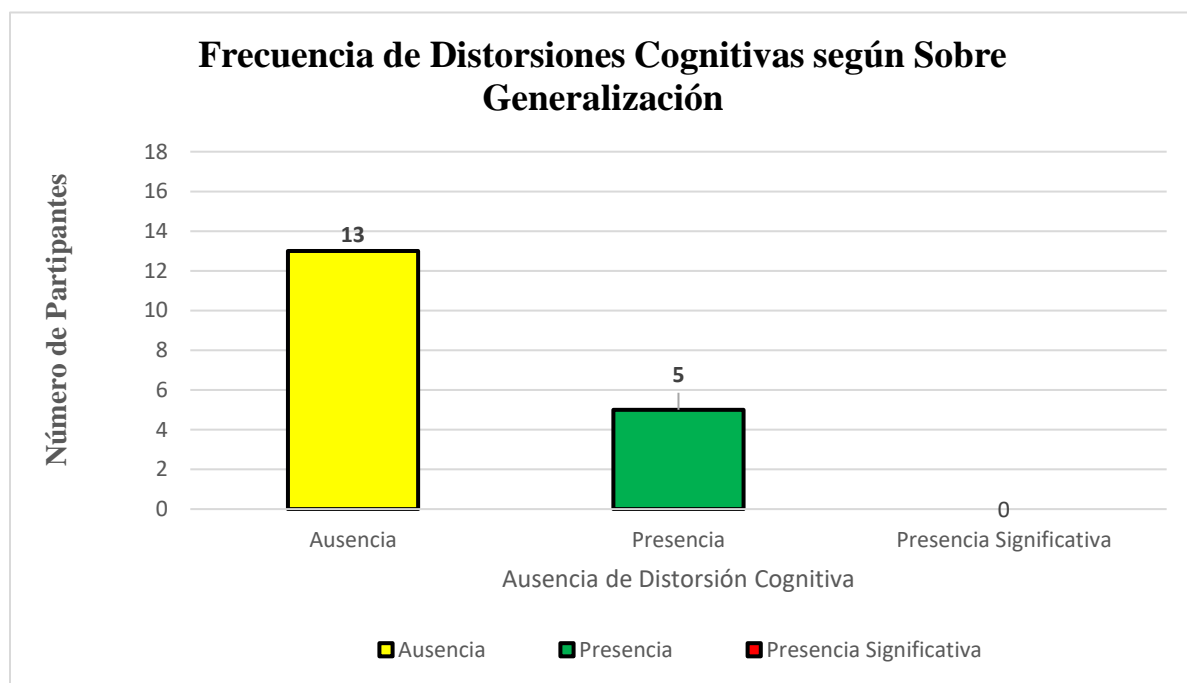


Grafico 8: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Sobre Generalización.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico enseña la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Sobre Generalización. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, en más de la mitad de los participantes **No presentan** este tipo de Distorsión cognitiva, en 5 progenitores o padres sustitutos la presencia de Distorsiones Cognitivas. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “solamente me pasan cosas malas”, “mi vida es un continuo fracaso”, y “soy incompetente e inútil”. El tipo de Distorsión cognitiva de **Sobre Generalización** se refiere a cuando una persona

extrae de un hecho general una conclusión particular sin base suficiente. Si ocurre algo malo en una ocasión, se esperara que ocurra una y otra vez.

5.2.4 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Interpretación del Pensamiento

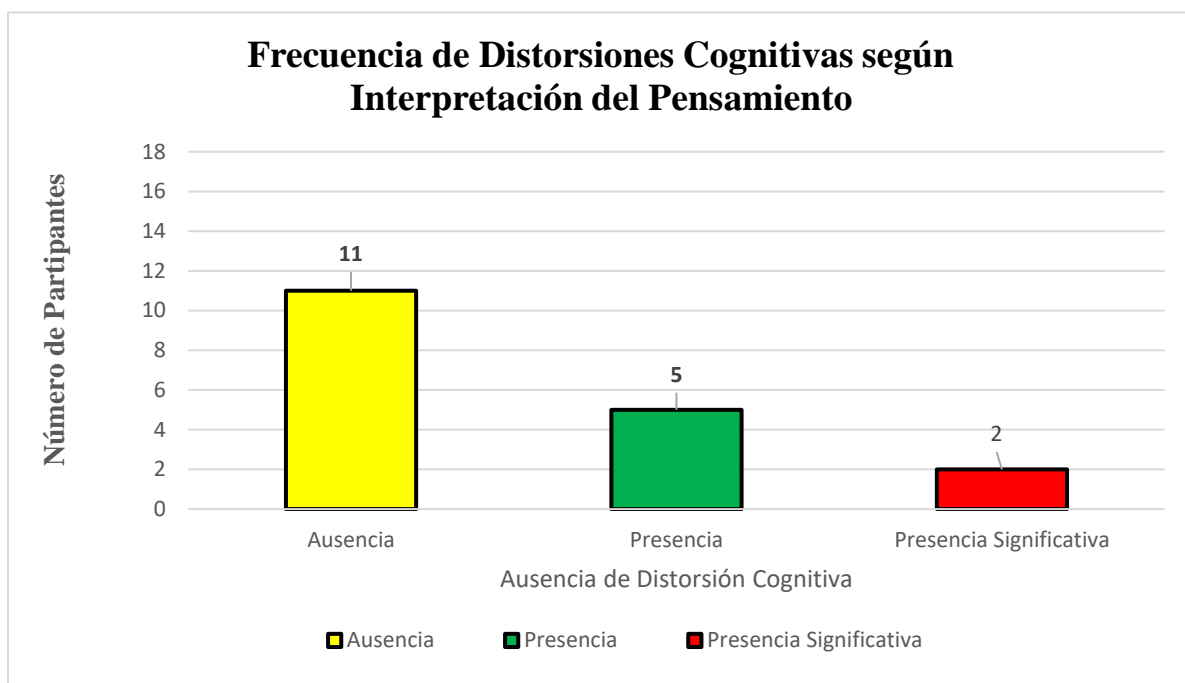


Grafico 9: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Interpretación del Pensamiento

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico proyecta la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Interpretación del Pensamiento. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, en más de la mitad de los participantes **No presentan** este tipo de Distorsión cognitiva, en 5 la presencia de Distorsiones Cognitivas y en 2 la presencia significativa de este tipo de Distorsión Cognitiva. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “sé que piensan mal de mí”, “sé que me están mintiendo y engañando”, y “quieren hacerme daño”. El tipo de Distorsión cognitiva de **Interpretación del Pensamiento** es la idea errónea de creer saber lo que están pensando

exactamente los demás, la persona con este error cognitivo cree adivinar las intenciones, reacciones y motivos de las personas que a menudo resultan equivocadas.

5.2.5 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Visión Catastrófica

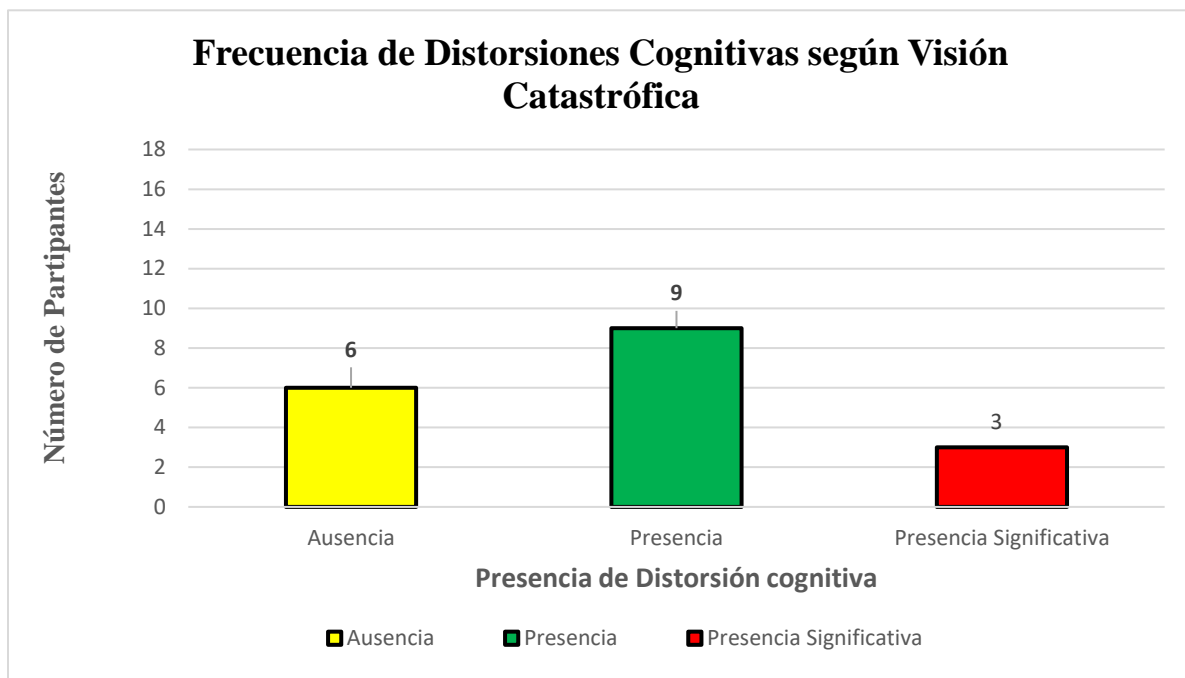


Grafico 10: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Visión Catastrófica.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico denota la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Visión Catastrófica. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, en 9 de los participantes presentan este tipo de Distorsión cognitiva, en 3 progenitores o padres sustitutos la **presencia** significativa de Distorsiones Cognitivas. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “y si tengo alguna enfermedad grave”, “y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza”, y “y si les pasa algo a las personas a quienes quiero”. El tipo de Distorsión cognitiva de **Visión Catastrófica** es la tendencia a concluir que siempre sucederá lo peor. Tiene dos partes, uno es cuando se exagera

los resultados de una situación y dos la capitulación, cuando ocurre un incidente catastrófico y la persona no logra focalizarse en las soluciones.

5.2.6 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Personalización

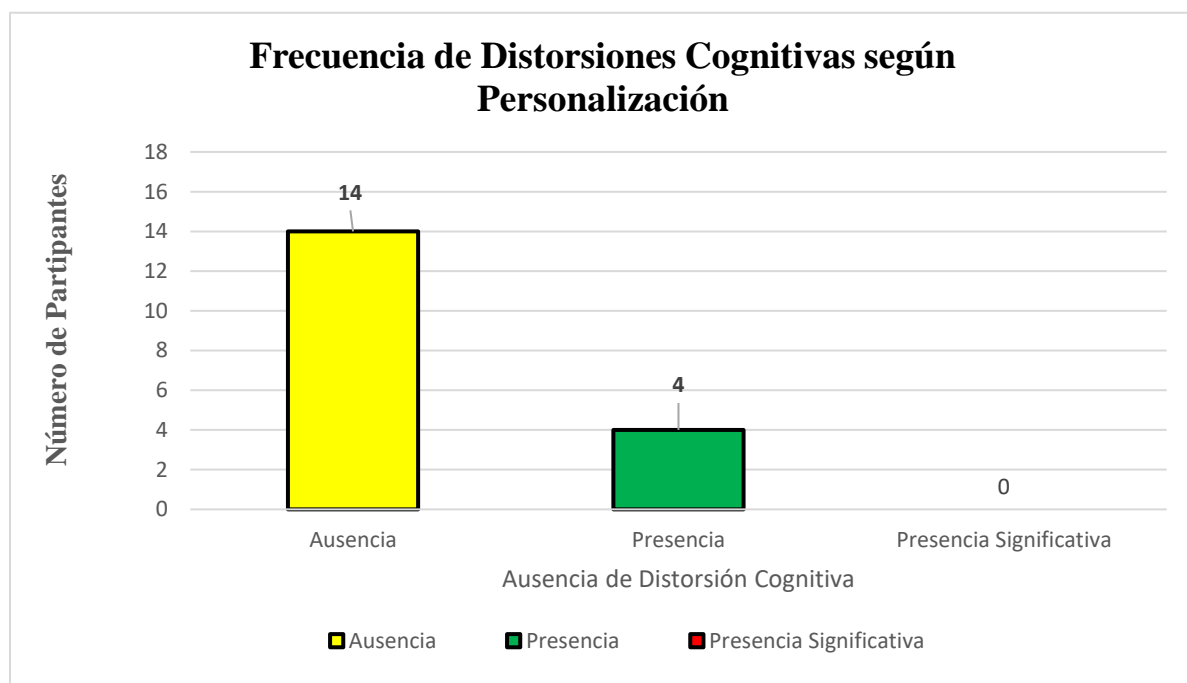


Grafico 11: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Personalización

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico indica la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Personalización. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, notamos la **ausencia** de este tipo de Distorsión cognitiva, en 4 progenitores o padres sustitutos existe la presencia de Distorsión Cognitiva de Personalización. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “soy inferior a la gente en casi todo”, “soy superior a la gente en casi todo”, y “la gente hace las cosas mejor que yo”. El tipo de Distorsión cognitiva de **Personalización** es cuando una persona cree que

los demás actúan o hablan en razón a esa persona, sin evidencia que lo sustente, esta distorsión guarda relación con la comparación

