

RELACIÓN ENTRE ABUSO SEXUAL Y DESARROLLO DE CONDUCTAS  
AGRESIVAS EN JÓVENES ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN PROTECT DE  
CARTAGENA DE INDIAS.

Luisa Fernanda Álvarez A

Yisell Romero Márquez

Angélica Romero Rodríguez

Melissa Vanegas Toscano

UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELÍAS BECHARA ZAINÚM, SECCIONAL CARTAGENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

CARTAGENA DE INDIAS.

## **Dedicatoria**

Esta tesis se la dedicamos primero a Dios por guiarnos por el buen camino, darnos fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A nuestras familias, ya que gracias a ellos somos lo que somos. A nuestros padres por apoyarnos, darnos consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarnos con los recursos necesarios para estudiar. Nos han dado todo lo que somos como persona, nuestros valores, nuestros principios, perseverancia, empeño y coraje para conseguir nuestros objetivos.

Gracias también a nuestros queridos compañeros, que nos apoyaron y nos permitieron entrar en su vida durante 5 años de convivir dentro del salón de clases.

## Contenido

Planteamiento del problema	5
Pregunta problema:	9
Objetivos	9
Objetivo general:	9
Justificación	10
Antecedentes	11
MARCO REFERENCIAL	14
La Adolescencia	14
Desarrollo Psicosocial	14
Desarrollo cognitivo en la adolescencia	16
Cambios del procesamiento de información en la adolescencia	16
Desarrollo Cerebral en el Adolescente	17
Abuso sexual	21
Indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en los menores, víctimas de abuso.	23
Características del abusador y de la familia en la que se produce el abuso sexual.	24
Principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes.	24
Agresividad	27
MARCO CONCEPTUAL	31
Abuso sexual.	32
Conductas agresivas	33
Tipos de agresividad:	36
Marco legal	37
<i>Ley de infancia y adolescencia:</i>	39
La ley 1098 de 2006 establece:	39
METODOLOGÍA	42
Tipo de investigación	42
Diseño de investigación	42
Población	43

Muestra	43
Instrumentos de Recolección de Datos.	44
Entrevista.	44
Pruebas psicológicas.	44
ANÁLISIS DE DATOS	45
Análisis de datos cuantitativos	46
Análisis cualitativo	51
Resultados	63
Anexos	71
Bibliografía	73

### Tablas

Tabla 1 Respuestas generales del cuestionario RPQ.....	46
Tabla 2 Respuestas participante 1 del cuestionario RPQ. ....	47
Tabla 3 Respuestas participante 2 del cuestionario RPQ. ....	47
Tabla 4 Respuestas participante 3 del cuestionario RPQ. ....	48
Tabla 5 Respuestas participante 4 del cuestionario RPQ. ....	49
Tabla 6 Promedio general del cuestionario RPQ.....	49
Tabla 7 Análisis cualitativo .....	51

**RELACIÓN ENTRE ABUSO SEXUAL Y DESARROLLO DE CONDUCTAS  
AGRESIVAS EN JÓVENES DE LA FUNDACIÓN PROTECT DE CARTAGENA  
DE INDIAS.**

**Planteamiento del problema**

**Descripción del problema**

La Organización Mundial de la Salud (2013) define la violencia sexual como: “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”. Por otro lado, Huntingford y Turner (1978) definen la conducta agresiva como un comportamiento básico y primario en la actividad de los seres vivos, que está presente en la totalidad del reino animal. Se trata de un fenómeno multidimensional, en el que están implicados un gran número de factores, de carácter polimorfo, que puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo y social. Dichas características junto con la ausencia de una única definición de la agresión, consensuada y unánimemente establecida, como se expondrá a continuación, dificultan su investigación.

Según investigaciones realizadas sobre las variables anteriormente mencionadas se han evidenciado las siguientes estadísticas:

Con respecto a las estadísticas de la variable “Abuso sexual”, Según el sistema de información misional y el ICBF (2019), se registró un panorama de violencia sexual en Colombia de niños, niñas y adolescentes en el periodo de 2014 a 2019 (entre enero y febrero). Se registra un total general de 52.545 los cuales ingresaron por violencia sexual: abuso sexual, explotación sexual comercial en el marco del conflicto armado y violación/ asalto sexual; Según el sexo, se registró durante el 2014 y 2019 un total 44.571, en cuanto al sexo femenino y masculino se evidenció un total de 7.965 y sin información aproximadamente 9 casos. Sumando esto un total de 52.545 casos registrados.

En cuanto a los casos de explotación sexual, durante el periodo comprendido de 2017 a 2019 (hasta 30 de abril de 2019) se registró un total de 607, de los cuales 529 pertenecen al sexo femenino, mientras que 78 casos pertenecen al sexo masculino. Con respecto a los casos de explotación sexual según el rango de edad entre 2017 a 2019 (hasta 30 de abril) de 0-5 años de edad se registraron 16 casos, de 6-7 años unos 76 casos, de 12 a 17 años se evidenciaron 590 casos, mayores de edad 4 casos y sin información únicamente una persona, registrándose así un total general de 687.

Los tres departamentos con mayor incidencia de ESCNNA (explotación sexual en niños, niñas y adolescentes) entre 2017 y 2019 son: Bogotá, Antioquia y Bolívar con un total de 138, 83 y 58 casos respectivamente.

Por otro lado, según Plan (2015), en Colombia en el año 2015 se registraron 22.155 casos de los que 16.116 corresponden a niñas, lo cual representa el 73% de todos los casos.

En 2016, en Colombia, Medicina legal (2017) reportó 17.908 casos, de los cuales 15.074 eran niñas, en 2017 se reportaron 4.315 casos en la primera mitad del año, donde 495 eran de niños y niñas y 622 de adolescentes y en el presente año, entre enero y agosto se reportaron 17.574 casos, de los cuales 15.408 eran víctimas menores de edad.

En el primer semestre del presente año, en la ciudad de Barranquilla según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal se practicaron 382 exámenes por presunto delito sexual, es decir, que, en promedio, en Barranquilla se han presentado 54 casos al mes en el primer semestre del año (Oroño, 2018). Según el instituto de medicina legal (2017) en la ciudad de Cartagena se registraron 514 casos por delitos sexuales en el 2017, los cuales fueron presentados en el informe de Calidad de Vida de Cartagena, en comparación de años anteriores se ha notado un aumento considerable con respecto al promedio de los últimos 10 años (435), es decir 79 denuncias más. Incluso fueron 10 más que en el 2016 y 51 más que en el 2015 en el cual se resalta que en el 69 % de los casos los victimarios son conocidos o familiares y que el 85 % de las víctimas son mujeres (Universal, 2018).

En cuanto a los estudios y/o investigaciones acerca de la variable “Conductas agresivas”, en España diversos estudios con muestras de adolescentes tachan la idea de que el hombre es más violento que la mujer y que esta sufre más agresiones a manos del hombre. En 2016 las estadísticas lanzan que el 16,1% de hombres y el 30,2% de mujeres causan violencia física y que el 9,1% de mujeres y el 17,3% de hombres han tenido lesiones provocadas por el sexo opuesto; de aquí podemos inferir que existe mayor número de mujeres adolescentes violentas en España (Actual, 2016). En los resultados de una entrevista hecha a una psicóloga en Buenos Aires, se menciona que no existe una cifra

exacta de la relación entre mujeres y hombre violentos ya que no es tan frecuente que los hombres denuncien los malos tratos por parte de las mujeres (Gil, s.f.).

Las mujeres se han visto involucradas en conductas delictivas, específicamente en pandillismo como se menciona en las siguientes estadísticas: En California, un estudio realizado por el Consejo Nacional sobre la Criminalidad y la Delincuencia (NCCD) muestra que las mujeres componen hasta el 38% de la membresía de sus bandas, en Oakland 51% y el 42% en Contra Costa, muy por encima del promedio nacional, que es del 32% (NCCD, 2012). El pasado año en Honduras, BBC NEWS MUNDO (2017) aplicó unas entrevistas a reclusas de la cárcel, en las cuales ellas expresan por lo que deben pasar para poder acceder a una pandilla, pero concluyen diciendo que no son sumisas y que además ellas son el cerebro de las pandillas ya que ellas piensan el plan y los hombres son quienes lo ejecutan.

En relación con las investigaciones hechas en Colombia, la revista Semana (2016) realizó una investigación en donde se descubrió que las ciudades más afectadas por las pandillas son Bogotá, Cartagena, Bucaramanga, Barranquilla, Cali y Medellín, las cuales están conformadas por hombres y mujeres y la mayoría por menores de edad, pero en Bucaramanga, a diferencia del resto del país, las mujeres son quienes protagonizan las pandillas urbanas y según encuestas de educación (2015), acceden por motivos de defensa, venganza o popularidad. Teniendo en cuenta las estadísticas anteriores se busca determinar si existe una relación entre estas variables (el desarrollo de conductas agresivas como consecuencia del abuso sexual).



**Pregunta problema:**

¿Cómo se da la relación entre el abuso sexual y el desarrollo de conductas agresivas en jóvenes adolescentes de la fundación PROTECT Cartagena de indias?

**Hipótesis**

El abuso sexual está relacionado con las conductas agresivas.

**Objetivos**

**Objetivo general:**

Comprender la relación entre abuso sexual y el desarrollo de conductas agresivas en jóvenes adolescentes de la fundación PROTECT de Cartagena de indias.

**Objetivos específicos:**

Analizar la presencia de agresividad reactiva y/o proactiva en las jóvenes de la Fundación PROTECT.

Describir el desarrollo de las conductas agresivas de las jóvenes adolescentes de la Fundación PROTECT.

Identificar la percepción que tiene las jóvenes acerca de relación entre abuso sexual y sus conductas agresivas.

### **Justificación**

Con esta investigación se pretende identificar si el desarrollo de conductas agresivas en adolescentes de la fundación PROTECT son una posible consecuencia del abuso sexual previo a su ingreso a dicha fundación. Se entiende por abuso sexual cualquier tipo de actividad de índole socioerótica en la cual se utiliza a un menor o adolescente con el propósito de obtener satisfacción sexual (Trujillo, 2015). El abuso sexual es un problema social de carácter universal, el cual está presente en distintas culturas y abarca un fenómeno que surge de factores individuales, familiares y sociales, generando interferencias dentro del desarrollo o consecuencias que en ocasiones no disminuyen con el pasar del tiempo, es por esto que nace la necesidad de investigar sobre esta problemática a través de la línea de investigación “sociedad y conflicto”.

Esta idea surgió a partir de la carencia de investigaciones de este tipo y a las estadísticas de abuso sexual y agresividad en los diferentes países, específicamente en Colombia, ya que este país ocupa uno de los primeros lugares en las estadísticas de abuso sexual, específicamente la región Caribe donde las cifras superan más de los 500 casos en el primer semestre del año 2018 en los cuales más del 90% son niños y niñas. (Ramírez, 2018)

También se encontró en las estadísticas de agresividad un aumento de esta conducta en los últimos años. Generando esto una posible hipótesis de relación entre el abuso sexual y

agresividad ya que quizás gracias al aumento de cifras de abuso sexual en los últimos años se deba al aumento de casos de agresividad.