5.2.7 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Control

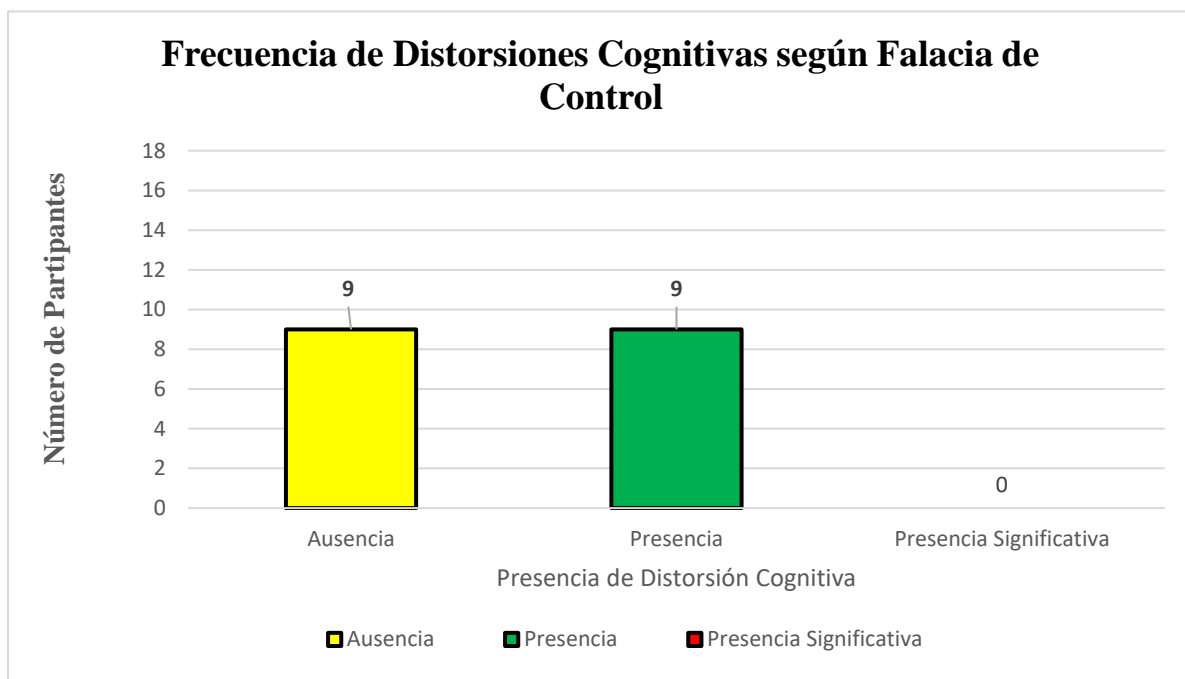


Grafico12: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Control.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico señala la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Falacia de Control. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, en 9 notamos la **presencia** de Distorsiones Cognitivas y en la otra mitad la ausencia de Distorsión Cognitiva. A 9 padres o progenitores sustitutos les afecta pensamientos negativos como “si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor”, “si tuviera más apoyo no tendría estos problemas”, y “soy una víctima de mis circunstancias”. El tipo de Distorsión cognitiva de Falacia de Control es el pensamiento que hace a la persona considerar que los factores que rigen su vida son únicamente externos a él o ella.

5.2.8 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Justicia

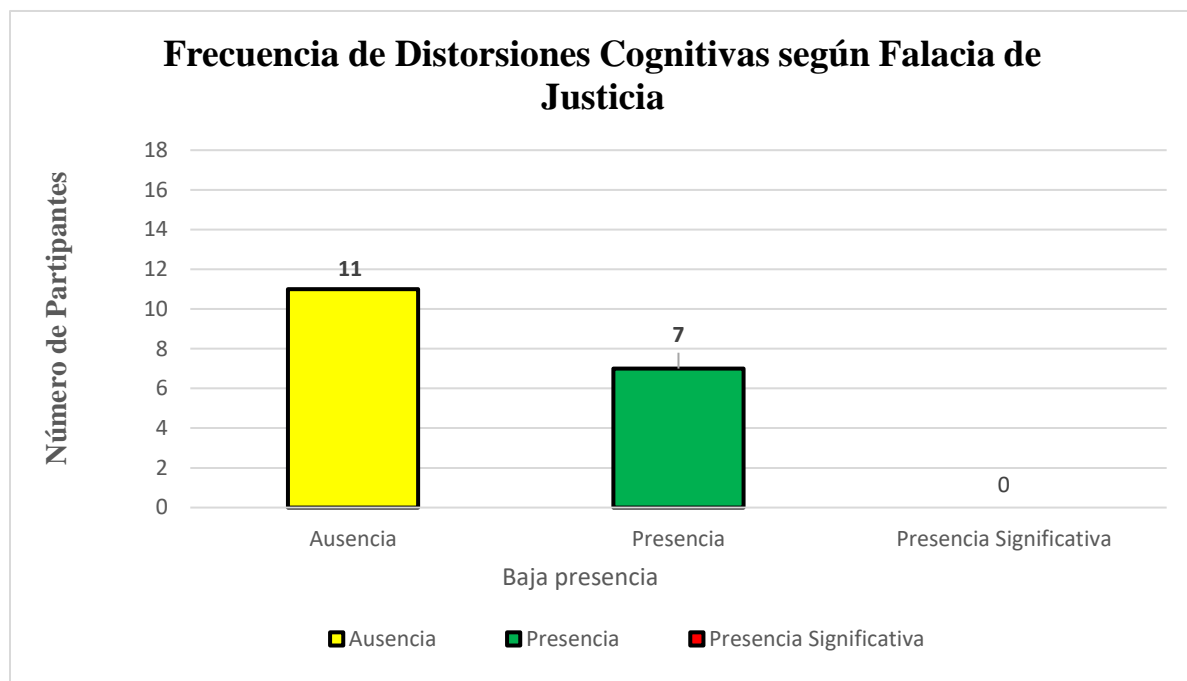


Grafico 13: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Justicia.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico refleja la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Falacia de Justicia. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, notamos la **ausencia** de este tipo de Distorsión cognitiva, en 7 progenitores o padres sustitutos existe la presencia de Distorsión Cognitiva de Falacia de Justicia. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “no hay derecho a que me traten así”, “si me quisieran de verdad no me tratarían así”, y “no me tratan como deberían hacerlo”. El tipo de Distorsión cognitiva **Falacia de Justicia** explica este error de pensamiento como un particular código de justicia del individuo, este rige lo que se debería y lo que no se debería hacer, por lo tanto, cuando se encuentre con una persona que no se guie por los mismos códigos basado en su punto de vista éste será injusto, estancándose así en las etiquetas de justicia provocando sentimientos de cólera e indignación.

5.2.9 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Razonamiento Emocional

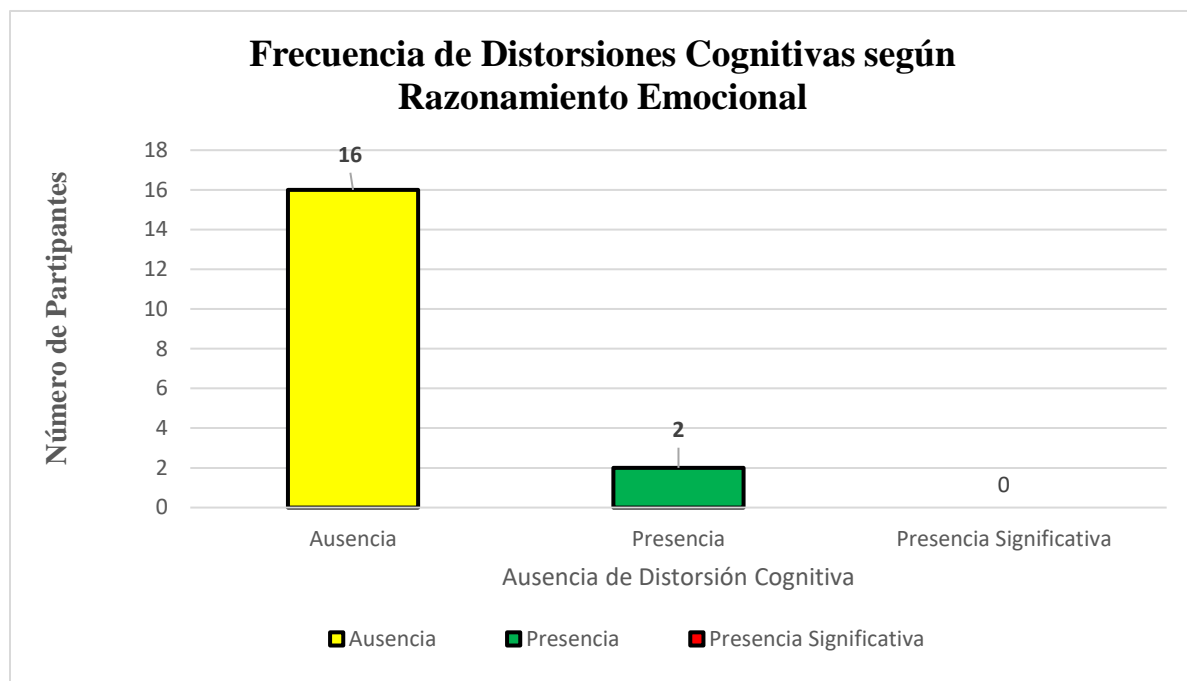


Grafico 14: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Razonamiento Emocional.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico proyecta la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Razonamiento Emocional. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, notamos la **ausencia** de este tipo de Distorsión cognitiva, en 2 progenitores o padres sustitutos existe la presencia de Distorsión Cognitiva de Razonamiento Emocional. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “si me siento triste es porque soy un enfermo mental”, “me siento culpable y es porque he hecho algo malo”, y “si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo”. El tipo de Distorsión cognitiva **Razonamiento Emocional** consiste en tomar las propias emociones como evidencia de la realidad. Es decir, la persona forma una opinión o conclusión de sí mismo, de otros o de situaciones con base a las emociones que experimenta.

5.2.10 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Cambio

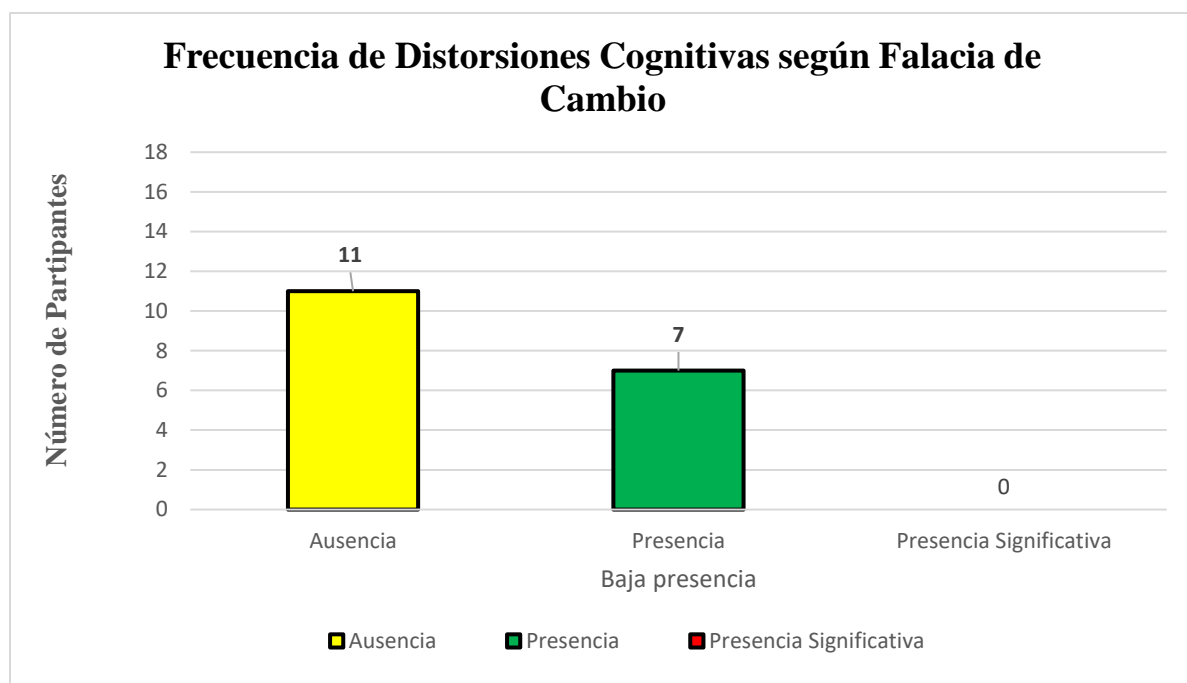


Grafico 15: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Cambio.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico denota la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Falacia de Cambio. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, notamos la **ausencia** de este tipo de Distorsión cognitiva, en 7 progenitores o padres sustitutos existe la presencia de Distorsión Cognitiva de Falacia de Cambio. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “mis problemas dependen de los que me rodean”, “si tuviera más apoyo no tendría estos problemas”, y “si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas”. El tipo de Distorsión cognitiva **Falacia de Cambio** es la idea de que se puede influir decisivamente en otros presionándolos lo suficiente o con los suficientes halagos y que de alguna manera con el tiempo se lograra cambiar a la persona. Esto puede provocar desilusión al enfrentarse con la realidad.

5.2.11 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Etiqueta Global

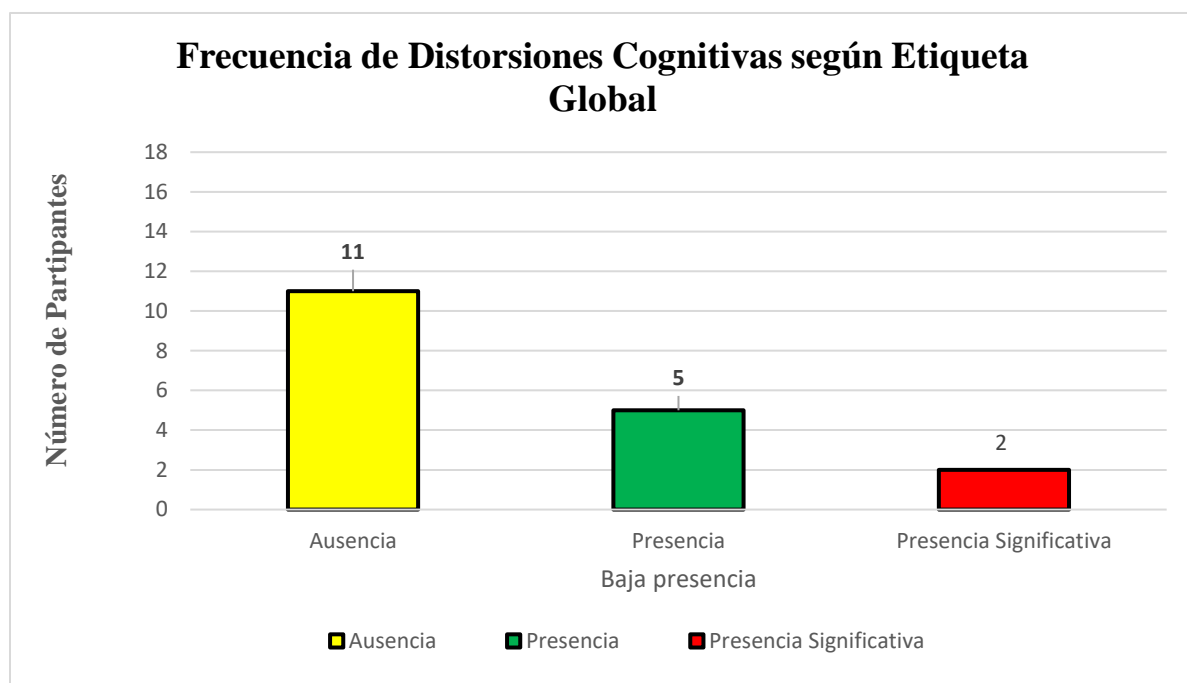


Grafico 16: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Etiqueta Global.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico enseña la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Etiqueta Global. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, notamos la **ausencia** de este tipo de Distorsión cognitiva, en 5 progenitores o padres sustitutos existe la presencia de Distorsión Cognitiva de Etiqueta Global. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “soy un desastre como personal”, “alguien que conozco es un imbécil”, y “soy un neurótico”. El tipo de Distorsión cognitiva **Etiqueta Global** es una manera de pensar que lleva a definir de modo muy simple o rígido a las personas o a uno mismo basándose en detalles aislados o aspectos parciales del comportamiento.

5.2.12 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Culpabilidad

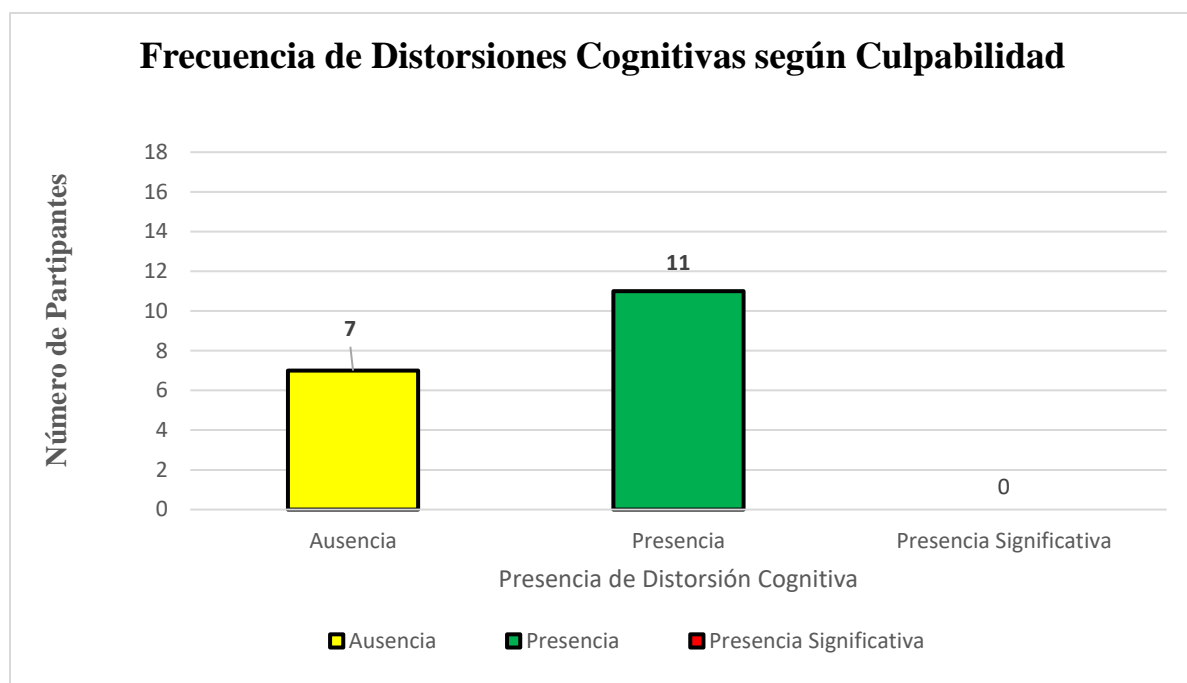


Grafico 17: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Culpabilidad.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico refleja la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Culpabilidad. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, notamos la **presencia** de este tipo de Distorsión cognitiva en 11 progenitores o padres sustitutos. En 7 existe la ausencia de esta Distorsión Cognitiva. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “yo tengo la culpa de todo lo que me pasa”, “otros tienen la culpa de lo que me pasa”, y “lo que me pasa es un castigo que merezco”. El tipo de Distorsión cognitiva **Culpabilidad** es el pensamiento que lleva al individuo a buscar culpables, se enfoca en culpar a uno mismo y/o a los demás del dolor propio, deja de lado la búsqueda por soluciones o formas de remediar el daño.

5.2.13 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia del deber

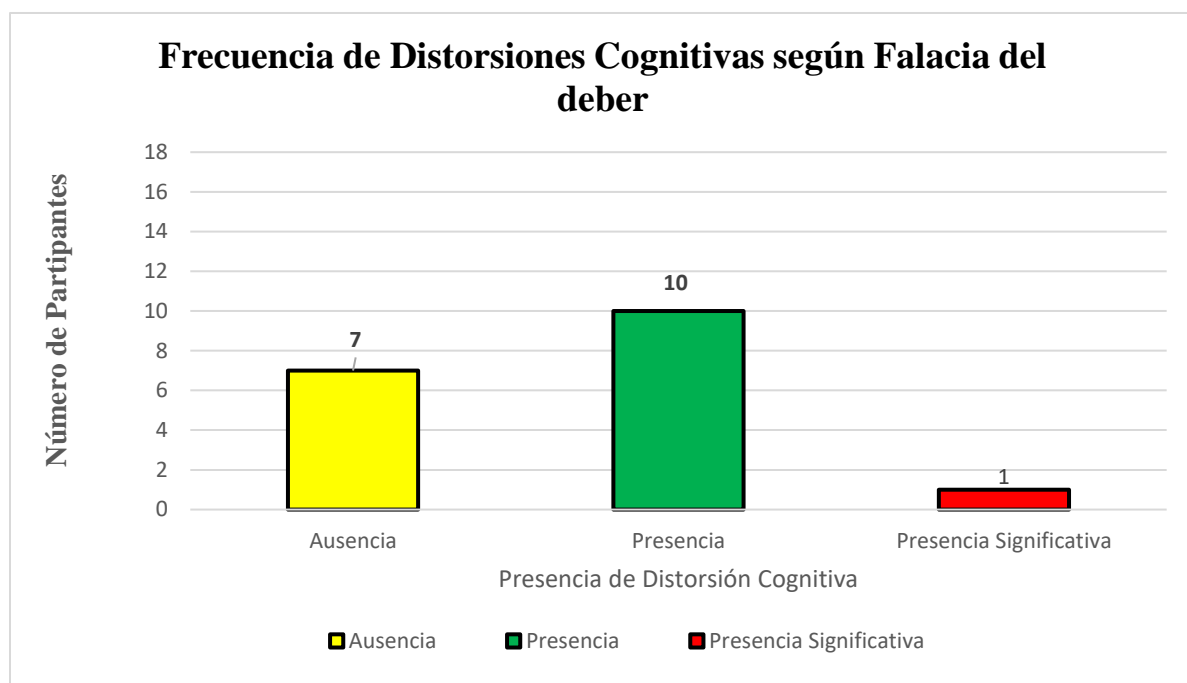


Grafico 18: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia del deber.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico indica la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Falacia del Deber. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, notamos la **presencia** de este tipo de Distorsión cognitiva en 10 progenitores o padres sustitutos. En 7 existe la ausencia de esta Distorsión Cognitiva. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “debería de estar bien y no tener estos problemas”, “no debería cometer estos errores”, y “debería recibir más atención y cariño de otros”. El tipo de Distorsión cognitiva **Falacia del Deber** mantiene reglas rígidas y exigentes sobre cómo tienen que suceder las cosas. Cualquier desviación de esas reglas o normas se considera insoportable y conlleva a una alteración emocional extrema.

5.2.14 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de tener la Razón

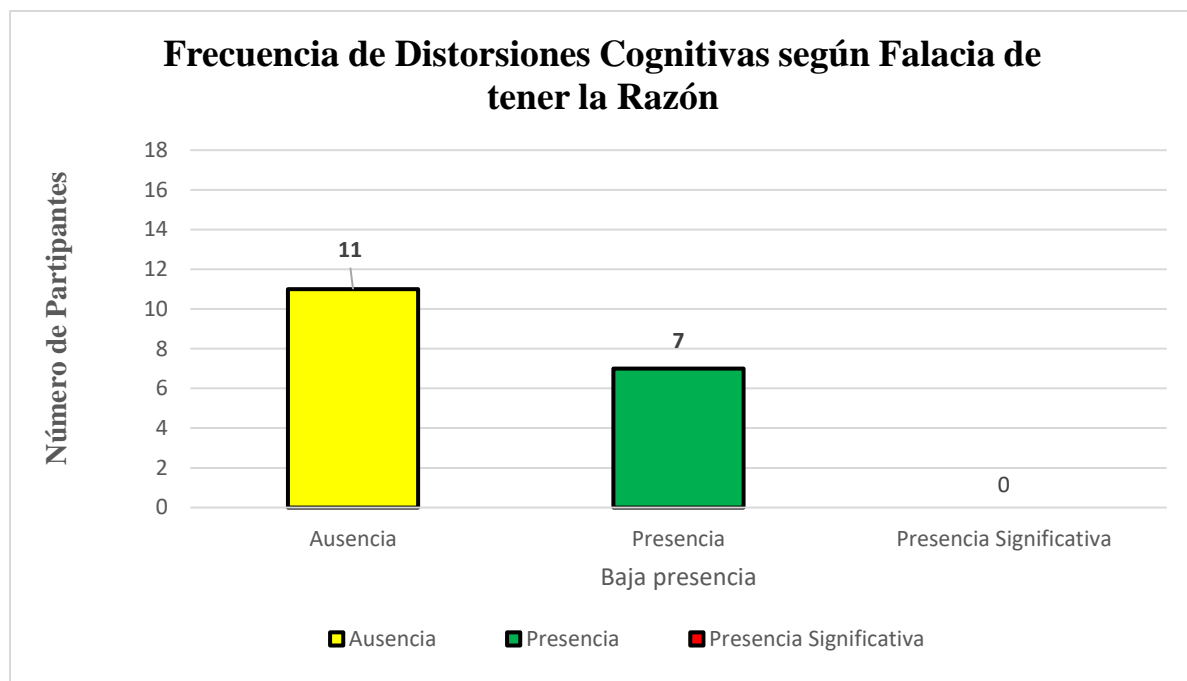


Grafico 19: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Tener la Razón.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico denota la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Falacia de tener la Razón. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, notamos la **ausencia** de este tipo de Distorsión cognitiva en la mayoría de la muestra. En 7 existe la presencia de esta Distorsión Cognitiva. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “sé que tengo la razón y no me entienden”, “no quiere reconocer que estoy en lo cierto”, y “tengo razón y voy a hacer lo que me dé la gana”. En este tipo de Distorsión cognitiva **Falacia de tener la razón** el individuo se empeña en una actitud defensiva para probar que su punto de vista es el correcto, las personas con esta distorsión cognitiva nunca intentan considerar el punto de vista contraria o ponerse en el lugar de su oponente.