La ejecución de este proyecto tiene fines académicos y mediante sus resultados se podrá obtener información que permita conocer la percepción que las participantes poseen con respecto a sus conductas, comprobar o descartar la hipótesis planteada, aportar datos necesarios que contribuyan en los procesos de intervención en esta problemática, beneficiando esto a los profesionales de la fundación PROTECT y a la escuela de psicología de la Universidad del Sinú.

No existe un efecto único y homogéneo determinado como consecuencia del abuso sexual lo que amerita adoptar una serie de estrategias terapéuticas que permitan responder a las necesidades clínicas que se lograrán evidenciar a través de las herramientas empleadas dentro de la investigación. Además, permitirá comprender a profundidad las consecuencias del abuso sexual y posterior a esto entender e intervenir de manera óptima en ese fenómeno a partir de programas de intervención que tomen en cuenta esta característica para evitar o disminuir los índices de agresividad.

### **Antecedentes**

Noreña & Valentín (2016) reafirmaron en sus estudios que la familia juega un papel fundamental en la formación del individuo, por lo tanto, hechos como el pertenecer a familias extensas, la delincuencia familiar, el rechazo por parte de los padres y el nivel de escolaridad de los mismos influye en el desarrollo de conductas agresivas, las cuales

tienden a ser más frecuentes en niños con condiciones inadecuadas de vivienda. Cortés (2016) postula que, si dentro de la dinámica familiar se brinda una red de apoyo para el individuo víctima de abuso sexual, existe una mayor probabilidad de que logre adaptarse emocionalmente durante su proceso de afrontamiento.

En estudios realizados sobre las consecuencias del abuso sexual en jóvenes Herrera & Alfaro Bolaños (2008) hallaron que los factores más afectados son los relacionados con aspectos socio-afectivos, como es la presencia de comportamientos depresivos, baja autoestima, dificultad para establecer relaciones sociales y tendencia a violar las normas. Asimismo, estos investigadores coincidieron en que otra de las áreas que se encuentra afectada es la cognitiva, pues posterior al abuso los participantes suelen presentar un bajo nivel intelectual, dificultad para aprender nuevas habilidades y pérdida de la motivación para aprender.

Otras investigaciones relacionadas con el desarrollo de conductas agresivas identificaron que tanto hombres como mujeres adoptan conductas agresivas, pero se resalta el hecho de que algunos resultados demuestran que los hombres realizan en mayor medida este tipo de comportamientos como consecuencia de múltiples factores, como son las provocaciones. (Moreira, Gaeta & Galvanovskis, 2010)

Al comparar estas evidencias por parte de los investigadores se demostró que principalmente el consumo de sustancias psicoactivas, las familias disfuncionales y la ausencia de prácticas deportivas y culturales son uno de los factores que influyen en el desarrollo de conductas agresivas.

Uno de los aspectos a tener en cuenta en el desarrollo de las conductas agresivas posterior al abuso sexual, es la edad en la que el individuo ha sido sometido al abuso, Zarazúa & Zubizarreta (2012) en sus trabajos investigativos sobre la agresión y el abuso sexual concluyeron que el rango de edad en donde existe un mayor riesgo de ser víctima de abuso sexual oscila entre los 10 y 19 años, etapa en la que el individuo se encuentra en procesos de cambios físicos, sexuales y emocionales; por lo cual experimentan condiciones de vulnerabilidad y ambivalencia de sentimientos, así como la búsqueda del adolescente para ampliar su espacio social. Hechos que son aprovechadas por los agresores.

Siguiendo la línea de ideas con respecto a la influencia de la dinámica familiar en las conductas agresivas, se encontró una investigación acerca de la influencia familiar en adolescentes víctimas de abuso sexual, en la que se concluyó que las víctimas de este tipo de actos experimentan un mayor nivel de estrés cuando existe un funcionamiento familiar negativo, es decir más conflictos y poca cohesión. (Echeburúa, 2015) Gran parte de las investigaciones enfatizan en que una de las consecuencias del abuso sexual es la afección de la interacción social, como las investigaciones planteadas por Navas & López Etal (2016) quienes encontraron que las principales consecuencias del abuso sexual están relacionadas con el desarrollo de problemas afectivos; es decir la dificultad para mantener relaciones afectivas sanas, la incapacidad para relacionarse e interactuar con las demás personas y sus pares, también pueden manifestarse otro tipo de disfunciones asociadas a la vida sexual de la víctima, como la ausencia de satisfacción sexual, disminución del deseo sexual y poca excitación en el acto sexual, dolor y rechazo en sus relaciones sexuales. Como se ha mencionado anteriormente, a lo largo de las investigaciones, las principales

variables afectadas como consecuencia del abuso sexual son los aspectos socio afectivos y el área cognitiva.

## **MARCO REFERENCIAL**

### **La Adolescencia**

La adolescencia es un constructo social que ofrece oportunidades para el crecimiento, no sólo en las dimensiones físicas sino también en competencia cognitiva y social, autonomía, autoestima, e intimidad. Este periodo también conlleva riesgos, por lo que algunos jóvenes tienen problemas para manejar todos estos cambios a la vez y es posible que necesiten ayuda para superar los riesgos que encuentran a lo largo del camino. La adolescencia es un tiempo de incremento en la divergencia entre la mayoría de los jóvenes, que se dirigen hacia una adultez satisfactoria y productiva, y una considerable minoría que se enfrentará con problemas importantes (Offer, Kaiz, Ostrov y Albert, 2002; Offer, Offer y Ostrov, 2004; Offer y Schonert-Reichl, 1992).

### **Desarrollo Psicosocial**

Erikson (1968) afirma que los seres humanos con un desarrollo sano deben pasar por ocho etapas entre la infancia y la edad adulta tardía. En cada etapa, la persona se enfrenta y es de esperar que domine nuevos retos. Cada etapa se basa en la culminación con éxito de las etapas anteriores. Si los retos no se completan con éxito en una fase, es de esperar que

aparezcan nuevamente como problemas en el futuro. Erikson en su teoría (etapas del desarrollo psicosocial) denominó la adolescencia en la siguiente etapa:

***Etapa 5. Identidad vs Difusión de Identidad (13-21 años)***

En esta etapa de las etapas de Erikson, los niños se convierten en adolescentes. Encuentran su identidad sexual y empiezan diseñar una imagen de esa persona futura a la que quieren parecerse. A medida que crecen, intentan encontrar sus propósitos y roles en la sociedad, así como solidificar su identidad única. En esta etapa los jóvenes también deben tratar de discernir qué actividades son adecuadas para su edad y cuáles se consideran ‘infantiles’. Deben encontrar un compromiso entre lo que ellos esperan de sí mismos y lo que su entorno espera de ellos. Para Erikson completar esta etapa con éxito supone terminar de edificar una base sólida y saludable para la vida adulta. Según este autor la identidad se forma a medida que los jóvenes resuelven tres cuestiones principales: la elección de una ocupación, la adopción de los valores con los que vivirán y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria. Durante la tercera infancia, los niños adquieren las habilidades necesarias para lograr el éxito dentro de su cultura. Como adolescentes, necesitan encontrar formas constructivas de utilizar estas habilidades. Cuando a los jóvenes se les dificulta decidir su identidad ocupacional (o cuando sus oportunidades se encuentran limitadas, es posible que incurran en conductas con consecuencias negativas graves, tales como actividades delictivas o embarazos tempranos. (Erikson, 1969; L. J. Friedman, 1999).

Erikson consideraba que “el peligro principal de esta etapa era la confusión de identidad o rol, que puede demorar enormemente la llegada de la adultez psicológica. (Él mismo no resolvió su propia crisis de identidad hasta mediados de su segunda década de vida). No

obstante, es normal cierto grado de confusión de identidad". (Erikson, 1982) Según Erikson, ésta explica la naturaleza aparentemente caótica de gran parte de la conducta adolescente y la dolorosa inhibición que exhiben los jóvenes.

### **Desarrollo cognitivo en la adolescencia**

Los adolescentes no sólo se ven diferentes de los niños menores; también piensan y hablan en forma diferente. Los adolescentes entran en lo que Piaget (1955) consideraba como el más alto nivel del desarrollo cognitivo (las operaciones formales) cuando desarrollan la capacidad de pensamiento abstracto. Este desarrollo proporciona una manera nueva y más flexible de manipular la información. Al no estar limitados al aquí y ahora, los jóvenes pueden comprender el tiempo histórico y el espacio extraterreno. Pueden utilizar símbolos para representar símbolos (por ejemplo, donde la letra X representa un número desconocido) y, en consecuencia, pueden aprender álgebra y cálculo. Pueden apreciar mejor las metáforas y alegorías y, por consiguiente, pueden encontrar significados más profundos en la literatura. Pueden pensar en términos de lo que podría ser, no sólo de lo que es. Pueden imaginar posibilidades y someter a prueba las hipótesis.

### **Cambios del procesamiento de información en la adolescencia**

Los cambios en la manera en que los adolescentes procesan la información reflejan la maduración de los lóbulos frontales del cerebro y pueden explicar los avances cognitivos.



Los investigadores han identificado dos categorías amplias de cambio mensurable en el procesamiento de información: cambio estructural y cambio funcional. (Eccles et al., 2003)

***Cambio estructural.*** Los cambios estructurales en la adolescencia pueden incluir aumento en la capacidad de procesamiento de información e incremento en la cantidad de conocimiento almacenado en la memoria a largo plazo. Es posible que la capacidad de la memoria de trabajo, que aumenta con rapidez en la tercera infancia, continúe aumentando durante la adolescencia. La expansión de la memoria de trabajo permite que los adolescentes mayores lidien con problemas o decisiones complejas que implican múltiples trozos de información.

***Cambio funcional.*** Los procesos para obtener, manejar y retener información son aspectos funcionales de la cognición. Entre éstos se encuentran el aprendizaje, la rememoración y el razonamiento, los cuales mejoran durante la adolescencia. Entre los cambios funcionales más importantes están el incremento continuo en velocidad de procesamiento y un desarrollo adicional de la función ejecutiva (consulte de nuevo el capítulo 13), que incluye habilidades tales como atención selectiva, toma de decisiones, control inhibitorio de las respuestas impulsivas y manejo de la memoria de trabajo. Al parecer, estas habilidades se desarrollan a diversas tasas. (Blakemore & Choudhury, 2006; Kuhn, 2006)

### **Desarrollo Cerebral en el Adolescente**

En cuanto al estado del cerebro durante la adolescencia, anteriormente se creía que el desarrollo este tenía lugar durante la infancia de forma que estructura la cerebral ya estaba definida al llegar a la etapa de la pubertad. Actualmente esto ha sido desmentido, pues los

estudios con imágenes cerebrales arrojan como resultado que el cerebro todavía continúa en su respectivo desarrollo. Es precisamente durante esta etapa en donde suceden los principales cambios en algunas estructuras cerebrales involucradas con el juicio, las emociones y autocontrol. Diversos estudios a través de técnicas de neuroimagen demuestran que en la zona prefrontal la sustancia gris aumenta hasta los 11 años en las chicas y los 12 en los chicos para disminuir después. Además, el incremento que se observa en la materia blanca durante la adolescencia indica la mielinización progresiva de las conexiones neuronales, tanto en la corteza prefrontal como en otras áreas. (Delgado, 2012)

En la medida en que se vayan produciendo integraciones entre diferentes estructuras como la corteza orbitofrontal y algunas estructuras límbicas, las respuestas del adolescente ante distintas situaciones se guiarán por el trabajo conjunto de diversas áreas. Así, si a comienzos de la adolescencia la autorregulación conductual dependía de forma exclusiva de un inmaduro córtex prefrontal, a finales de esta etapa, y la etapa de adultez, la responsabilidad del control estará repartida entre varias áreas cerebrales, lo que la hará más eficaz. (Luna et al., 2001) En el adolescente, la desconexión entre estas áreas cerebrales se manifiesta en respuestas más disociadas. Así, en algunas situaciones en que sería conveniente una respuesta racional, los adolescentes pueden actuar de forma muy impulsiva y emocional, siguiendo los dictados las estructuras subcorticales y con una escasa intervención de la corteza prefrontal. (Delgado,2012) Por ende, en situaciones de mucho riesgo en que una respuesta inmediata de evitación o huida sería más eficaz, se demoran en razonamientos difusos que impiden una rápida actuación (Baird &Fugelsang, 2004).

La corteza prefrontal, en pleno desarrollo madurativo al comienzo de la adolescencia, es una de las estructuras cerebrales más frecuentemente vinculadas con las conductas de

asunción de riesgo. Las funciones de la corteza prefrontal están relacionadas con el control de impulsos, toma de decisiones, planificación y anticipación del futuro, control atencional, capacidad para realizar varias tareas a la vez, la responsabilidad hacia sí mismo y los demás o la capacidad empática. (Steinberg, 2007) El hecho de que esta zona cortical no haya completado aún su desarrollo en la adolescencia nos permite explicar los fallos observados en adolescentes en la planificación y formulación de estrategias, así como los errores de perseverancia como es la modificación de una regla para ajustarla a las nuevas circunstancias o en la interrupción de la conducta una vez alcanzada la meta perseguida.

Otras limitaciones frecuentes en la adolescencia temprana son la rigidez comportamental o las dificultades para inhibir respuestas irrelevantes o inadecuadas, también pueden ser entendidas por la inmadurez de la corteza prefrontal (Delgado,2012).

Todos estos procesos madurativos descritos, tienen lugar en el cerebro durante la segunda década de la vida y sus explicaciones resultan de gran utilidad, pues permiten comprender algunas de las conductas propias de la adolescencia, como lo son las agresividades y las de asunción de riesgo.

Las conductas de asunción de riesgos son aquellas que conllevan a una excitación fisiológica placentera inmediata, pero que se asocian a probables resultados indeseables, como lo son la conducción temeraria, el consumo de sustancias, el comportamiento antisocial o el mantenimiento de relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos. (Boyer, 2006) Estos comportamientos guardan una similitud significativa con las conductas adictivas, pues ambas implican el proceso de toma de decisiones. Este tipo de conducta se debe de igual manera a la inmadurez de la corteza prefrontal. A medida que vaya

madurando la corteza prefrontal también lo irán haciendo las funciones cognitivas asociadas a ella (Kuhn, 2006). Sin embargo, estudios recientes con técnicas de neuroimagen han aportado datos que indican que otras estructuras cerebrales desempeñan también un importante papel en el comportamiento arriesgado del adolescente.

Conductas como la agresividad y asunción de riesgos, son conductas típicas durante la adolescencia. Tanto la agresividad como la asunción de riesgos están relacionadas con la impulsividad y el autocontrol y dependen de algunas zonas cerebrales que experimentan importantes cambios durante la adolescencia, dichos cambios pueden ayudar a comprender por qué el comportamiento agresivo experimenta un incremento durante los años que siguen a la pubertad para disminuir a comienzos de la adultez temprana, trazando lo que se ha denominado la curva del crimen. (Delgado,2012)

Se asume que durante la infancia son bastantes comunes las conductas agresivas de menor importancia y al llegar a la adolescencia estas conductas disminuyen y se da paso a conductas antisociales de mayor gravedad, que con el tiempo seguirán aumentando hasta llegar a los inicios de la adultez temprana. Sin embargo, ciertos estudios han diferenciado entre dos tipos de trayectorias evolutivas, una de mayor gravedad, aunque mucho menos frecuente, que comienza en la infancia y se extiende a lo largo de todo el ciclo vital y otra que se limita a la adolescencia, tendiendo a desaparecer en la medida en que el sujeto empieza a asumir las responsabilidades propias de la adultez. (Delgado,2012)

Diversos estudios, han encontrado la existencia de dos tipos de agresividad: la agresividad reactiva y la agresividad instrumental. La primera, es ese tipo de agresividad que tiene lugar durante la adolescencia y suele ser provocada por un suceso amenazante e

implica un ataque no planificado hacia el objeto que se percibe como amenazante. Suele estar acompañado de mucha ira y una gran connotación emocional, en este tipo de agresividad está implicado el circuito cerebral evitativo o de amenaza (Basic threatsystem) que incluye la amígdala, el hipotálamo y la sustancia gris. Diversos estudios han encontrado que los adolescentes con trastorno disocial o trastorno negativista desafiante que manifiestan agresividad reactiva, presentan una mayor activación de la amígdala ante imágenes negativas. (Delgado,2012) Mientras que la agresión instrumental, a diferencia de la anterior es totalmente planificada y tiene como por objetivo el hacerle daño a los demás sin calcular las consecuencias.

Este tipo de Agresividad es común en las personas psicópatas. Probablemente sea la falta de empatía y la frialdad emocional el rasgo más frecuentemente asociado a la agresividad instrumental. Aunque, al igual que como ocurre con la agresividad instrumental, la amígdala es una de las estructuras cerebrales claramente implicadas en este comportamiento, en este caso la evidencia empírica parece apuntar a un déficit en su funcionamiento más que a una hiperactivación. (Delgado,2012)

## **Abuso sexual**

El abuso sexual es un tipo de violencia que está tipificada como un problema de carácter biológico y social (Cárdenas, 1996). El abuso sexual es una de las formas de maltrato más traumático en niños, generando consecuencias a corto y largo plazo y estos van desde daños físicos hasta problemas emocionales y psicológicos. Existen factores de riesgo tanto

directos como indirectos, dentro de los primeros encontramos la esfera social en la que se desarrolla el niño y la indirecta está relacionada con terceras personas que no guardan un vínculo estrecho con la víctima pero que sí mantienen un alto nivel de interacción con el mismo. (Ramos, 1995) Dentro de las manifestaciones de abuso sexual, existen agravios sin necesidad de contacto físico como lo es el exhibicionismo, la producción y exposición de pornografía infantil y también se encuentran el contacto físico que incluye el jugueteo sexual, tocamientos de las zonas íntimas y penetración anal, vaginal u oral. (OMS, s.f.)

A lo largo del tiempo se han establecidos diferentes prototipos de abusadores, por lo que es un error usar el término pedófilo en todos los casos; Por tanto, existe el término perpetrador y abusador. El perpetrador suele ser alguien cercano a la víctima, ya sea un familiar, amigo o hasta un sacerdote, por lo general figuras paternas. Y el abusador es aquel que suele ejecutar su plan, llevando a cabo una serie de estrategias como son: engañar a la víctima, sobornar, engañarla a través de juegos y el afecto. Estas estrategias son utilizadas con el objetivo de mantener en silencio a la víctima y por eso casi nunca son juzgados por la ley. (Cortés, s.f.)

En un estudio realizado por Navas, se encontró que existen consecuencias tanto a corto como a largo plazo, en las primeras se destacan lesiones físicas, como hematomas, quemaduras y lesiones en sus partes íntimas, etc. También se pueden originar posibles embarazos y la adquisición de enfermedades de transmisión sexual (ETS). En cuanto a las consecuencias a largo plazo, también existen repercusiones a nivel psicológico y emocional como problemas en las relaciones interpersonales, ideación suicida, estrés postraumático; así como también el desarrollo de conductas agresivas.

**Indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en los menores, víctimas de abuso.**

Según Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998), existen indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en menores víctimas de abuso y son los siguientes:

**Físicos.** A nivel físico, dolor, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal, vulva hinchada o roja, semen en la boca, genitales o ropa, ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada, ETS en boca, ano, genitales u ojos, dificultad para andar o sentarse, enuresis o encopresis.

**Comportamentales.** En la parte comportamental, pérdida de apetito, llantos frecuentes, sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas; miedo a estar sola(o) o a determinado miembro de la familia, rechazo al padre o a la madre de manera repentina, cambios bruscos de conducta, resistencia a desnudarse o bañarse, aislamiento y rechazo de las relaciones sociales; problemas escolares o rechazo a la escuela, fantasías o conductas regresivas, tendencia al secretismo, agresividad, fugas o acciones delictivas, autolesiones o intentos de suicidio.

**En la esfera sexual.** Dentro de la esfera sexual se encuentra rechazo de las caricias, besos y contacto físico, conductas seductoras, especialmente en niñas, conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados para su edad, interés exagerado por los

comportamientos sexuales de los adultos, agresión sexual de un menor a otro, confusión sobre la orientación sexual.

### **Características del abusador y de la familia en la que se produce el abuso sexual.**

Según Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1999) existen ciertas características del abusador y de la familia en la que se produce el abuso sexual y son las siguientes:

**Abusador.** Es un sujeto extremadamente protector o celoso del niño, víctima de abuso sexual en la infancia, dificultades en la relación de pareja, aislado socialmente, abuso de drogas o alcohol, frecuentemente ausente del hogar, baja autoestima o problemas psicopatológicos.

**Familia.** Monoparentales o reconstituidas, caóticas y desestructuradas, madre frecuentemente enferma o ausente, madre emocionalmente poco accesible, madre con un historial de abuso sexual infantil, problemas de hacinamiento, hijas mayores que asumen las responsabilidades de la familia.

### **Principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes.**

Según Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998), las principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes son:

**Físicos.** Problemas de sueño, cambios en los hábitos de comida, pérdida del control de esfínteres.



***Conductuales.*** En la infancia: Hiperactividad y bajo rendimiento académico.

En la adolescencia: Consumo de drogas o alcohol, huidas del hogar, conductas autolesivas o suicidas, bajo rendimiento académico. (Infancia y adolescencia)

***Emocionales.*** En la infancia: Miedo generalizado, hostilidad y agresividad, culpa y vergüenza, ansiedad, baja autoestima y sentimientos de estigmatización, rechazo del propio cuerpo, desconfianza y rencor hacia los adultos, trastorno de estrés postraumático.

En la adolescencia: Hostilidad y agresividad, culpa y vergüenza, depresión, ansiedad, baja autoestima y sentimientos de estigmatización, rechazo del propio cuerpo, desconfianza y rencor hacia los adultos, trastorno de estrés postraumático.

***Sexuales.*** En la infancia: Conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad, masturbación compulsiva, excesiva curiosidad sexual, conductas exhibicionistas.

En la adolescencia: Problemas de identidad sexual, conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad, masturbación compulsiva, excesiva curiosidad sexual,

***Sociales.*** En la infancia: Déficit en habilidades sociales, retraimiento social. (Infancia y adolescencia).

En la adolescencia: Conductas antisociales, retraimiento social.