5.2.15 Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Recompensa Divina

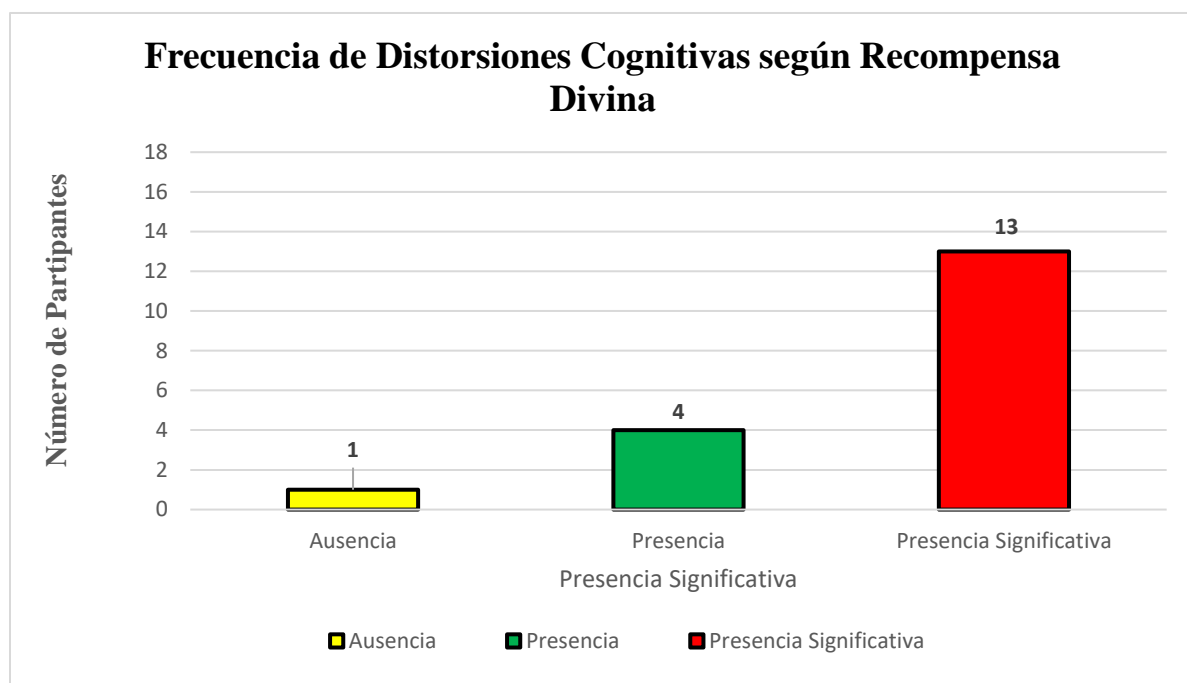


Grafico 20: Frecuencia Distorsiones Cognitivas Falacia de Recompensa Divina.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico proyecta la frecuencia de las distorsiones cognitivas de tipo Falacia de Recompensa Divina. Se observa que de 18 progenitores o padres sustitutos, en 13 notamos la **presencia significativa** de este tipo de Distorsión cognitiva. En 4 existe la presencia de esta Distorsión Cognitiva. En este tipo de Distorsión Cognitiva les afecta pensamientos negativos como “aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa”, “ya vendrán tiempos mejores”, y “tarde o temprano me irán las cosas mejor”. En este tipo de Distorsión cognitiva **Falacia de Falacia Divina** es la creencia que los problemas se solucionarían en el futuro y que el sufrimiento actual será recompensado luego por lo tanto no es necesario actuar sobre los problemas, tal pensamiento puede ser producto de una educación religiosa rígida.

5.2.16 Comparación de Puntuaciones

Frecuencia de las Distorsiones Cognitivas

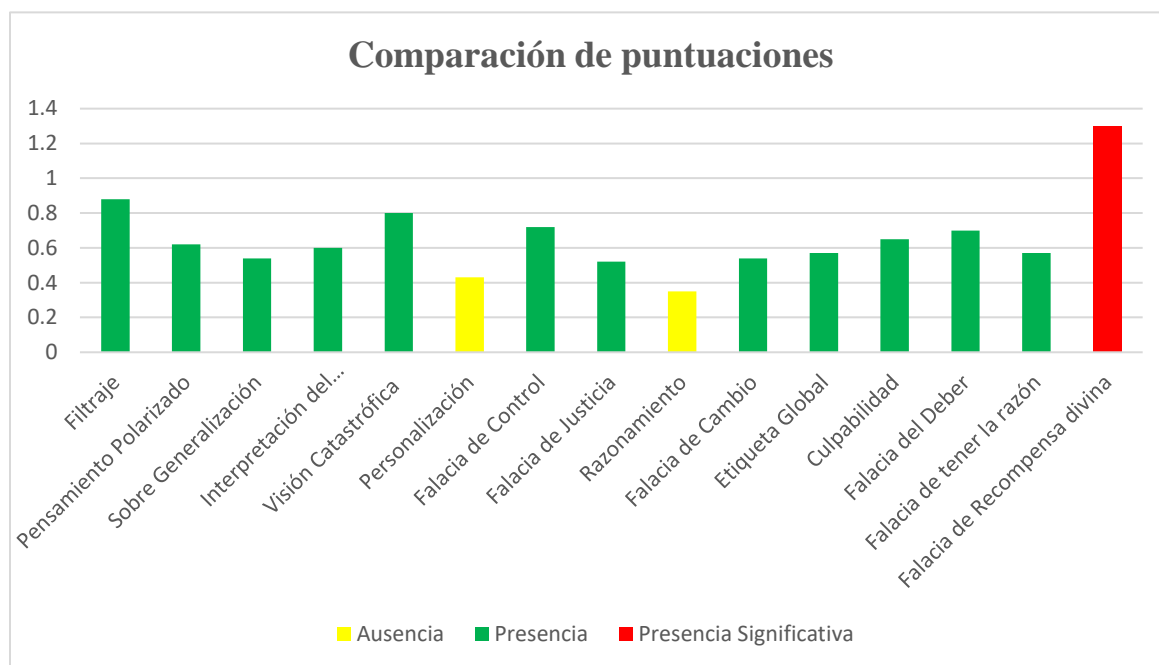


Grafico 21: Frecuencia Distorsiones Cognitivas.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico expone la frecuencia de los 15 tipos de Distorsiones Cognitivas, según las puntuaciones obtenidas de los pensamientos automáticos de la muestra de 18 padres y progenitores sustitutos que participaron en la investigación.

Se observa una mayor concentración en las siguientes distorsiones cognitivas:

El pensamiento Falacia de Recompensa Divina tiene una **presencia significativa** proyectando una tendencia a padecer determinada forma de interpretar los hechos de la vida,

formando pensamientos automáticos negativos como “aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa”, “ya vendrán tiempos mejores”, y “tarde o temprano me irán las cosas mejor”. En este tipo de Distorsión cognitiva **Falacia de Recompensa Divina** es la creencia que los problemas se solucionaran en el futuro y que el sufrimiento actual será recompensado luego por lo tanto no es necesario actuar sobre los problemas, tal pensamiento puede ser producto de una educación religiosa rígida.

Seguida de la **presencia** de la distorsión **Filtraje** indicando una tendencia a padecer determinada forma de interpretar los hechos de la vida, formando pensamientos automáticos negativos como “no puedo soportar ciertas cosas que me pasan”, “es horrible que me pase esto”, “es insoportable no puedo aguantar más”. El tipo de Distorsión cognitiva de **Filtraje** consiste en enfocarse únicamente en los detalles negativos de una situación, desvalorando el contexto donde se desempeña, y teniendo como conclusión una idea negativa de la experiencia. La persona que presenta esta distorsión se enfocara únicamente en lo negativo.

Finalmente la tercera Distorsión Cognitiva con mayor **presencia** es la de **Visión Catastrófica** denotando una tendencia a padecer determinada forma de interpretar los hechos de la vida, formando pensamientos automáticos negativos como como “y si tengo alguna enfermedad grave”, “y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza”, y “y si les pasa algo a las personas a quienes quiero”. El tipo de Distorsión cognitiva de **Visión Catastrófica** es la tendencia a concluir que siempre sucederá lo peor. Tiene dos partes, uno es cuando se exagera los resultados de una situación y dos la capitulación, cuando ocurre un incidente catastrófico y la persona no logra focalizarse en las soluciones.

TERCERA PARTE

5.3 RESULTADOS VARIABLE 2: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

A partir de esta página en adelante se analizarán los datos referentes a Estrategias de Afrontamiento en padres y progenitores sustitutos.

A continuación se presenta los datos obtenidos de la población de estudio, relacionados al cuestionario de Estrategias de Afrontamiento que permite una evaluación tridimensional orientada al problema y a la emoción. Dentro de las orientadas al problema se encuentran: Capacidad de Afrontar la Situación, Resolución de Problemas (REP), Autocrítica (AUC), Expresión Emocional (EEM), Pensamiento Desiderativo (PSD), Apoyo Social (APS), Restructuración Cognitiva (REC), Evitación de Problemas Socio físico (EVPSF) y Retirada Social (RES).

5.3.1 Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Resolución de Problemas

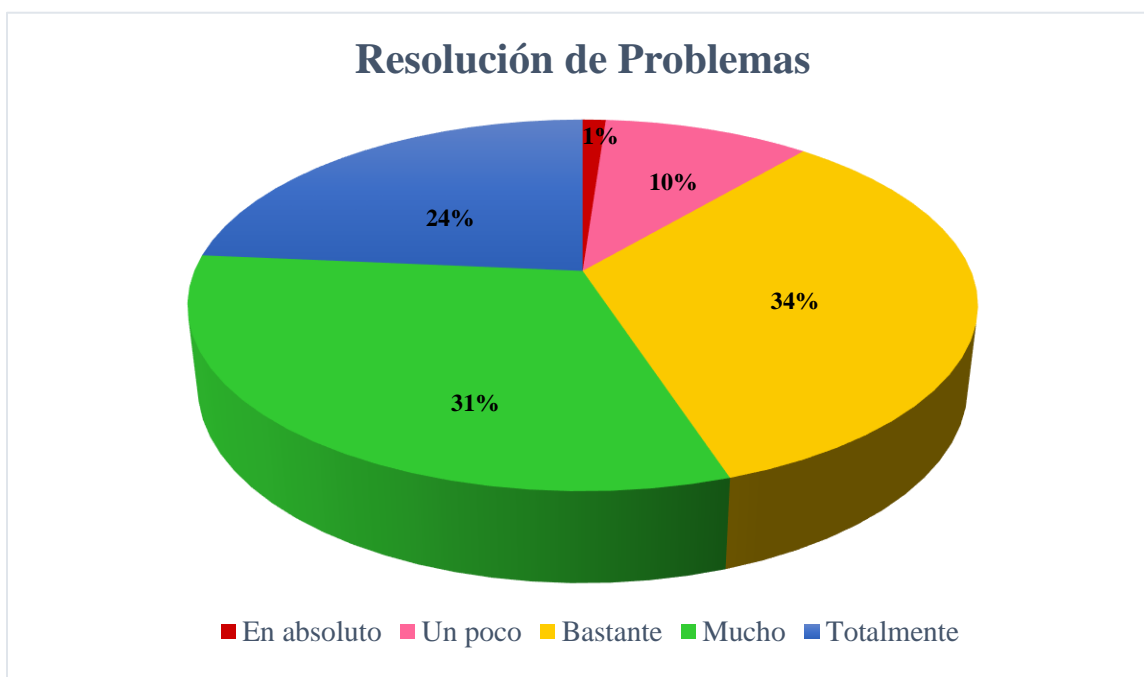


Gráfico 22: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Resolución de Problemas.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico indica las frecuencias con mayor presencia la de **Bastante** con un 34% y **Mucho** con 31%, según los resultados obtenidos, se observa en la mayoría de la muestra la presencia de la estrategias de **Resolución de Problemas**, señala que la mayoría de los progenitores o padres sustitutos, optan por adaptarse al problema usando esta estrategia cognitiva y conductual encaminada a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce. Esta estrategia se concentra en resolver el problema, estudia sistemáticamente y analiza los diferentes puntos de vista u opciones.

5.3.2 Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Autocrítica

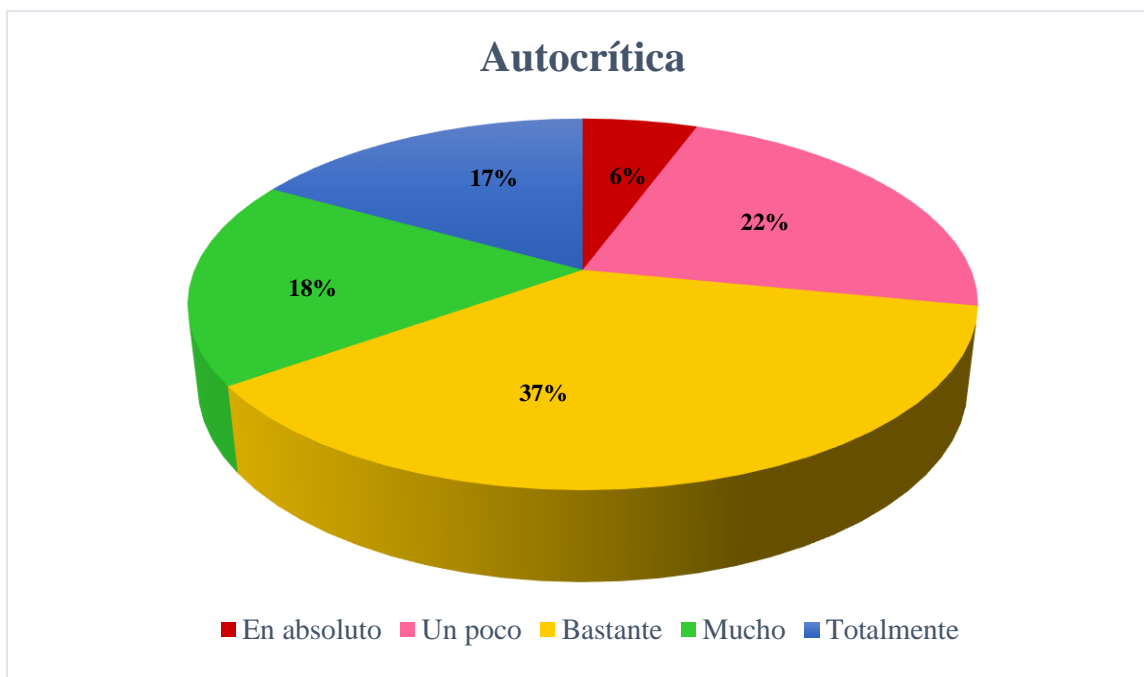


Gráfico 23: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Autocrítica.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico señala las frecuencias con mayor presencia la de **Bastante** con un 37% seguida con **Un Poco** con el 22%, según los resultados obtenidos, se observa en la mayoría de la muestra la presencia de la estrategias de **Autocrítica**, indica que la mayoría de los progenitores o padres sustitutos, optan por adaptarse al problema usando esta estrategia basada en la autoinculpación por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo. La persona tiende a hacerse responsable de los problemas o las preocupaciones que se presenta.