**Principales secuelas psicológicas en víctimas adultas de abuso sexual en la infancia.**

Según Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998), las principales secuelas psicológicas en víctimas adultas de abuso sexual en la infancia son:

**Físicas.** A nivel físico, dolores crónicos generales, hipocondría y trastornos de somatización, alteraciones del sueño, problemas gastrointestinales, problemas alimenticios, especialmente bulimia.

**Conductuales.** En cuanto al ámbito conductual, se encuentran los intentos de suicidio, consumo de alcohol o drogas, trastorno disociativo de identidad.

**Emocionales.** Depresión, ansiedad, baja autoestima, estrés postraumático, trastornos de personalidad, desconfianza y miedo de los hombres dificultad para recibir o expresar sentimientos de ternura e intimidad.

**Sexuales.** Fobias o aversiones sexuales, falta de satisfacción sexual, alteraciones en la motivación sexual, trastornos de la activación sexual y orgasmo, creencia de ser valorada por los demás únicamente por el sexo.

**Sociales.** A nivel social, problemas de relaciones interpersonales, aislamiento y dificultades en la educación de los hijos.

## **Agresividad**

En diversas investigaciones realizadas por el psiquiatra Pedro Gómez, se sostiene el hecho de que el ser humano es conflictivo por naturaleza, pero pacífico o violento por cultura. Este hecho se evidencia a partir de la capacidad de aprendizaje del hombre, siendo el ambiente quien le transmite la información en donde a través de dicho proceso, este es capaz de construir de manera personal su información. La conducta violenta no está en los genes del ser humano, pues es propia del contexto y el ambiente al que se pertenece, pero lo que sí es inevitable son los comportamientos agresivos. La violencia hace referencia al daño ejercido sobre los seres humanos por parte de otros seres humanos, por otra parte, también se refiere al producto la interacción entre la agresividad natural y cultural. Esta conducta se caracteriza por su gratitud biológica y su intencionalidad psicológica. Es relevante hacer una delimitación entre violencia y agresividad, pues esta última es una predisposición moldeada por parte de la cultura. Es por ello que los niños que se desarrollan en contextos abusivos en medio de maltratos y humillaciones tienden a adquirir y desarrollar conductas agresivas, de hecho, los violadores por lo general fueron víctimas de vejación durante la infancia. La violencia se instaura en los primeros años de vida, se desarrolla durante la infancia y es hasta la adolescencia cuando esta se manifiesta, todo esto a raíz del ambiente en el que se desarrolla el individuo.

El psiquiatra Pedro Gómez Bosque, en un intento por delimitar claramente estos dos términos, propone las siguientes definiciones:

Agresión, es un comportamiento manifiesto contra la vida y los bienes de una persona o de un colectivo humano. Mientras que define la Agresividad como un concepto que hace

referencia a una variable interviniente e indica la actitud o inclinación que siente una persona o un colectivo humano a realizar actos violentos, en cuanto tal puede también hablarse de potencial agresivo de esa persona o de esa colectividad.

La agresión, también puede definirse desde diferentes perspectivas o teorías a partir de las cuales no existen muchas distinciones. Desde el condicionamiento clásico, la agresión es definida como una respuesta que produce estímulos contraproducentes para el organismo (Buss, 1961). Es decir, el comportamiento agresivo juega un papel de recompensa por el daño causado a la víctima y aunque necesariamente no se le cause ningún daño, por naturaleza la respuesta será agresiva. Buss (1961), en su teoría plantea la existencia de tres dimensiones o formas de agresión: físico-verbal, directo e indirecto y activo-pasivo. La modalidad dependerá de la forma en que el agresor manifiesta la conducta agresiva, es decir, la física puede hacer uso de “puñetazos” o “patadas”, en la forma verbal puede manifestarse a través de gritos o amenazas, teniendo como objetivo descargar su ira sobre la víctima, también se debe tener en cuenta si la conducta agresiva va dirigida directamente hacia la víctima (agresión directa) o si va direccionada hacia las pertenencias íntimamente relacionadas con el sujeto (agresión indirecta). Es importante resaltar el papel que desempeña el agresor al momento de ejecutar su acción, identificar si es él quien realiza dicha acción o si adopta una posición pasiva. Así mismo se debe tener en cuenta que esta última, la agresión activa y directa permite a la víctima establecer culpas e identificar a su agresor y por consiguiente esto induce a la venganza y al resarcimiento.

En cuanto a la descripción de las conductas agresivas, se mencionan tres aspectos importantes: la ira, la hostilidad y la agresividad. La agresividad se conoce como una respuesta conductual y la ira está directamente vinculada a una respuesta emocional, la cual

se compone de aspectos psicológicos generados a partir de situaciones desagradables que se desencadenan debido a pensamientos y recuerdos negativos, que surgen a raíz de la asociación de un estímulo de carácter aversivo nuevo con otro precedente. Mientras que la hostilidad está ligada a la actitud, compuesta por reacciones verbales que abarcan sentimientos y evaluaciones negativas de los individuos, es decir que la agresión posee tanto componentes coléricos como hostiles y ambos complementan su manifestación. Cabe aclarar que la ira y la hostilidad no necesariamente terminan en una conducta agresiva por lo que no todo sujeto colérico u hostil es agresivo. (Buss, 1961)

Mientras que, desde la perspectiva del aprendizaje social, Bandura (1973) califica que una conducta es de carácter agresivo cuando se rompen las reglas socialmente aceptadas. Este autor le da valor a la intención de la respuesta emocional, puesto que el objetivo principal de la conducta agresiva es ocasionar daño a la víctima. Su teoría considera que una persona es agresiva si su conducta es de carácter desadaptativo y dicha agresión no implica la violación de una norma. Bandura dentro de su teoría resalta el papel que juega el medio social en el aprendizaje y en la adquisición de las conductas agresivas, ya que se tiene la idea de que la agresión va dirigida a ocasionar daños materiales o tangibles. Sin embargo, no necesariamente las personas agreden con el fin de atacar a la víctima, pues pueden actuar así en situaciones de amenaza. Desde esta perspectiva, Bandura también menciona que se aprende a través de la observación de otros modelos y de cualquier tipo de representación simbólica, esto se da mediante agentes sociales, dentro de los cuales cabe mencionar:

**Influencias familiares.** Surgen a partir de la interacción de los miembros del hogar, los ejes principales son los padres y personas mayores. Siendo esto importante en el proceso de

socialización del individuo, debido a que está relacionado a los estilos de apego que estructura el niño (Sánchez, 2002). Se establece que los padres son los principales moderadores, pues a partir de sus conductas de imposición y dominación influyen en el desarrollo de conductas agresivas que van desde la palabra hasta actitudes que llegan a repetirse en otros contextos sociales, como la escuela.

**Influencias subculturales.** La subcultura, se refiere al grupo de personas con creencias, aptitudes y costumbres u otras manifestaciones comportamentales diferentes a lo socialmente establecido. Si participan en estas, dicha influencia va a ser un patrón determinante en la adquisición de comportamientos agresivos.

**Modelamiento simbólico,** Dentro de este componente, no solo se hace énfasis al aprendizaje de comportamientos agresivos a través de la observación o de las experiencias directas, sino también toda imagen que pueda actuar como estímulo llamativo en un determinado medio social, teniendo como medio principal los medios masivos como la televisión y la internet. (Worchel, 2002)

Dentro de definiciones actuales, según Refrew (2001) la agresión también puede definirse como un tipo de comportamiento que parte de un organismo en dirección a un blanco el cual resulta con algún daño, esta conducta se compone por diferentes factores que van desde lo biológico, la dinámica familiar, el contexto y la diferencias que componen al individuo.

También existen diferentes otras teorías que han intentado explicar este tipo de conducta (agresiva). Así, desde la teoría etológica Konrad Lorenz define la agresión como un instinto o impulso interno. Además, se encuentran otro tipo de explicaciones teóricas, como la

teoría de la frustración-agresión de Dollard y Miller y la teoría del aprendizaje social expuesta anteriormente.

En la teoría de la frustración-agresión Dollard y Miller proponen que la agresión es el resultado de una frustración, es decir que esta conduce indudablemente a la agresión (Dollard & Miller, 1994). Sin embargo, otras teorías han refutado esta idea, postulando que no siempre la frustración es un estímulo que conduce a actuar de manera agresiva, pues existen otros factores que influyen sobre esta como es el contexto social en el que interactúa el sujeto (Worchel, 2001).

## **MARCO CONCEPTUAL**

Este estudio se ubica dentro de la posible relación entre abuso sexual y desarrollo de conductas agresivas. En este contexto hacemos nuestra una metodología adecuada al objeto de estudio que perseguimos y usamos a lo largo del trabajo un conjunto de conceptos básicos que revisamos a continuación.

Se trata de conceptos sobre abuso sexual tomados de Organización Mundial de la Salud (2013), Ministerio de Salud, (1998), y conductas agresivas tomados de Buss & Perry (1992), Huntingford y Turner (1987).

## **Abuso sexual.**

La Organización Mundial de la Salud (2013) define la violencia sexual como: “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”. Además, el Ministerio de la Salud (1998) define abuso sexual como "cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años por parte de un adulto desde una posición de poder o autoridad sobre el niño".

El niño puede ser utilizado para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación sexual. Según MINSALUD (1998) se podría expresar en cuatro tipos de categorías:

**Incesto.** Si el contacto físico sexual se realiza por parte de una persona de consanguinidad lineal o por un hermano, tío o sobrino. También se incluye el caso en que el adulto está cubriendo de manera estable el papel de los padres.

**Violación.** Cuando la persona adulta es otra cualquiera no señalada en el apartado anterior.

**Vejación sexual.** Cuando el contacto sexual se realiza por el tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño o para forzar, alentar o permitir que éste lo haga en las mismas zonas del adulto.



**Abuso sexual sin contacto físico.** Se incluirán los casos de seducción verbal explícita de un niño, la exposición de los órganos sexuales con el objeto de obtener gratificación o excitación sexual con ello, y la auto masturbación en presencia del niño con el objeto de buscar gratificación sexual.

Por otro lado, la UNICEF (2002) define la ESC como la utilización de los niños, niñas y adolescentes para la satisfacción sexual de y por adultos a cambio de remuneración en dinero o especie al niño/a, o a terceras personas. Constituye una forma de coacción y violencia contra los niños/as y se considera como una forma contemporánea de esclavitud.

La explotación sexual comercial incluye diversas actividades sexuales comerciales, tales como la prostitución infantil, la trata y la venta de niños, niñas y adolescentes con fines sexuales dentro de un mismo país o entre países, la producción, promoción y divulgación de materiales pornográficos y utilización de menores de edad en espectáculos sexuales públicos o privados.

### **Conductas agresivas**

La conducta agresiva es un comportamiento básico y primario en la actividad de los seres vivos, que está presente en la totalidad del reino animal. Se trata de un fenómeno multidimensional en el que están implicados un gran número de factores, de carácter polimorfo, que puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo y social. Dichas características junto con la ausencia de una única definición de la agresión, consensuada y unánimemente establecida, dificultan su investigación. (Huntingford & Turner, 1987)

De igual manera Pelegrín 2008 define que “La conducta agresiva puede manifestarse de maneras en función de su naturaleza (por ejemplo: golpear o pegar para dominar una situación ante una disputa, o bien, responder ante un ataque en forma de insulto, amenaza o golpe). De esta manera hay que diferenciar dos tipos de agresión: la agresión emocional o instrumental” En efecto a lo anterior la agresión puede manifestarse de distintas maneras una para poder dominar una situación , o bien para responder un ataque en forma de amenaza o insulto dependiendo el tipo de agresión ya se puede clasificar entre los dos tipos de clasificación que sería reactiva y proactiva.

Dado que la agresividad hace muchas veces referencia a nuestras emociones y pensamientos experimentados subjetivamente, podemos decir que se puede agredir a alguien sin necesariamente en ese momento estar agresivos, como lo propone (Peinado 2012, p16) que nos dice “La agresividad es una forma de referirse a los procesos fundamentalmente emocionales y cognitivos que están implicados en la conducta agresiva (por ejemplo, enfado, furia, hostilidad o ira). En otros términos, cuando nos sentimos de mal genio, frustrados o sentimos que las cosas no nos salen bien la probabilidad de expresar estas emociones con una conducta agresiva hacia nuestro entorno aumenta.

En efecto a lo anterior podemos observar cómo Bandura (1973) nos da una concepción de lo que puede ser la agresión en un contexto más social según él “la agresión es un comportamiento aprendido, resultado de la interacción de los individuos con su medio social”

Distintos autores en múltiples investigaciones han buscado la forma de identificar y prevenir hábitos agresivos en adolescentes no solo en el ámbito deportivo, sino también

en el contexto social, en consecuencia a lo expuesto anteriormente se afirman que “La mejora de los hábitos de crianza es, sin duda una clave en el proceso de prevención de la agresividad infanto-juvenil” Por tal motivo si un niño durante su crecimiento tiene una buena interacción y relación con sus padres, la posibilidad de la aparición de una conducta agresiva es más descendente en un ámbito familiar y si esto se logra la posibilidad de la agresión en la escuela disminuye. (Barrio, Carrasco, Rodríguez y Gordillo, 2009, p.107)

De acuerdo con Buss& Perry (1992), podemos clasificar el comportamiento agresivo atendiendo a tres variables:

**Según la modalidad**, puede tratarse de agresión física (por ejemplo, un ataque a un organismo mediante armas o elementos corporales) o verbal (amenazar o rechazar); en esta modalidad se diferencia entre el uso de la fuerza o del lenguaje para infringir daño a un sujeto.

**Según la relación interpersonal**, la agresión puede ser directa (en forma de amenaza, ataque o rechazo) o indirecta (como destruir la propiedad de alguien o hablar mal de alguien a sus espaldas).

**Según el grado de actividad implicada**, la agresión puede ser activa (incluye todas las conductas hasta aquí mencionadas) o pasiva (como impedir que el otro pueda alcanzar su objetivo, o como negativismo). La agresión pasiva normalmente suele ser directa, pero a veces puede manifestarse indirectamente.

**Tipos de agresividad:**

***Agresividad impulsiva:*** estaría desencadenada por la percepción distorsionada de una amenaza debida a la presencia en el adolescente de fuertes sesgos o distorsiones cognitivas a través de las cuáles la conducta del receptor es interpretada como intencionalmente hostil o lesiva (es el denominado sesgo atribucional hostil). Estos sesgos en el procesamiento de la información social se acompañarán de una elevada activación emocional reactiva (ira, hostilidad y miedo) y un escaso autocontrol de la conducta (Andreu, 2009; Raine et al., 2006).

***Agresividad premeditada:*** por el contrario, constituye una clara estrategia que el agresor pondría en marcha para la obtención de un objetivo, meta o beneficio (p. ej., coaccionar, alcanzar a poder y dominio, mayor reputación y auto-estima). Dicha agresividad no requiere de una intensa activación emocional negativa (ira u hostilidad), siendo una agresividad conscientemente deliberada, instrumental, proactiva y planificada (Andreu, Peña y Ramírez, 2009; Raine et al., 2006).

***Agresividad reactiva:*** Según lo planteado por autores como Mosser y Bakker anteriormente la agresión hostil o también llamada reactiva tiene como principal característica la influencia de las emociones en el momento de la agresión en individuo muchas veces actúa en un momento (de ira o frustración hacia la otra persona agredida) causada por alguna percepción de amenaza.

Ésta engloba diferentes actos o conductas cuyo principal motivo sería dañar a otro individuo. Este subtipo «hostil, impulsivo o reactivo» se ha relacionado consistentemente

con la falta de funciones cognitivas inhibitorias, autocontrol reducido, baja capacidad de planificación cognitiva, impulsividad y hostilidad (Raine et al., 1998; 2006)

***Agresividad proactiva:*** La agresión instrumental o también llamada proactiva, se suscita por una amplia variedad de condiciones estimulantes. Esta forma de agresión esta menos controlada por las emociones y más por las consideraciones sistemáticas. Como, por ejemplo, estas consideraciones sistemáticas pueden estar encaminadas a dejar fuera de juego a los adversarios o a privarles de una cierta posibilidad de marcar. (Bakker, 1993).

Siguiendo con el pensamiento de Pelegrín, 2008, con respecto a la agresión proactiva, puede decirse que hace referencia a una acción que busca “hacer daño intencionadamente (de forma física y/o psicológica) sin haber recibido una provocación previa. Un ejemplo puede observarse cuando un aficionado le pega o insulta a otro aficionado por ser del equipo contrario”.

## **Marco legal**

### **Ley 1090 de 2006: Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia**

#### **TÍTULO II:**

#### **Artículo 2º. De los principios Generales:**

**Confidencialidad:** Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás sólo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.

**Bienestar del usuario:** Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con cuales trabajan. Cuando se generan conflictos de intereses entre los usuarios y las instituciones que emplean psicólogos, los mismos psicólogos deben aclarar la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y responsabilidad y deben mantener a todas las partes informadas de sus compromisos. Los psicólogos mantendrán suficientemente informados a los usuarios tanto del propósito como de la naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los procedimientos de entrenamiento y reconocerán la libertad de participación que tienen los usuarios, estudiantes o participantes de una investigación.

**Investigación con participantes humanos:** La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes human

***Ley de infancia y adolescencia:***

En la constitución se han establecido diferentes normas que protegen la integridad del niño, niña y adolescente. Es así como existe la ley 1098 de 2006, que reconoce a esta población como sujetos derechos y busca cambiar la imagen y percepción de la sociedad al hacerlos partícipes en la construcción de la vida social e individual, refiriéndose a un trato digno, protección de derechos y corresponsabilidad con la familia y la sociedad (ICBF, 2007).

**La ley 1098 de 2006 establece:**

***Derecho a la integridad personal.*** Protección contra todo acto o conducta que pueden causar muerte, daño, o sufrimiento físico, sexual o psicológico.

***Derecho a la protección.*** Contra la violación, inducción, estímulo, constreñimiento a la prostitución, explotación sexual y pornografía.

***Derecho a la salud.*** Atención integral en servicios de salud.

***Obligaciones del estado.*** Garantizar el ejercicio de todos los derechos de los niños, niños y adolescentes; asegurar la protección efectiva de los derechos vulnerados; prevenir y atender la violencia sexual, violencia intrafamiliar y violencia infantil; promover la difusión de los derechos sexuales y reproductivo, y prestar especial atención a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo.

***Obligaciones de las instituciones educativas.*** Establecer los mecanismos de detección oportuna y de apoyo en los casos de malnutrición, maltrato, abandono, abuso sexual, violencia intrafamiliar, y explotación económica y laboral.

***Obligaciones especiales del sistema de seguridad social en salud.*** Capacitar a su personal para detectar el maltrato físico, psicológico, el abuso, la explotación y la violencia sexual en los niños, niñas y adolescentes igualmente, para denunciar ante las autoridades respectivas.

### **Tipificación del abuso sexual según la ley 1236 de 2008 del código penal Colombia**

El congreso de Colombia decreta:

Delito contra la libertad, libertad, integridad y formación sexual

#### **Capítulo I (de la violación)**

***Artículo 1 en el artículo 205 del código penal (ley de 599 de 2000) quedará así :***

“Artículo 205. acceso carnal violento. El que realice acceso carnal a otra persona mediante violencia, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años “

***Artículo 2. El artículo 206 del código penal (ley 599 de 2000) quedará así:***

“Artículo 206. Acto sexual violento. El que realice en otra persona acto sexual diverso al acceso carnal mediante violencia, incurrirá en prisión de 8 a 16 años “



***Artículo 3. El 207 del código penal (ley 599 de 2000) quedará así:***

“Artículo 207. Acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir. El que realice acceso carnal con persona a la cual haya puesto en incapacidad de resistir o en estado de inconsciencia, o en condiciones de inferioridad psíquica que le impidan comprender la relación sexual o dar consentimiento, incurrirá en Prisión de d12 a 20 años.

Si se ejecuta acto sexual diverso del acto carnal, la pena será de 8 a 16 años.

**Capítulo II**

De los actos sexuales abusivos

***“Artículo 4. El artículo 208 del código penal (ley 599 de 200) quedará así:***

El artículo 208. Acceso carnal abusivo con menor de catorce años. el que accede carnalmente a personas menor de 14 años, incurrirá en prisión de 12 a 20 años “

***Artículo 5. El artículo 209 del código penal (ley 599 de 200) quedará así:***

“Artículo 209. Actos sexuales con menor de catorce años. El que realizare actos sexuales diversos de acceso carnal con persona menor de 14 años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales, incurrirá en prisión de 9 a 13 años “

***Artículo 6. El artículo 210 del código penal (ley 599 de 2000) quedará así:***

“Artículo 210. Acceso carnal o acto sexual abusivo con incapaz de resistir. El que acceda carnalmente a persona en estado de inconsciencia, o que padezca trastorno mental o que esté en incapacidad de resistir, incurrirá en prisión de 12 a 20 años.

Si no se realizare el acceso, sino actos sexuales diversos de él, la pena será de 8 a 16 años.

## METODOLOGÍA

### Tipo de investigación

**Mixta:** Se midieron en las adolescentes de la Fundación PROTECT los niveles de agresividad que presentan a través del cuestionario de Agresividad reactiva-proactiva (RPQ) (cuantitativo) y posterior a eso se indagó su percepción a cerca de la influencia del abuso sexual en sus conductas agresivas a través de la entrevista (cualitativo).

### Diseño de investigación

En el presente trabajo de investigación “*RELACIÓN ENTRE ABUSO SEXUAL Y DESARROLLO DE CONDUCTAS AGRESIVAS EN JÓVENES DE LA FUNDACIÓN PROTECT DE CARTAGENA DE INDIAS*” por su modalidad y técnicas requeridas corresponde a una investigación descriptiva-correlacional. La primera etapa consistió en recabar y analizar datos cuantitativos, y la segunda en recoger y evaluar datos cualitativos.

Por último, los hallazgos de ambas etapas se integraron en la interpretación y elaboración del reporte del estudio. En esta investigación se dio prioridad a la parte cualitativa y los resultados cuantitativos se utilizaron para complementar en la interpretación, explicación y profundización de los resultados.

## **Población**

Adolescentes de la fundación PROTECT, en la ciudad de Cartagena.