5.3.3 Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Expresión Emocional

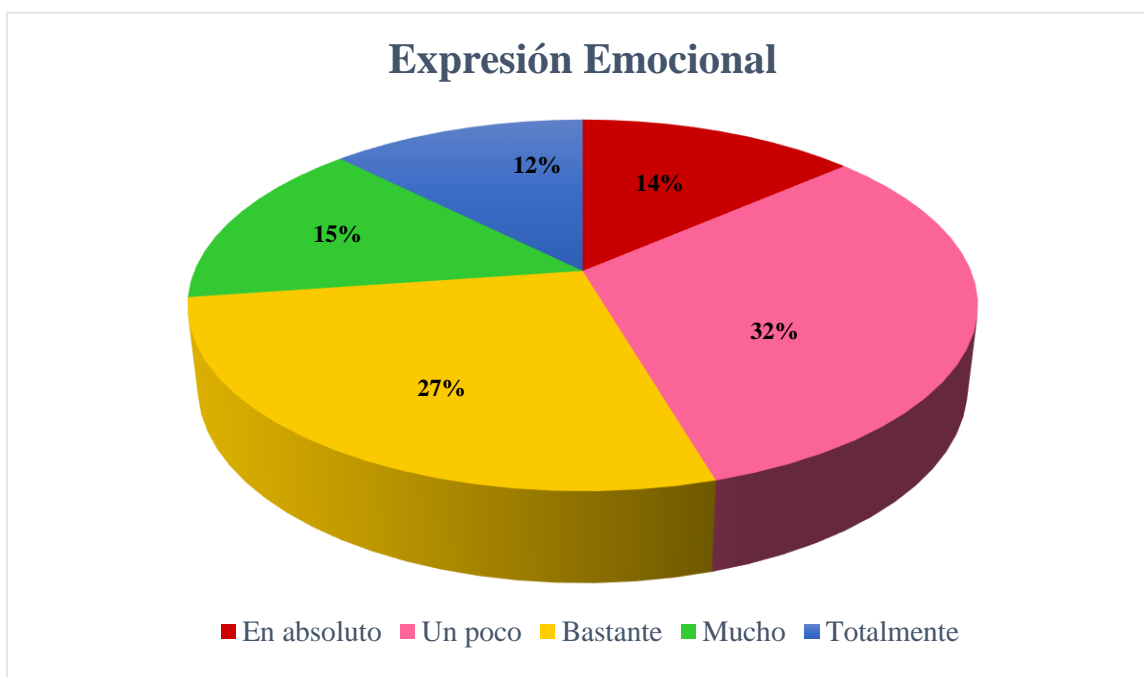


Gráfico 24: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Expresión Emocional.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico denota las frecuencias con mayor presencia la de **Un Poco** con un 32% y **Bastante** con un 27%, según los resultados obtenidos, se observa que en la mitad de la muestra, optan por esta estrategia y en la otra mitad la ausencia de la estrategias de **Expresión Emocional** lo que indica que la mitad de los progenitores o padres sustitutos, utilizan “un poco” la estrategia de expresión emocional, es decir, no es común comunicar a otros sus pensamientos y sentimientos sobre las experiencias estresantes.

5.3.4 Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Pensamiento Desiderativo

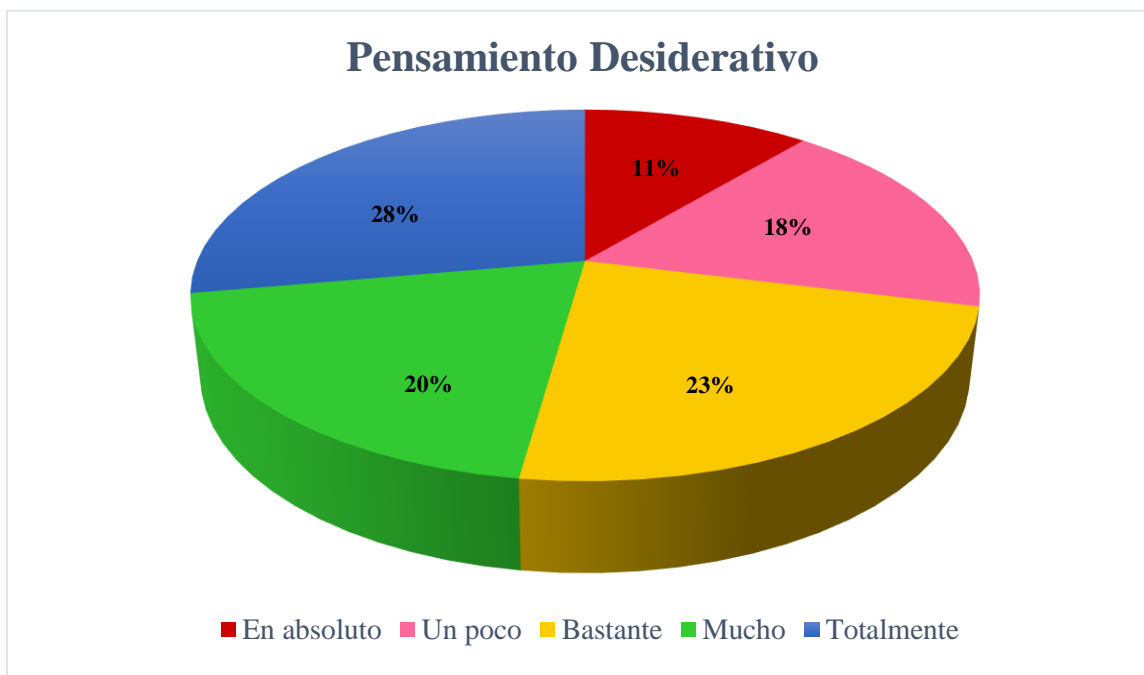


Gráfico 25: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Pensamiento Desiderativo.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico refleja las frecuencias con mayor presencia la de **Bastante** con un 23%, seguida de **Mucho** con un 20% según los resultados obtenidos, se observa la presencia de la estrategias de **Pensamiento Desiderativo**, los progenitores o padres sustitutos optan por adaptarse al problema usando esta estrategia lo que significa que estas personas aspiran a que la realidad fuera distinta y menos estresante, evocando situaciones del pasado, presentes o del futuro con la esperanza de que la situación no se convierta más tensa y conflictiva.

5.3.5 Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Apoyo Social

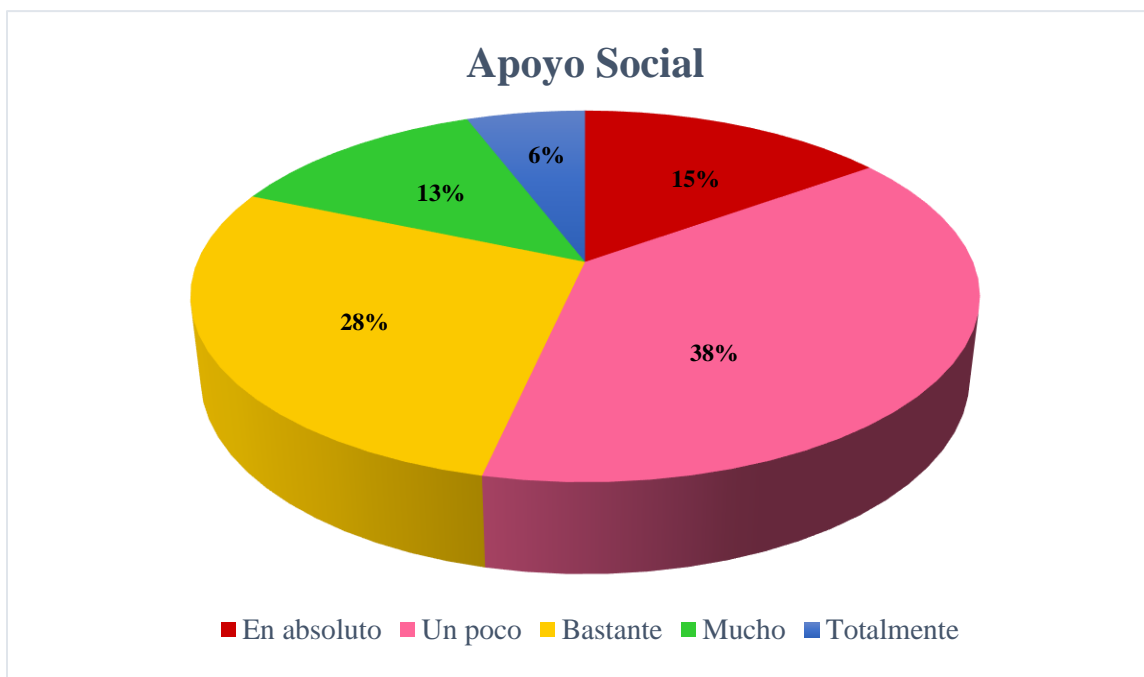


Gráfico 26: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Apoyo Social.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico proyecta las frecuencias con mayor presencia la de **Un Poco** con un 38%, seguida de **Bastante** con un 28% según los resultados obtenidos, se observa la presencia de la estrategias de **Apoyo Social** que significa que tratan de buscar el apoyo de otras personas para sobrellevar la carga emocional.

5.3.6 Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Reestructuración Cognitiva

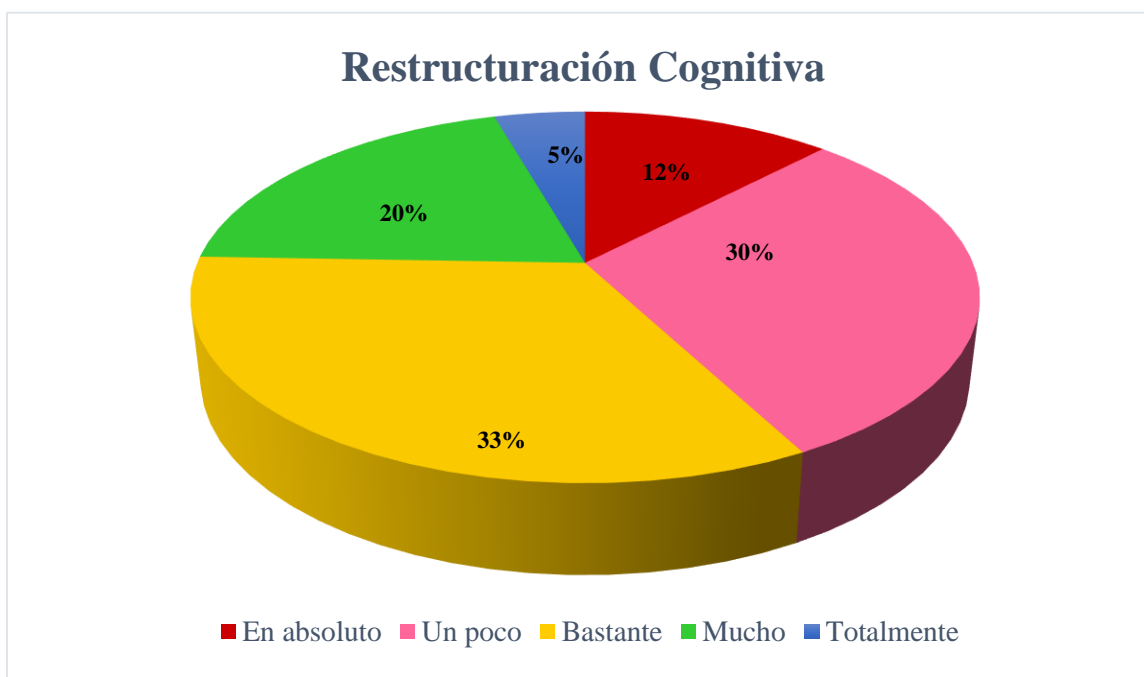


Gráfico 27: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Reestructuración Cognitiva.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico indica las frecuencias con mayor presencia la de **Bastante** con un 33%, seguida de **Un Poco** con un 30% según los resultados obtenidos, se observa la presencia de la estrategias de **Reestructuración Cognitiva**, significa que estas personas encaminan sus estrategias cognitivas para modificar o adaptarse a la situación estresante.