## **Muestra**

**De participantes voluntarios:** Se esperaba que el número de participantes oscilara entre 3 y 6; sin embargo, según este tipo de investigación la muestra puede variar según sean las necesidades en el transcurso de la misma o los alcances del análisis de datos y en este caso solo contamos con 4 participantes voluntarias.

Se debe tener en cuenta que la muestra es no probabilística, ya que no se pretendió generalizar en términos de probabilidad, sino entender el fenómeno y generar aprendizaje a partir de este, en este sentido, también son una muestra homogénea ya que estas (muestra) poseen un mismo perfil y características permitiendo la posibilidad de compartir rasgos similares.

## **Instrumentos de Recolección de Datos.**

### **Entrevista.**

Entrevista semiestructurada para conocer la percepción que tienen las adolescentes a cerca de la influencia del abuso sexual en sus conductas agresivas.

### **Pruebas psicológicas.**

El instrumento utilizado para medir los niveles de agresividad en la población escogida es: Cuestionario de agresión reactiva-proactiva (RPQ), creado por José Manuel Andreu. Tiene por objetivo medir de forma fiable y válida dos tipos funcionales de agresión asociados a diferentes procesos y mecanismos motivacionales. Consta de un total de 23 ítems, de los cuales 11 miden la agresividad reactiva y 12 la agresividad proactiva.

## **ANÁLISIS DE DATOS**

Posterior a la obtención de datos en campo, se procedió a tabular y tipificar los datos cuantitativos, con el fin de conocer la presencia de agresividad reactiva y/o proactiva en las participantes. Después se realizó el análisis cualitativo donde se describió el análisis de las categorías con el fin de conocer la percepción que tienen las adolescentes acerca de la relación entre abuso sexual y conductas agresivas. Luego de obtener la información con ayuda de las entrevistas se realizó un análisis de ésta, realizando un contraste con la teoría y posteriormente se hizo la conclusión

**Análisis de datos cuantitativos**

	<b>PREGUNTAS</b>	<b>PARTICIPA NTE 1</b>	<b>PARTICIP ANTE 2</b>	<b>PARTICIPA NTE 3</b>	<b>PARTICIPA NTE4</b>
<b>AGR ESIVI DAD REAC TIVA</b>	¿Has gritado a otros cuando te han irritado?	A menudo	A veces	A menudo	A menudo
	¿Has reaccionado furiosamente cuando te han provocado otros?	A veces	A menudo	A menudo	A veces
	¿Te has enfadado cuando estabas frustrado?	A menudo	A veces	A menudo	A veces
	¿Has tenido momentos de rabietas?	A menudo	A menudo	A veces	A menudo
	¿Has dañado cosas porque te sentías enfurecido?	Nunca	A menudo	Nunca	Nunca
	¿Te has enfadado cuando no te sales con la tuya?	A veces	A veces	A veces	A veces
	¿Te has enfadado cuando has perdido un juego?	A menudo	A veces	Nunca	A veces
	¿Te has enfadado cuando otros te han amenazado?	A menudo	A veces	A veces	A veces
	¿Te has sentido bien después de pegar o gritar a alguien?	A menudo	Nunca	Nunca	A veces
	¿Has pegado a otros para defenderte?	A menudo	A veces	A veces	A veces
<b>AGR ESIVI DAD PRO ACTI VA</b>	¿Te has enfurecido o has llegado a pegar a alguien al verte ridiculizado?	A veces	Nunca	Nunca	Nunca
	¿Has tenido peleas con otros para mostrar quién era superior?	Nunca	A menudo	A veces	Nunca
	¿Has cogido cosas de otros compañeros sin pedir permiso?	Nunca	A veces	A veces	A veces
	¿Has destrozado algo para divertirte?	A veces	Nunca	Nunca	A veces
	¿Has participado en peleas de pandillas para sentirte guay?	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
	¿Has dañado a otros para ganar algún juego?	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
	¿Has usado la fuerza física para conseguir que otros hagan lo que quieres?	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
	¿Has usado la fuerza para obtener dinero o cosas de otros?	A veces	Nunca	Nunca	Nunca
	¿Has amenazado o intimidado alguien?	A menudo	Nunca	A veces	A veces
	¿Has hecho llamadas obscenas para divertirte?	A veces	A veces	Nunca	Nunca
¿Has conseguido convencer a otros para ponerse en contra de alguien?	A veces	A veces	Nunca	Nunca	
¿Has llevado un arma para usarla en una pelea?	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	
¿Has gritado a otros para aprovecharte de ellos?	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	

*Tabla 1 Respuestas generales del cuestionario RPQ*

PARTICIPANTE 1								
	PREGUNTAS	RESPUESTAS			PREGUNTAS	RESPUESTAS		
AGR ESIV IDA D REA CTIV A	1	A menudo	2	AGR ESIV IDA D PRO ACTI VA	2	Nunca	0	
	3	A veces	1		4	Nunca	0	
	5	A menudo	2		6	A veces	1	
	7	A menudo	2		9	Nunca	0	
	8	Nunca	0		10	Nunca	0	
	11	A veces	1		12	Nunca	0	
	13	A menudo	2		15	A veces	1	
	14	A menudo	2		17	A menudo	2	
	16	A menudo	2		18	A veces	1	
	19	A menudo	2		20	A veces	1	
	22	A veces	1		21	Nunca	0	
			<b>TOTAL</b>	17			<b>TOTAL</b>	6

Tabla 2 Respuestas participante 1 del cuestionario RPQ.

En la tabla podemos observar que la participante 1 obtuvo un puntaje alto de agresividad reactiva y un puntaje bajo en agresividad proactiva, por lo tanto, podemos decir que la participante 1 presenta más agresiones de tipo reactivo, pero también ha presentado agresividad proactiva.

participante 2								
	PREGUNTAS	RESPUESTAS			PREGUNTAS	RESPUESTAS		
AGR ESIV IDA D REA CTIV A	1	A veces	1	AGR ESIV IDA D PRO ACTI VA	2	A menudo	2	
	3	A menudo	2		4	A veces	1	
	5	A veces	1		6	Nunca	0	
	7	A menudo	2		9	Nunca	0	
	8	A menudo	2		10	Nunca	0	
	11	A veces	1		12	Nunca	0	
	13	A veces	1		15	Nunca	0	
	14	A veces	1		17	Nunca	0	
	16	Nunca	0		18	A veces	1	
	19	A veces	1		20	A veces	1	
	22	Nunca	0		21	Nunca	0	
			<b>TOTAL</b>	12			<b>TOTAL</b>	5

Tabla 3 Respuestas participante 2 del cuestionario RPQ.

En la tabla podemos observar que la participante 2 obtuvo un puntaje más alto en agresividad reactiva que en agresividad proactiva, por lo tanto, podemos decir que esta presenta más agresiones de tipo reactivo.

PARTICIPANTE 3								
	PREGUNTAS	RESPUESTAS			PREGUNTAS	RESPUESTAS		
AGRESIVIDAD REACTIVA	1	A menudo	2	AGRESIVIDAD PROACTIVA	2	A veces	1	
	3	A menudo	2		4	A veces	1	
	5	A menudo	2		6	Nunca	0	
	7	A veces	1		9	Nunca	0	
	8	Nunca	0		10	Nunca	0	
	11	A veces	1		12	Nunca	0	
	13	Nunca	0		15	Nunca	0	
	14	A veces	1		17	A veces	1	
	16	Nunca	0		18	Nunca	0	
	19	A veces	1		20	Nunca	0	
22	Nunca	0	21	Nunca	0			
			<b>TOTAL</b>	10			<b>TOTAL</b>	3

Tabla 4 Respuestas participante 3 del cuestionario RPQ.

En la tabla podemos observar que la participante 3 obtuvo un puntaje más alto en agresividad reactiva que en agresividad proactiva, por lo tanto, podemos decir que esta 3 presenta más agresiones de tipo reactivo.



PARTICIPANTE 4							
	PREGUNTAS	RESPUESTAS			PREGUNTAS	RESPUESTAS	
AGRESIVIDAD REACTIVA	1	A menudo	2	AGRESIVIDAD PROACTIVA	2	Nunca	0
	3	A veces	1		4	A veces	1
	5	A veces	1		6	A veces	1
	7	A menudo	2		9	Nunca	0
	8	Nunca	0		10	Nunca	0
	11	A veces	1		12	Nunca	0
	13	A veces	1		15	Nunca	0
	14	A veces	1		17	A veces	1
	16	A veces	1		18	Nunca	0
	19	A veces	1		20	Nunca	0
	22	Nunca	0		21	Nunca	0
<b>TOTAL</b>			11	<b>TOTAL</b>			4

Tabla 5 Respuestas participante 4 del cuestionario RPQ.

En la tabla podemos observar que la participante 4 obtuvo un puntaje más alto en agresividad reactiva que en agresividad proactiva, por lo tanto, podemos decir que la participante 4 presenta más agresiones de tipo reactivo.

	P 1	P 2	P 3	P 4
<b>AGRESIVIDAD REACTIVA</b>	17/22	12/22	10/22	11/22
<b>AGRESIVIDAD PROACTIVA</b>	6/24	5/24	3/24	4/24

Tabla 6 Promedio general del cuestionario RPQ.

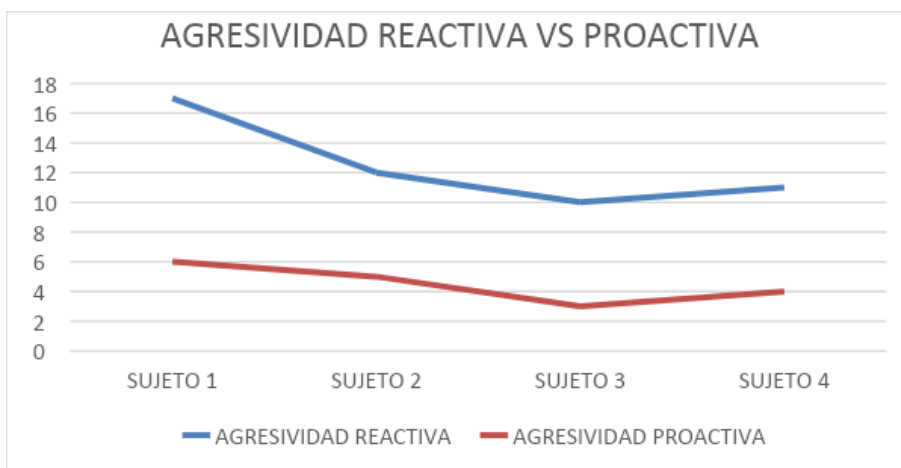


Ilustración 1 Agresividad reactiva vs proactiva

En los resultados podemos observar que las 4 participantes tienden a utilizar con más frecuencia la agresividad reactiva ya que los puntajes en esta son altos: (17, 12, 10, 11) de 22 puntos máximos, es decir que el rango en el que se encuentran los puntajes de los sujetos es mayor a la mitad de la puntuación máxima ( $> 22$ ). Y en cuanto a la agresividad proactiva, podemos notar que los puntajes son bajos: (6, 5, 3, 4) de 24 puntos máximo, es decir, que estos jóvenes no tienden a utilizar este tipo de agresividad, pero esto no quiere decir que nunca la han presentado.

Se evidencia en los resultados del cuestionario que la población objeto de estudio presenta más agresiones de tipo reactivo esto se debe como primer factor a que estas adolescentes actúan en muchos momentos de manera emocional como se pudo evidenciar en las respuestas anteriores y que factores como la frustración, la impotencia de sentirse inferior a otros y la presión en algunas circunstancias los lleva a actuar de este modo

## Análisis cualitativo

Categoría	Subcategoría	Descripción
<b>Abuso sexual</b>	Percepción	Se pretende indagar sobre los conocimientos que tienen las entrevistadas acerca de que es el abuso sexual y la relación de la experiencia del abuso frente a sus conductas (agresivas).
	Modalidad	Se busca profundizar acerca del tipo de abuso sexual al que fueron sometidas las entrevistadas.
	Consecuencias a corto plazo	Se pretende conocer qué cambios a nivel conductual, físicos y fisiológicos experimentó la entrevistada posterior al abuso sexual.
	Consecuencias a largo plazo	Se pretende conocer los cambios que ha experimentado la entrevistada a nivel social, emocional y conductual a lo largo de la experiencia.
<b>Agresividad</b>	Relaciones Interpersonales	Se pretende conocer aspectos socio-afectivos de las entrevistadas antes y posterior al abuso.
	Agresividad Reactiva	Se pretende indagar si las entrevistadas adoptan conductas propias de este tipo de agresividad.
	Agresividad Proactiva	Se pretende indagar si las entrevistadas adoptan conductas propias de este tipo de agresividad.

*Tabla 7 Análisis cualitativo*

## Abuso sexual

### Percepción

El objetivo de esta subcategoría consiste en indagar sobre los conocimientos que tienen las entrevistadas acerca de que es el abuso sexual y la relación de la experiencia del abuso frente a sus conductas (agresivas).

A lo largo de la entrevista se logró observar que las participantes coinciden en que “el abuso sexual es un acto sexual que se da en contra de la voluntad de la víctima”, con respecto a las causas que conllevan a que una persona sea víctima de abuso sexual son el contexto en que se rodea y la negligencia de la madre en cuanto al cuidado del menor.

Participante 2: *“Eso depende del contexto donde estés y que tanto tus padres te protejan, también cuando tu estas en un barrio donde hay muchas personas que solo piensan en la maldad. Eso más que todo pasa cuando tus padres no te protegen y tienen prioridad en otras cosas, se enfocan más en otras cosas que en sus hijos”*. Participante 1: *“También depende en qué barrio vives y si tu mamá te cuida y está pendiente a ti.”*

Por otra parte, las participantes consideran que las conductas agresivas que adoptaron posterior al abuso si son una consecuencia del mismo. Participante: *“Sí, porque yo lo viví, siempre estaba a la defensiva, me hacía daño, le hacía daño a los que estaban a mi alrededor, siempre gritaba por todo, siempre estaba enfadada, en un tiempo me aislé de la sociedad, solamente era yo, yo y yo, no me importaban los demás”*. Participante 3: *“Siento que cada vez que respondo de manera agresiva es por todo lo que me sucedió”*.

Por tanto, podemos decir que las entrevistadas tienen conocimiento del tema y además coinciden en las posibles causas de ser abusadas sexualmente (contexto y negligencia de la madre) y en el desarrollo de conductas agresivas como consecuencias de haber sido abusadas sexualmente.

### **Modalidad**

El objetivo de esta subcategoría es profundizar acerca del tipo de abuso sexual al que fueron sometidas las entrevistadas.

En cuanto a si el agresor tuvo comportamientos sexuales sin contacto físico (mostrar pornografía, inducir a que se desnudara masturbación delante de él, voyeurismo o

exhibición de genitales) 3 de 4 participantes manifiestan no haber vivenciado este tipo de abuso, mientras que una de ellas sí.

Con relación a si el agresor tuvo comportamientos con contacto sexual (tocamientos en las partes íntimas) 3 de 4 participantes si fueron inducidas por parte del abusador a practicar este tipo de conductas. Participante 4: *“Sí, Tuve dos abusos uno que fue intento de abuso que fue con un tío con el que tenía buena empatía y un día le fui a llevar un sándwich a su casa y estaba solo cuando entré me chupó los senos, ya yo tenía bastante senos, tenía 7 años.”*

Con respecto a comportamientos como penetración digital o con objetos, solo una de las participantes afirmó haber sido sometida a este tipo de abuso. Por otro lado 2 de ellas afirman haber sufrido penetración vaginal. Y ninguna las participantes fueron sometidas a practicar sexo oral.

Por tanto, podemos decir que la participante 1 fue sometida a comportamientos sin contacto físico, con contacto sexual como tocamiento y frotación de genitales, penetración digital, y penetración peneana. La participante 2 fue sometida a penetración peneana. Las participantes 3 y 4 fueron sometidas a comportamientos con contacto sexual como tocamientos y frotación de genitales.

### **Relaciones interpersonales**

El objetivo de esta subcategoría es conocer aspectos socioafectivos de las entrevistadas antes y posterior al abuso.

Se halló que todas las participantes manifiestan mantener una relación conflictiva con su figura materna. Coinciden en que esta relación empeora posterior al abuso sexual.

Participante 3: “...ahora tengo muchas discusiones con mi madre y con mi hermano por lo sucedido”. Participante 4: “Mi relación con mi mamá no es muy buena (hay gritos, insultos etc.) y siempre ha sido así, aunque antes mejor; mi papá me negó”. Participante 2: “Antes era muy distante y ahora siempre me escucha, de hecho, somos como mejores amigas, tanto así que a veces no logro tratarla como mi mamá y ella siempre me dice niña soy tu mamá no tu amiga”. Cabe resaltar que una de las participantes hace énfasis en que prefiere la relación con su madre después de la experiencia de abuso. Además, todas las participantes manifiestan no tener una buena relación con su figura paterna.

En cuanto al manejo de las relaciones interpersonales, todas las participantes coinciden en que tanto antes y después del abuso han mantenido una interacción social bastante limitada. Participante 1: “antes no era muy amigable, no era sociable. Ahora no tengo muchos amigos”. Participante 2: “no soy sociable, soy muy temerosa”. Participante 3: “siempre he sido muy poco sociable. Participante 4: “tengo pocos amigos.

Por otro lado, se observa que todas las participantes afirman que después del abuso han desarrollado rechazo hacia el sexo opuesto. Participante 3: “Yo después de lo que me sucedió, no dejaba que ningún hombre se me acercara, me tocara o me abrazara. Pero tengo una pareja que tiene 19 años, con él sí me siento segura, porque me comprende y me escucha. Participante 4: “Ya mi comunicación con los hombres no es la misma, me da miedo que me quede mirando un hombre, me molesta, me pongo súper furiosa”. En cuanto a la dificultad presente para el establecimiento de relaciones interpersonales, la mayoría del participante enfatizan en que esto es debido a su nivel de desconfianza. Participante 3: “No

*tengo muchos amigos*”. participante 4: *“tiendo a ser desconfiada, pero tengo mi grupo de amigos”*.

Con relación a la red de apoyo con la que cuentan las participantes, solo una ellas mencionan no contar con nadie. Participante 4 *“nunca he sentido apoyo de mi familia”*. Cabe resaltar que el resto de las participantes mencionan contar con apoyo por parte de su familia materna.

Por tanto, podemos decir que todas las entrevistadas luego de haber sido abusadas sexualmente, desarrollaron rechazo al sexo opuesto y la relación con sus padres se deterioró. La mayoría cuenta con una red de apoyo y en cuanto a las relaciones interpersonales, hay 2 que se les dificulta establecerlas luego del abuso sexual, pero las otras 2 han sido tímidas y de pocos amigos desde antes del abuso.

### **Consecuencias a largo plazo**

El objetivo de esta subcategoría es conocer los cambios que ha experimentado la entrevistada a nivel social, emocional y conductual a lo largo de la experiencia.

Actualmente, ninguna de las participantes se encuentra recibiendo ningún tipo de tratamiento psicológico, pero se pudo hallar a través de sus respuestas que dos 2 de ellas no continuaron con su tratamiento psicológico debido a que constantemente les cambiaban de psicólogo. Participante 2: *Sí, tuve demasiados psicólogos, pero llegó un momento en que los psicólogos ya no sabían qué hacer conmigo y cambiaba constantemente de psicólogo, dure muchos años como 10, de hecho, me tuvieron que llevar al psiquiatra, tome pastillas*

*por 4 años, pero ni siquiera eso me servía, pero me llevaron a la iglesia y ya como que ya dormía, no era agresiva”. Participante 3: “No, estuve en intervención, pero dejé a medias el proceso porque siempre me cambiaban el psicólogo.*

Por otro lado, la mayoría de las participantes manifiestan haber experimentado un cambio significativo en las diferentes áreas de su vida, específicamente al desarrollar dificultades en el establecimiento de relaciones interpersonales, estados de ánimo y en el desarrollo de conductas agresivas. Participantes 1: *“Sí, ha cambiado la relación con mi madre, no confío en los hombres, creo que todos están cortados con la misma tijera, todos lo que buscan es sexo, no sé no confío, una vez confié en uno y me salió malo.”.* Participante 2: *” Sí ha cambiado un 80% ya no soy agresiva, ya puedo dormir, estudiar, pero aún sigo siendo tímida, insegura y con baja autoestima”.* Participante 3: *“Mi vida cambió bastante luego de haber sido abusada. Ya que a veces siento que no quiero que nadie me hable, llegó un punto que le cogí miedo a mi papá”.*

Las participantes en cuanto a la percepción que tienen de sí mismas en un futuro, dos de ellas se visionaron de manera positiva. Participante 1: *“Me siento bien, siento que soy una guerrera como muchas, ya que logré salir adelante después de lo que me sucedió”.* Participante 3: *“En un futuro me veo como una persona que mejorará su forma de ser y sus emociones. En un futuro espero que mi testimonio sea la ayuda de muchas personas que estén pasando por lo mismo”.* El resto de las participantes enfatizan en los daños que han sufrido en el área socioafectiva, como consecuencia del abuso sexual. Participante 2: *“Luego de eso, siento que no tengo la misma cantidad de amigos que antes. Aparte soy un poco más tímida”.* Participante 4: *“yo era más tranquila antes del abuso”.* Haciendo alusión a la proyección de las participantes en un futuro, estas coinciden en el deseo de



superarse y mejorar su calidad de vida. Participante 2: “...dedicarme a la docencia, pero no con niños sino con bachillerato”. Participante 4: “Siendo una docente, una persona admirada por los alumnos y padres de familia, Siendo feliz, admiro la felicidad máxima”. Participante 3:” Quiero que en un futuro mi testimonio sea la ayuda para muchas personas que están pasando por lo mismo”.

Por otra parte, en cuanto a las consecuencias que se presentaron a largo plazo las participantes manifiestan haber sufrido alteraciones a nivel conductual (promiscuidad, insomnio y conductas suicidas). Participante 1: “En un tiempo solo pensaba en sexo e incluso lo hacía con personas que no conocía”. Participante 2: “El abuso me trajo principalmente problemas para conciliar el sueño. Recuerdo que los primeros meses fueron difíciles, no podía dormir por el recuerdo de aquel día”. Participante 4: “...Contemplé la muerte, estuve en una clínica psiquiátrica, un mes después de su violación tuve un intento de suicidio, fue en el colegio, decidí tirarme”.