5.3.7 Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Evitación de Problemas

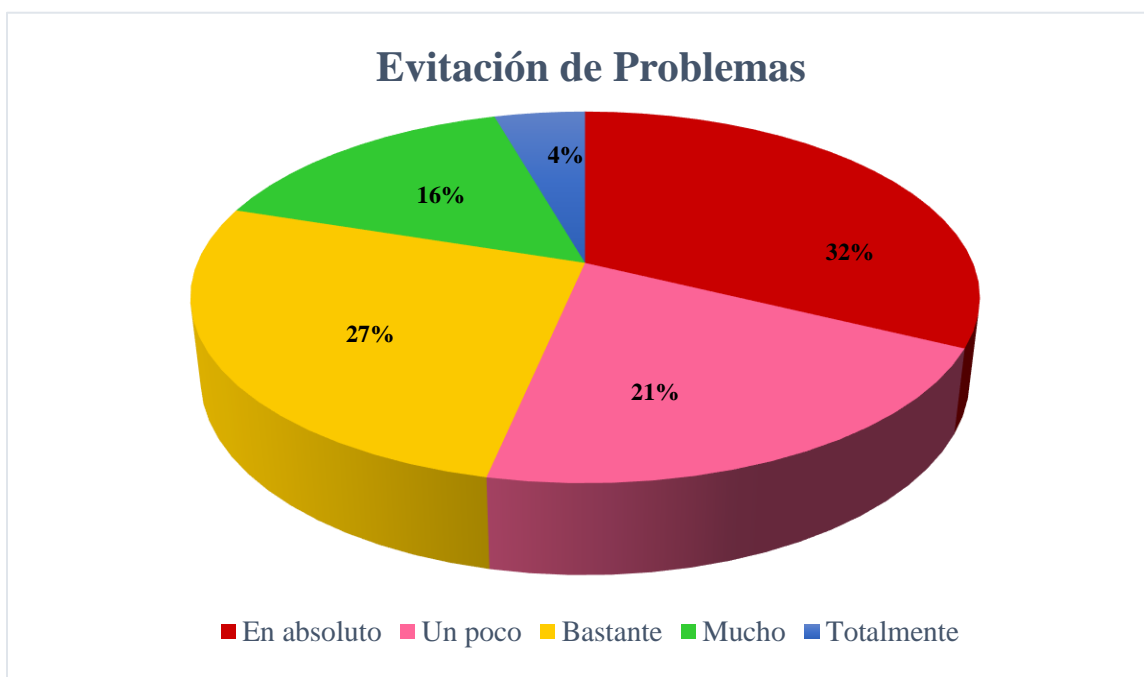


Gráfico 28: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Evitación de Problemas.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico señala las frecuencias con mayor presencia la de **Bastante** con un 27%, seguida de **Un Poco** con un 21% según los resultados obtenidos, se observa la presencia de la estrategia de Evitación de Problemas, estas personas prefieren apartarse del problema, no pensar en él, o pensar en otra cosa, para evitar que les afecte emocionalmente. El uso de esta estrategia, resulta contraproducente, porque no resuelve el problema, sino lo encubre momentáneamente.

5.3.8 Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Retirada Social

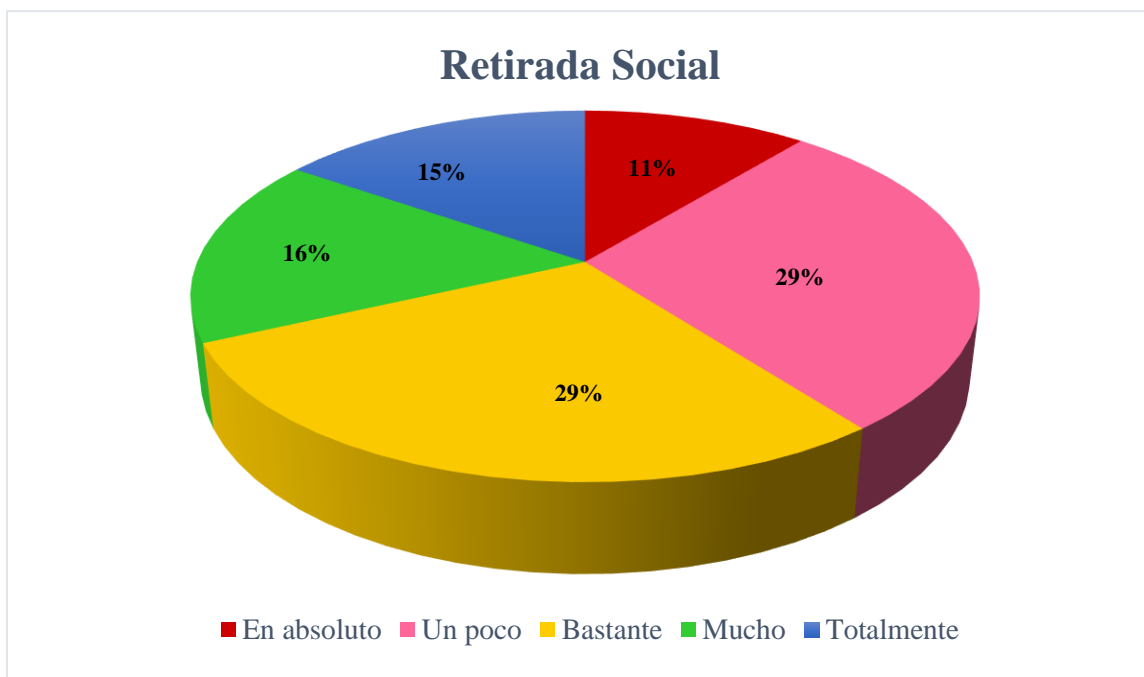


Gráfico 29: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento Capacidad de Retirada Social.

Fuente: Elaboración Propia

El Gráfico denota las frecuencias con mayor presencia la de **Bastante** con un 29%, seguida de **Un Poco** con un 29% según los resultados obtenidos, se observa la presencia de las estrategias de Retirada Social, indica que la mayoría prefieren afrontar el problema de forma discreta, sin abrirse a la participación de otros familiares o amigos que pudieran contribuir a disipar la situación estresante; es una forma de huir del problema, por mantener en reserva la situación que representa el abuso sexual infantil.

5.3.9 Comparación de Puntuaciones

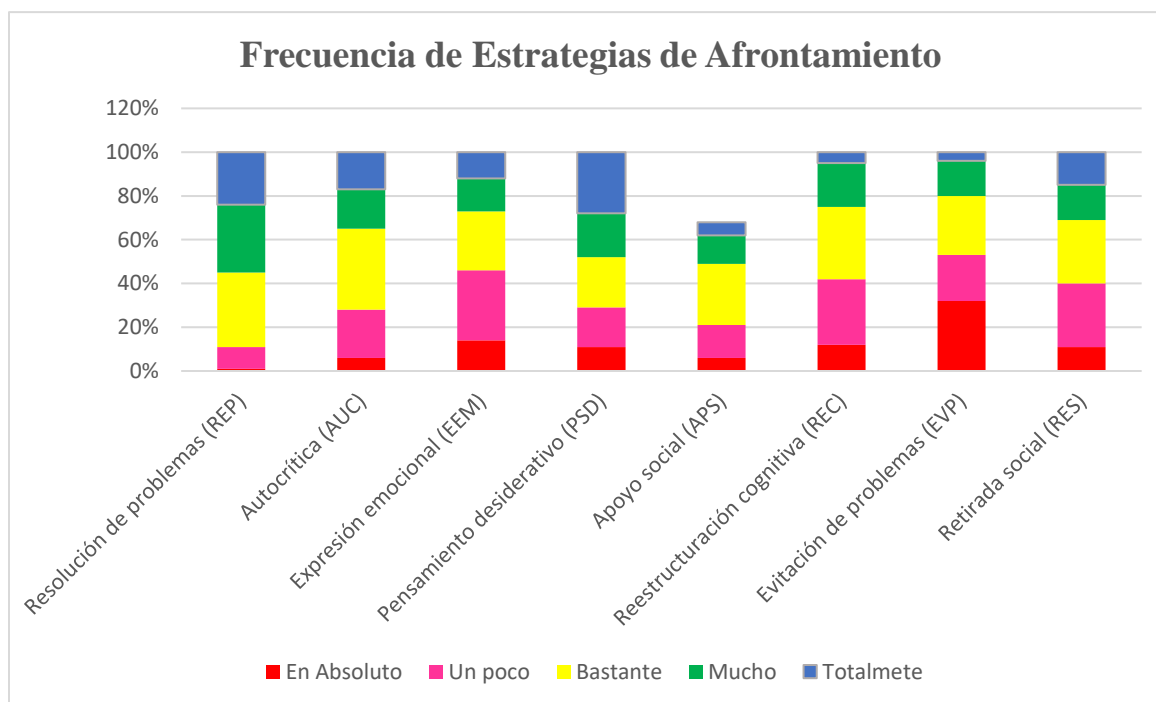


Grafico 30: Frecuencia de Estrategias de Afrontamiento.

Fuente: Elaboración Propia

El Grafico indica la frecuencia de los 8 tipos de Estrategias de Afrontamiento, según las puntuaciones obtenidas de las Estrategias de Afrontamiento de la muestra de 18 progenitores o padres sustitutos que participaron en la investigación.

Según los resultados obtenidos, se observa que, las estrategias con mayor frecuencia es la de **Pensamiento Desiderativo**, lo cual implica que la mayoría optan por adaptarse al problema usando esta estrategia, significa que estas personas aspiran a que la realidad fuera distinta y menos estresante, evocando situaciones del pasado, presentes o del futuro con la esperanza de que la situación no se convierta más tensa y conflictiva.

Seguida de la estrategia de afrontamiento de **Resolución de Problemas** indica que la mayoría de los padres, madres y progenitores sustitutos, optan por adaptarse al problema usando esta estrategia cognitiva y conductual encaminada a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce. Esta estrategia se concentra en resolver el problema, estudia sistemáticamente y analiza los diferentes puntos de vista u opciones.

Finalmente la tercera estrategia de Afrontamiento es la **Retirada Social**, implica que estas personas prefieren afrontar el problema de forma discreta, sin abrirse a la participación de otros familiares o amigos que pudieran contribuir a disipar la situación estresante; es decir mantener en reserva la situación que presenta dificultad.

5.4 ANALISIS DE CORRELACION DE PEARSON

Para la correlación entre las variables de estudio de la presente investigación se utilizó el coeficiente de correlación simple de Pearson (Modelo Rectilíneo). El coeficiente de correlación es una medida de asociación entre dos variables y se simboliza con la letra r .

Los valores de la correlación van desde $+1$ a -1 , pasando por el valor numérico del cero que corresponde a una ausencia de correlación. Los valores positivos indican que existe una correlación positiva directamente proporcional, los valores negativos señalan que existe una correlación negativa inversamente proporcional, respectivamente.

Tabla 5

A continuación se indica los valores de correlación de Pearson:

VALORES DE CORRELACIÓN	
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
0.0	No existe correlación entre variables
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva considerable
+1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Elaboración Propia

En esta parte se ilustrará la correlación que existe entre la variable 1 “Distorsiones cognitivas” y la variable 2 “Estrategias de Afrontamiento”

5.4.1 Diagrama de dispersión correlación Distorsiones cognitivas - Estrategias de Afrontamiento.

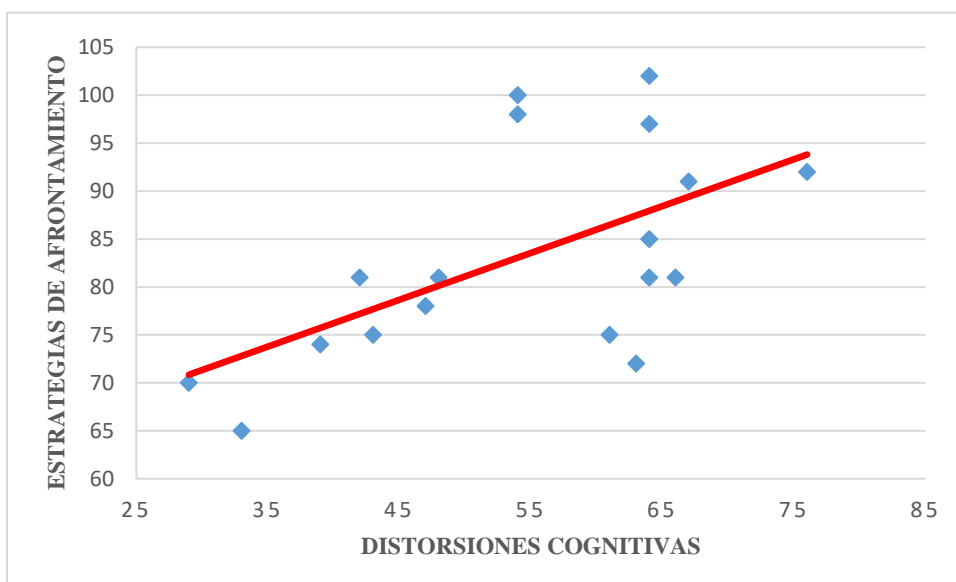


Grafico 31: Diagrama de dispersión Correlación entre Distorsiones Cognitivas y Estrategias de Afrontamiento.

Fuente: Elaboración Propia

5.4.2 Índice de Correlación de Pearson entre Distorsiones cognitivas - Estrategias de Afrontamiento.

Tabla 6

A continuación se indica el índice de correlación de Pearson:

		DISTORSIONES COGNITIVAS	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
DISTORSIONES COGNITIVAS	Pearson Correlation	1	,5828
	Sig. (2-tailed)		,001
	N	18	18
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Pearson Correlation	,5828	1
	Sig. (2-tailed)	,001	
	N	18	18

Fuente: Elaboración Propia

El índice de correlación de Pearson encontrado entre los resultados de distorsiones cognitivas y estrategias de afrontamiento es:

0,58

Los resultados presentan una correlación de 0.58 positiva media, tomando en cuenta el signo de la correlación. A partir de este resultado se puede afirmar que las Distorsiones cognitivas influyen de forma significativa en las estrategias de afrontamiento en progenitores y/o padres

sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar, **comprobando la hipótesis** de la presente investigación:

“Existe una relación significativa entre las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamiento en progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el Centro Terapéutico Municipal de La Paz.”

Existe relación positiva entre las distorsiones cognitivas y las estrategias de afrontamiento, se observó que al aplicar la prueba de distorsiones cognitivas, los progenitores y/o padres de familia, presentan una mejor estrategia de afrontamiento, por ello es importante promover las estrategias de afrontamiento que contribuyan en la vida de los progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar.

Ante los resultados expuestos evidenciamos que las estrategias de afrontamiento con mayor utilidad es Pensamiento Desiderativo, lo cual modifica de manera positiva la realidad, exteriorizando a que la realidad fuera distinta y menos estresante, con el objetivo de generar pensamientos que ayuden a tolerar la situación del abuso sexual infantil.

Seguida de la estrategia dirigida a la Resolución de Problemas ya que los progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar optan por adaptarse al problema, se concentran en resolver el problema, entenderlo sistemáticamente, analizando los diferentes puntos de vista de la situación.

Y por ultima la estrategia de Retirada social permite que los progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar afronten el problema de

manera discreta sin abrirse a la participación de otros familiares o amigos, mantener en reserva la situación que presenta dificultad.

También resaltamos que las siguientes distorsiones cognitivas contrastan con las estrategias de afrontamiento mencionadas, el pensamiento de Recompensa Divina indica que los problemas se solucionarían en el futuro y que el sufrimiento actual será recompensado, también presentan pensamientos de Filtraje, dada que la situación de abuso sexual infantil, proyecta en todo aspecto una visión negativa ante el suceso y por último los pensamientos de Visión Catastrófica que, dada a la situación del abuso sexual infantil, les resulta difícil buscar soluciones a partir del hecho.

CAPITULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Al efectuar el trabajo necesario para concluir la presente investigación, relacionado a la búsqueda de instrumentos para su aplicación, escoger la población de estudio, el trabajo de campo y el análisis estadístico respectivo, podemos decir que constituye un aporte importante para la Psicología el describir la relación entre las distorsiones cognitivas y estrategias de afrontamiento de progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el centro terapéutico municipal de La Paz.

Este estudio también destaca el papel desempeñado por los progenitores y/o padres sustitutos una vez que el hecho delictivo se ha externalizado y denunciado, las actitudes de los mismos, en consecuencia, transitan por otorgar credibilidad absoluta a la víctima y movilizan los recursos necesarios para que el niño o niña reciba atención profesional, pese a que esto implique modificar la dinámica familiar y adaptarse al proceso que conlleve la denuncia.

La presente investigación fue llevada a cabo en una muestra constituida por 18 progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual infantil intrafamiliar en el centro terapéutico municipal de La Paz. La investigación es de tipo correlacional, se pretendió establecer si existe una relación entre las Distorsiones Cognitivas y Estrategias de afrontamiento. Se describieron las características de las Distorsiones Cognitivas de progenitores y/o padres sustitutos. Así también se describieron las características de las Estrategias de Afrontamiento que

manifiestan los sujetos mencionados y se estableció la relación entre ambas variables de la población identificada.

A continuación se presentan las conclusiones de esta investigación. Las mismas se exponen respondiendo a cada uno de los objetivos planteados:

✓ **Objetivo general de la investigación y validación de la hipótesis**

La relación entre las Distorsiones Cognitivas (V1) y las Estrategias de Afrontamiento (V2) fue estudiada a través del Coeficiente de Correlación de Pearson, mostrando un índice de correlación de **0.58**, estableciendo una correlación **POSITIVA MEDIA** entre las dos variables.

Por lo tanto se demuestra que existe relación entre las variables Distorsiones Cognitivas y Estrategias de Afrontamiento en progenitores y/o padres sustitutos de niñas y niños con antecedentes de abuso sexual intrafamiliar en el centro terapéutico municipal de La Paz. Validando la hipótesis planteada.

✓ **Objetivos específicos de la investigación**

La Distorsión Cognitiva de mayor presencia es el pensamiento Falacia de Recompensa Divina en este tipo de Distorsión cognitiva la creencia que los problemas se solucionaran en el futuro y que el sufrimiento actual será recompensado, puesto que el hecho del abuso sexual presenta un malestar psicológico de gran impacto a nivel familiar los pensamientos que ayuda a generar esta distorsión, ayudan a los progenitores a sobrellevar la situación del abuso sexual suponiendo que el entorno actual mejorara en el futuro.

También se identificó la presencia de la distorsión cognitiva de Filtraje este tipo de pensamientos consisten en que los progenitores se enfoquen, dada la situación del abuso sexual, únicamente en las consecuencias que afecten a la víctima y al entorno familiar.

La tercera Distorsión Cognitiva con mayor presencia es la de Visión Catastrófica en este tipo de pensamiento los progenitores no logran focalizarse en las soluciones resaltado únicamente las consecuencias que conllevara atravesar por el hecho.

Dentro de las estrategias de afrontamiento, la con mayor frecuencia es la de Pensamiento Desiderativo, esto implica que la mayoría de los padres y/o madres, optan por adaptarse al problema usando esta estrategia, recordando situaciones del pasado, presentes o del futuro con la expectativa de que la realidad se convierta en menos dolorosa para la víctima y la familia.

Seguida de la estrategia de afrontamiento de Resolución de Problemas que resalta que la mayoría de los padres, madres y progenitores sustitutos, optan por adaptarse al problema enfocándose en eliminar el estrés modificando la situación que lo produce. Esta estrategia se concentra en resolver el problema, estudiarlo sistemáticamente y analizando los diferentes puntos de vista u opciones. El llevar a cabo una denuncia y su respectivo seguimiento ya es indicador de que los padres estén encaminados a desarrollar esta estrategia de afrontamiento, la asistencia y la participación en el Centro Terapéutico, no solo le ayudara a desarrollar y reforzar esta estrategia sino las necesarias para poder afrontar el abuso sexual infantil, no solo a nivel de la víctima sino a nivel familiar, maternal y paternal.

Finalmente la tercera estrategia de Afrontamiento es la Retirada Social lo cual implica que los padres, madres y progenitores sustitutos prefieren afrontar el problema de forma discreta, sin abrirse a la participación de otros familiares o amigos que pudieran contribuir a disipar la situación estresante; es decir mantener en reserva la situación que presenta dificultad. Dada la dimensión que conlleva la realidad de un abuso sexual intrafamiliar es aceptable que ante el hecho solo

participen las personas más cercanas a la familia, evitando involucrar a personas que contrarresten y perjudiquen a la credibilidad de la víctima y la familia.

6.2 RECOMENDACIONES

Al finalizar la investigación, tomando en cuenta todos los datos y los resultados que se han obtenido, se pueden realizar las siguientes recomendaciones:

✓ Al Centro terapéutico Municipal de La Paz

Implementar programas que garanticen la intervención y prevención dirigidas a la protección de niños, niñas y adolescentes, como principal factor de riesgo, el abuso sexual.

Trabajar con un equipo multidisciplinario, lo que permitirá optimizar los recursos para enfrentar los casos de abuso sexual infantil, los profesionales deberán contar con pautas claras para intervenir y asegurar la detención de la situación abusiva y evitar la revictimización del paciente.

Los profesionales y el personal público que trabaje con familiares de víctimas de abuso sexual infantil deben contar con la capacitación adecuada y contención, apuntando a cuidar la salud entre los miembros facilitando la comunicación y comprensión del dolor y trauma que conlleva el atravesar una vulneración de tal magnitud como lo es el Abuso Sexual Infantil.

✓ A los progenitores y/o padres sustitutos

Tanto madres y padres de familia deben cooperar con profesionales en la detección, tratamiento rehabilitación y prevención del abuso sexual infantil.

Implementación o participación de la escuela de padres lo cual proporciona a los progenitores estrategias y orientación para apoyar, comprender y dar respuesta a los cambios propios del proceso de desarrollo por el cual están pasando sus hijos, tanto en el ámbito emocional, afectivo, académico y social.

Conformar una comunidad de padres y madres para intercambiar experiencias, pensar en común y buscar solución y contención a los problemas con el asesoramiento de profesionales especializados.

Participación de los padres en la educación sexual de sus hijos para el fortalecimiento de herramientas de autoprotección en los niños y niñas en su contexto evolutivo. Implica el reconocimiento y desarrollo de las habilidades necesarias para enfrentar situaciones de amenaza o peligro.

Bibliografía de referencia:

Aebi, M. (1990) familia disociada y delincuencia. Sevilla.

Aguilar (2001). Concepto de sí mismo, Familia y Escuela. Madrid: Dykinson, S. L.

Álvarez, T., y Choque, M. (2014). Distorsiones cognitivas y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja, Tesis de pregrado. UNSA, Arequipa, Perú

Álvarez, R. (1992). Para salir del laberinto. España: Sal Terrae.

Ángeles, M., Isabel, M., Villalobos, A., y Paz, M. (2012). Manual de Técnicas de Intervención Cognitiva Conductual. España: Desclée De Brouwer S.A.

Arredondo, V. (2002). Guía básica de prevención del abuso sexual infantil. Viña del Mar, Chile: Paicabi.

Barriga, L. (7 de junio 2020) Delitos sexuales: Hubo 108 menores de edad violados en la cuarentena. La Razon.

Beck, A.T., Rush A.J., Shaw, B.F. y Emery G. (1983). Terapia cognitiva de la depresión. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.

Beck AT. 1963. Thinking and depression: idiosyncratic content and cognitive distortions. Arch. Gen. Psychiatry 9:324–33

Beck, J. (2000). Terapia cognitiva conceptos básicos y profundización. España: Editorial Gedisa.

Berlinerblau, V. (2016). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF).

Cabezas, H., & Lega, L. (12 de Diciembre de 2006). Relación Empírica entre la Terapia Racional Emotivo-Conductual (TREC) de Ellis y la Terapia Cognitiva (TC) de Beck en una muestra constarricense.

Cano, G.F., Rodríguez, F.L. y García, M.J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Actas Españolas de Psiquiatría,

Cantón-Cortés, David, & Rosario Cortés, María. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. Anales de Psicología,

Camacho, J. (2003). El ABC de la Terapia Cognitiva. Recuperado el 12 de enero del 2017.

Cartié M.; Ballonga, J.; Gimeno, J. (2008), Estudi comparatiu sobre competències parentals en famílies amb dinàmiques violentes versus famílies amb dinàmiques no violentes atases al SATAF. Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya.

Costa, L., Campos, T., Ribeiro, M., Penso, M. (2009). Grupo multifamiliar: espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual. Psicologia em Estudo, 14(1), 21-30. Universidade Estadual de Maringá. Brasil.

Gutiérrez A.M. 2006 “Estructura familiar en jóvenes varones no emancipados en familias ensambladas”, tesis presentada a la U.C.B

Escalante, F. y López, R. (2002, 2a Ed.). Comportamientos preocupantes en niños y adolescentes. México: Editorial Asesor Pedagógico, S.A. de C.V.

Freeman, A., y DeWolf, R. (1991). Basta de lamentaciones. Barcelona: Paidós.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2013). El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad. Ginebra: Unicef

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (2016). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos”, (UNICEF).

González, M.A. (2011). El uso de la nueva tecnología en el acceso de justicia de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, abuso y explotación sexual infantil. (Tesis doctoral no publicada). Universidad San Marcos.

Hidalgo, L. (1999). Comunicación interpersonal. México: Alfaomega.

La British Broadcasting Corporation (Corporación Británica de Radiodifusión). BBC News Mundo.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer.

Lizarazo, S. (2014). Estrategias de afrontamiento y sintomatología psicológica en niños y adolescentes víctimas de abuso sexual. (Tesis de maestría no publicada). Universidad Nacional de Colombia.

López, F. (1999), “La Inocencia Rota”Ed. Océano, Barcelona, España.
De Calafiore Beatriz, “Abuso Sexual De Menores”, “Rompiendo El Silencio”, Vol1, Primera Edición, 2005 Pg. 23

Losada, A. V. y I. R. (2019). Abuso sexual Infantil y dinámica familiar. Pontifica Universidad Católica Argentina.

Maldonado, D. (2013). Relación entre las distorsiones cognitivas y la autoestima en mujeres con experiencia de separación de pareja consultantes del subcentro de salud de Cumbayá.(Tesis de Pregrado). Universidad Politécnica Salisiana, Quito.

Mañoso, V., Labrador, F., & Fernández, A. (2004). Tipo de distorsiones cognitivas durante el juego en jugadores patológicos y no jugadores.

Martinez, N. (2013). Lo que el síntoma esconde: Un caso de abuso sexual. Vol.26-2. pp: 305-314

Martínez Paz, M. V. (2019). Psicología cognitiva en educación.

Minuchin, S. y Fishman H. (1984), Técnicas de terapia familiar, Barcelona, Editorial Paidós.

Miranda B. (10 de junio 2020). Niña Esther: la violación y asesinato a una niña en Bolivia (y que nos dice de los riesgos de abuso sexual que corren los menores durante la cuarentena)

Molledo Cecilia, (2004), “Protegiendo Los Derechos De Nuestros Niños Y Niñas”, Tilt Diseño, Chile. Arredondo Valeria, (2002), “Guía Básica De Prevención Del Abuso Sexual Infantil”, Editado Por ONGPaicabi, Valparaíso-Chile.

Moyano, M., Furlan, L., y Piemontesi, S. (2011). Análisis Factorial Exploratorio del Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA). . III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires., 84-87.

Moyano, Marcos, Furlan, Luis, Piomontesi, & Eduardo, y. (2011). Análisis Factorial Exploratorio del Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA).

Muñoz, A. (2005), La familia como contexto de desarrollo Infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. Portularía, 2, 147-163

Navas, J. (1998). Proceso e Innovaciones de la terapia Racional-Emotiva Conductual (TREC). Santurce: PSYPRO.

Organización Mundial de la Salud. (8 de junio 2020). Un reporte sobre la violencia contra los niños.

Ortiz Gómez, María Teresita. (1999). La Salud Familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4), 439-445.

Paredes, A. (Noviembre de 2015). Fenomenología y dinámica clínico-educativa de los menores víctimas de violencia familiar y sexual. 1er Congreso Internacional de Prevención de la Violencia y el Abuso Sexual Infantil. Arequipa, Perú.

Paredes, A. y Vásquez, M (2015). Intervención social de enlace: una forma de terapia individual y social en víctimas de abuso sexual infantil. *Revista Digital de Trabajo Social Caleidoscopio*.1 (2), 65-73.

Paredes Paredes, A.M. (2019). Estrategias de afrontamiento psicosocial en el abuso sexual infantil. Valoración cualitativa de casos de relevancia victimológica. *Psychology Research*,

Pereda Beltrán, Noemí (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 135-144.

Pereda, N. (2011). Resiliencia en niños víctimas de abuso sexual infantil: el rol del entorno familiar y social. *Educación Social* (49), 103-114.

Plata, A (2003). La percepción del adolescente con conducta antisocial acerca de su ambiente familiar. Tesis de licenciatura. México: Centro Cultural Universitario Justo Sierra, A.C.

Quiroz Arango, M. I., & Peñaranda Correa, F. (2011). Significados y respuestas de las madres al abuso sexual de sus hijas(os). *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales, Niñez Y Juventud*, 7(2).

Save the Children (2001). *Abuso sexual Infantil: Manual de Formación para Profesionales*. Save the Children.

Taborga, C. 2003 "Revista judicial", Bolivia. Ed. Ofiprint.

Valladolid, Marzo 2011 Docente: Andrés Quinteros Iría Conde Calvete La Asociación Aspacia, Ofrece Servicios Integrales Para La Prevención Y Tratamiento De La Violencia De Género E Intrafamiliar, Así Como Otros Tipos De Violencia Interpersonal Técnicas Para La Detección Y Evaluación De Abusos Sexuales En Menores.

Yamamoto, D. (2015). La Guía del Asesor: Cómo trabajar con padres de niños que han sufrido agresión sexual. Enola, PA: Centro Nacional de Recursos para la Violencia Sexual.

ANEXOS

ANEXO 1**INVENTARIO DE PENSAMIENTOS AUTOMATICOS
(RUIZ Y LUJAN, 1991)**

A continuación encontrará una lista de pensamientos que suele presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que usted valore la frecuencia con que suele pensarlos, siguiendo la escala que se presenta a continuación:

NUNCA PIENSO EN ESO	ALGUNAS VECES LO PIENSO	BASTANTES VECES LO PIENSO	CON MUCHA FRECUENCIA LO PIENSO
0	1	2	3

1.	No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	0	1	2	3
2.	Solamente me pasan cosas malas	0	1	2	3
3.	Todo lo que hago me sale mal.	0	1	2	3
4.	Sé que piensan mal de mi	0	1	2	3
5.	¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	0	1	2	3
6.	Soy inferior a la gente en casi todo	0	1	2	3
7.	Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor	0	1	2	3
8.	No hay derecho a que me traten así	0	1	2	3
9.	Si me siento triste es porque soy un enfermo mental.	0	1	2	3
10.	Mis problemas dependen de los que me rodean	0	1	2	3

11.	Soy un desastre como persona	0	1	2	3
12.	Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	0	1	2	3
13.	Debería de estar bien y no tener estos problemas	0	1	2	3
14.	Sé que tengo la razón y no me entienden	0	1	2	3
15.	Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa	0	1	2	3
16.	Es horrible que me pase esto	0	1	2	3
17.	Mi vida es un continuo fracaso	0	1	2	3
18.	Siempre tendré este problema	0	1	2	3
19.	Sé que me están mintiendo y engañando	0	1	2	3
20.	¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	0	1	2	3
21.	Soy superior a la gente en casi todo	0	1	2	3
22.	Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	0	1	2	3
23.	Si me quisieran de verdad no me tratarían así.	0	1	2	3

24.	Me siento culpable, y es porque he hecho algo malo	0	1	2	3
25.	Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	0	1	2	3
26.	Alguien que conozco es un imbécil	0	1	2	3
27.	Otros tiene la culpa de lo que me pasa	0	1	2	3
28.	No debería de cometer estos errores	0	1	2	3
29.	No quiere reconocer que estoy en lo cierto	0	1	2	3
30.	Ya vendrán mejores tiempos	0	1	2	3
31.	Es insoportable, no puedo aguantar más	0	1	2	3
32.	Soy incompetente e inútil	0	1	2	3

33.	Nunca podré salir de esta situación	0	1	2	3
34.	Quieren hacerme daño	0	1	2	3
35.	¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	0	1	2	3
36.	La gente hace las cosas mejor que yo	0	1	2	3
37.	Soy una víctima de mis circunstancias	0	1	2	3
38.	No me tratan como deberían hacerlo y me merezco	0	1	2	3
39.	Si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo	0	1	2	3
40.	Si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas	0	1	2	3
41.	Soy un neurótico	0	1	2	3
42.	Lo que me pasa es un castigo que merezco	0	1	2	3
43.	Debería recibir más atención y cariño de otros	0	1	2	3
44.	Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	0	1	2	3
45.	Tarde o temprano me irán las cosas mejor	0	1	2	3

ANEXO 2

Inventario de Estrategias de Afrontamiento
(Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodriguez y Garcia, 2006)

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

0: en absoluto
1: un poco
2: bastante
3: mucho
4: totalmente

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

1.	Luché para resolver el problema	0	1	2	3	4
2.	Me culpe a mí mismo	0	1	2	3	4
3.	Deje salir mis sentimiento para reducir el estrés	0	1	2	3	4
4.	Deseé que las situación nunca hubiera empezado	0	1	2	3	4
5.	Encontré a alguien que escucho mi problema	0	1	2	3	4
6.	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0	1	2	3	4
7.	No deje que me afectara; evité pensar en ello demasiado	0	1	2	3	4
8.	Pasé algún tiempo solo	0	1	2	3	4
9.	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0	1	2	3	4
10.	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me reproché	0	1	2	3	4
11.	Expresé mis emociones, lo que sentía	0	1	2	3	4

12.	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	0	1	2	3	4
13.	Hable con una persona de confianza	0	1	2	3	4
14.	Cambie la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	0	1	2	3	4
15.	Trate de olvidar por completo el asunto	0	1	2	3	4
16.	Evite estar con gente	0	1	2	3	4
17.	Hice frente al problema	0	1	2	3	4
18.	Me critique por lo ocurrido	0	1	2	3	4
19.	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir	0	1	2	3	4
20.	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0	1	2	3	4
21.	Deje que mis amigos me echaran una mano	0	1	2	3	4
22.	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0	1	2	3	4
23.	Quite importancia a la situación y no quise preocuparme más	0	1	2	3	4
24.	Oculté lo que pensaba o sentía	0	1	2	3	4
25.	Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y trate con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0	1	2	3	4
26.	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0	1	2	3	4
27.	Deje desahogar mis emociones	0	1	2	3	4
28.	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0	1	2	3	4
29.	Pase algún tiempo con mis amigos	0	1	2	3	4
30.	Me pregunte que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0	1	2	3	4
31.	Me comporte como si nada hubiera pasado	0	1	2	3	4
32.	No deje que nadie supiera como me sentía	0	1	2	3	4
		0	1	2	3	4

33.	Mantuve mi postura y luche por lo que quería					
34.	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0	1	2	3	4
35.	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0	1	2	3	4
36.	Me imagine que las cosas podrían ser diferentes	0	1	2	3	4
37.	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0	1	2	3	4
38.	Me fije en el lado bueno de las cosas	0	1	2	3	4
39.	Evité pensar o hacer nada	0	1	2	3	4
40.	Trate de ocultar mis sentimientos	0	1	2	3	4
	Me consideré capaz de afrontar la situación	0	1	2	3	4

ANEXO 3**INVENTARIO DE PENSAMIENTOS AUTOMATICOS
(RUIZ Y LUJAN, 1991)****CORRECCIÓN**

PENSAMIENTOS	PREGUNTAS			RESULTADO
	1	16	31	
FILTRAJE	1	16	31	
PENSAMIENTO POLARIZADO	2	17	32	
SOBREGENERALIZACIÓN	3	18	33	
INTERPRETACIÓN DEL PENSAMIENTO	4	19	34	
VISIÓN CATÁSTROFICA	5	20	35	
PERSONALIZACIÓN	6	21	36	
FALACIA DE CONTROL	7	22	37	
FALACIA DE JUSTICIA	8	23	38	
RAZONAMIENTO EMOCIONAL	9	24	39	
FALACIA DE CAMBIO	10	25	40	
ETIQUETA GLOBAL	11	26	41	
CULPABILIDAD	12	27	42	
FALACIA DEL DEBER	13	28	43	
FALACIA DE TENER LA RAZÓN	14	29	44	
FALACIA DE RECOMPENSA DIVINA	15	30	45	

TIPO DE DISTORSIÓN:

PUNTUACIÓN TOTAL: _____

ANEXO 4

Inventario de Estrategias de Afrontamiento
(Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodriguez y Garcia, 2006)

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (claves de corrección)

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

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (baremo)

Pc	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES	Pc
1	1								1
2	2			0	0	0			2
3	3			1	1	1			3
4	4		0	1	2	2			4
5	5		1	2	3	2	0		5
10	6		3	4	4	4	1		10
15	8		4	5	5	5	2	0	15
20	10		4	6	6	6	2	1	20
25	11		5	7	7	6	3	1	25
30	12	0	5	8	8	7	3	2	30
35	13	1	6	9	8	8	4	2	35
40	14	2	7	10	9	9	4	2	40
45	15	3	8	12	10	9	5	3	45
50	16	3	9	12	11	10	5	3	50
55	16	4	9	13	12	11	6	4	55
60	16	5	10	14	13	12	7	4	60
65	17	6	11	15	13	12	7	5	65
70	18	7	11	16	14	13	8	5	70
75	19	8	12	16	15	14	8	6	75
80	19	10	14	17	16	15	9	7	80
85	20	12	15	18	17	16	10	8	85
90	20	14	16	19	18	17	11	9	90
95	20	16	18	20	19	18	13	11	95
96	20	17	18	20	20	19	13	11	96
97	20	18	19	20	20	19	14	11	97
98	20	20	20	20	20	19,28	16	13	98
99	20	20	20	20	20	20	16	15	99
Media	14,25	5,11	8,98	11,66	10,93	10,17	5,81	3,93	Media
DT	5,01	5,05	5,05	5,05	5,12	4,94	3,89	3,53	DT
N	335	335	335	334	332	335	334	334	N

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El objeto de esta carta de consentimiento es de participar de la investigación titulada: “Pensamientos y Estrategias de Afrontamiento de progenitores que asisten al Centro Terapéutico Municipal de La Paz” a cargo de la universitaria Ana Karen Blanco Callisaya, que cuenta con supervisión académica.

El trabajo de investigación antes mencionado, busca conocer las estrategias que utilizan los progenitores ante una situación de riesgo. Generando nuevos conocimientos y que estos datos sirvan de base para el desarrollo de futuros programas de prevención e intervención.

La participación en esta investigación consiste en que usted responda de forma escrita a dos cuestionarios, ambos anónimos, el primero es el Cuestionario de Pensamientos Automáticos y el segundo es el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento. Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en la prueba. La información obtenida será utilizada exclusivamente para los fines de la investigación. El resguardo del anonimato del participante será asegurado puesto que su nombre no aparecerá en ningún documento, ni en la base de datos que se utilizara. Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria.

Yo, _____ declaro que he leído el presente documento, se me ha explicado en que consiste el estudio y mi participación en el mismo, he tenido la posibilidad de aclarar mis dudas y tomo libremente la decisión de participar en el estudio.

Complete la siguiente información:

Edad: _____

Estado Civil: _____

Grado de instrucción: _____

Parentesco con la víctima: _____

FIRMA