Por tanto, se puede decir que todas las participantes han tenido tratamiento psicológico, pero actualmente no, a todas les cambió la vida negativamente (alteración del sueño y apetito, intentos de suicidio, depresión, etc.), aunque actualmente se perciben como personas resilientes y se proyectan como profesionales y testimonios de vida.

### **Consecuencias a corto plazo**

El objetivo de esta subcategoría es conocer qué cambios a nivel conductual, físicos y fisiológicos experimentó la entrevistada posterior al abuso sexual.

En tanto a las consecuencias a corto plazo posterior al abuso sexual, todas las participantes manifiestan no haber sufrido ningún tipo de ETS o ITS. Con respecto a las agresiones físicas o verbales sufridas durante el abuso sexual por parte del abusador, se observa que la mayoría de las participantes si sufrieron agresiones físicas. Participante 1: *“Verbalmente, me decía que yo solo era de él, que nunca iba a ser de nadie más, que solo era suya”*. Participante 2: *“sí, me agredió cuando forcejeaba”*. Participante 3: *“Nunca me pegó al momento de abusar de mí, pero si me apretaba y me tapaba la boca con mucha fuerza y me acostaba en la cama de mi mamá”*. Con respecto a los cambios manifestados en el apetito (posterior al abuso) 2 de 4 participantes afirmaron haber experimentado cambios en el mismo (aumento y disminución). Participante 1: *“comencé a comer mucho”*. Participante 2: *“Si, llegó un momento en el que no comía nada, después intenté suicidarme y me mandaron unos medicamentos que hicieron que comiera demasiado y me puse muy gorda y ahora cuando estoy estresada como mucho dulce y mecatos”*. Otras de las consecuencias a corto plazo que las participantes manifiestan haber vivenciado son alteraciones en el sueño (conciliar y mantener). Participante 1: *“Por ese lado si tengo un problema, duermo en el día y no en la noche”*. Participante 2: *“ Sí, de hecho, duré 10 años durmiendo menos de 2 horas porque tenía muchas pesadillas...”*. Participante 3: *“ Dormía muy intranquila porque pensaba que si me dormía podía llegar mi padrastro y hacer lo mismo”*.

Las participantes afrontaron la situación de abuso sexual, con conductas como el aislamiento y omisión. Participante 1: *“ Me encerré en una burbuja, no quería hablar con nadie, no quería nadie de nadie, no me gustaba hablar del tema”*. Participante 3: *“Yo*

*empecé a callar por miedo, nunca me amenaza, pero con su mirada me decía muchas cosas”.*

Por tanto, podemos decir que los cambios que sufrieron 3 de las 4 participantes a nivel fisiológico fueron alteraciones en el sueño y en el apetito. A nivel físico, 3 de las 4 participantes sufrieron agresiones físicas por el abusador y a nivel conductual algunas intentaron suicidarse, se autolesionan y tenían conductas depresivas.

## **Agresividad**

### **Agresividad proactiva:**

El objetivo de esta subcategoría es indagar si las entrevistadas adoptan conductas propias de este tipo de agresividad.

Acerca de los sentimientos de venganza desarrollados por las participantes posterior al abuso sexual, estas afirmaron haber experimentado en algún momento de su vida este sentimiento. Participante 1: *“Hacia el agresor no, pero hacia algunas personas si, opino que muchas personas necesitan a alguien que les dé para que aprendan así sea a golpes, porque no entienden y como no entienden hay que hacerles algo para que logren entender las cosas, por ejemplo, si alguien le pega a un niño, yo opino que yo debería encerrarse con esa persona y hacerle aprender a golpes y a maltratos para ver si logra entender lo que está sintiendo ese niño. Soy muy vengativa, no me quedo con nada, soy muy violenta, también me enoja mucho, algo que estoy aprendiendo a controlar, no es muy fácil, pero lo*

*hago. Con el agresor no soy agresiva porque noté que él me cogió miedo, él pensó que yo nunca iba a hablar y como me cogió miedo, yo me aprovecho de eso”. Participante 4: Me enteré luego de que a mi mamá la vieron saliendo con el profesor eso me dio mucha rabia, por eso me vengue de él cuando estaban haciendo la investigación por caso dije que el si me había penetrado por el ano cuando no fue así.”*

Con relación a la agresión hacia otra persona por parte de las participantes, solo una de estas ha planeado este tipo de conductas. participante 1: *“Si, esa persona me llamó puta, me hizo una fama bastante fea, yo le dije a un amigo que me prestara su navaja y lo amenacé, fui a su casa, me hice la que iba a hacerlo con él, lo seduje, lo excité y le saque la navaja y se la puse en el cuello, le dije que si no me quitaba esa fama lo mataba, me la quitó”*

Por tanto, podemos decir que la mitad entrevistadas han presentado agresión de tipo proactiva. Las participantes 1 y 4 han tenido sentimientos de venganza y han planeado agredir a otra persona, pero las participantes 3 y 4 no han presentado ninguna de las las conductas mencionadas.

### **Agresividad reactiva**

El objetivo de esta subcategoría es indagar si las entrevistadas adoptan conductas propias de este tipo de agresividad.

Ante situaciones de amenaza, se puede que las respuestas conductuales de cada una de las participantes varían. participante 1:” *Siempre grito.* Participante 2: *“no, soy de las que me pongo nerviosa”.* Participante 3: *“Cuando me siento en peligro o amenazada, siempre*

*soy grosera y digo estas palabras: “tú no sabes con quien te estas metiendo, mi familia sale por mí”.* Participante 4: *“Cuando me siento amenazada lo primero que hago busco saber por qué lo hace, hablar y si no encuentro solución sí tiendo a defenderme, hablando con alguien para ver si tiene una experiencia o sino ya creo que la única solución es pegarnos”.* Por otro lado, 2 de las participantes afirman haber tenido un encuentro verbal o físico con otras personas. Participante 1: *“Si, en la escuela, una vez una amiga me dijo que le había quitado su novio, su novio era muy amigo mío, él me buscaba para que le diera consejos para entender a la novia porque era muy problemática. Ella me gritó y me dijo que le había quitado su novio y me pego una bofetada, yo le dije muchas cosas que sabía de ella en frente de todos, intercambiamos muchas malas palabras, muy fuertes y nunca más se metió conmigo”.* Participante 2: *“En mi familia mis tías le tienen rabia a mi mamá porque ella ha logrado ser profesional entonces mi mamá es alguien que, para evitar los conflictos con la familia, no hace nada y a mí me da rabia y la defiendo, de hecho, yo me he llegado a pegar con mis tías, ellas no me han tratado nunca como una tía trataría a una sobrina”.* Participante 4: *“Casi todos los días llego a las palabras, sobre todo en mi casa”.*

Acerca de las manifestaciones conductuales agresivas, como la tendencia a lanzar objetos, se halló que una de las participantes sí adopta este tipo de respuestas ante situaciones de ira o frustración. Sin embargo, en este punto, el resto de las participantes manifestaron presentar conductas autolesivas. Participante 1: *“no lanzo objetos, me corto. La última vez fue hace un mes.* Participante 2: *“Cuando tengo ira o estoy frustrada me encierro en mi cuarto a llorar, la única manera que tire objetos es cuando me peleo con mi mamá, cuando no me da la razón.* Participante 3: *“Cuando siento mucha rabia lloro, pero cuando llega alguien en el momento me desquito con él.*

En tanto a las respuestas relacionadas con las conductas autolesivas, 2 de las participantes manifiestan haberse agredido durante distintas ocasiones. Participante 1: ” *Muchas veces me he cortado y me he pegado, pero cuando estaba en crisis. Hay muchas cosas que me hice que no me acuerdo, de hecho, cuando tengo problemas busco de hacerme daño, pero no a los demás*”. Participante 4:” *Antes me cortaba bastante el cabello de rabia y con lo del profesor llegué a cortarme.*

Por tanto, podemos decir que todas las entrevistadas han presentado conductas de agresión reactiva. La participante 1 ha respondido de manera impulsiva ante situaciones de amenaza, ha tenido encuentros verbales y físicos con otras personas y ha autolesionado. El número 2 ha tenido encuentros verbales y físicos con otras personas, tiende a lanzar objetos cuando está frustrada y se ha autolesionado. El número 3 ha respondido de manera impulsiva ante situaciones de amenaza y ha pensado en autolesionarse, pero no lo ha hecho. Y, por último, la participante 4 ha tenido encuentros verbales y físicos con otras personas y se ha autolesionado.

## Resultados

### Descripción de las participantes

Participante 4. Es una adolescente de 14 años que vive en la zona suroccidental de la ciudad de Cartagena, convive en un hogar numeroso, conformado madre, hermano, padrastro, abuela, tíos etc. Esta chica menciona que tuvo un intento de abuso sexual, por su tío a la edad de 7 años, quien la manoseó, además también menciona que sus vecinos en algunas ocasiones cuando era niña también abusaban de ella (Toqueteo). Ingresó a la fundación PROTECT porque a sus 13 años mantuvo una relación con un hombre de 66 años, profesor de la institución educativa a la que asistía la joven, pues actualmente no se encuentra estudiando.

Participante 3, es una adolescente de 19 años que vive en la zona suroccidente de la ciudad de Cartagena, convive con su madre y hermano menor, actualmente se encuentra estudiando en el SENA. Esta chica menciona haber sido abusada a la edad de 10 años por su padrastro quien durante un largo tiempo la manoseaba, amenazaba y chantajeaba. Ingreso a la fundación PROTECT al darse cuenta de que el padrastro también abusaba sexualmente del hermano menor, esto fue motivo para que la participante 3 contara lo que le sucedió a ella y tomara la decisión de buscar ayuda legal y psicológica.

Participante 1. Es una adolescente de 17 años que vive en la zona suroriental de la ciudad de Cartagena. Esta joven menciona haber sido abusada (acceso carnal violento) durante 7 años por el padrastro.

Participante 2. Es una joven de 22 años que vive en la zona suroriental de la ciudad de Cartagena. Esta joven fue abusada desde la edad de 14 años por su pareja (quien le doblaba la edad). actualmente se encuentra estudiando en ciclo complementario en la Escuela normal superior de Cartagena.

Los hallazgos obtenidos en nuestra investigación permitieron cumplir con el objetivo general: comprender la relación entre el abuso sexual y el desarrollo de conductas agresivas el cual está relacionado con la hipótesis planteada.

Con relación al primer objetivo específico del proyecto de investigación, logramos saber si las participantes han presentado agresividad reactiva y/o proactiva haciendo uso del cuestionario de agresión reactiva y proactiva (RPQ) y analizando los resultados. A través de dichos resultados, logramos evidenciar que en los 4 participantes el tipo de agresividad predominante es la agresividad reactiva, ya que se obtuvo una mayor puntuación en la misma, evidenciamos que los puntajes fueron: (17, 12, 10, 11) de 22 puntos máximos. Sin embargo, esto no quiere decir que las participantes no manifiesten comportamientos ligados a la agresividad de tipo proactiva, ya que, si lo presentan, pero en menor medida, además esto se demuestra en la entrevista.

La agresividad proactiva está ligada a las consideraciones sistemáticas y menos controladas por las emociones; es decir es un daño intencional. Esto se logró corroborar a través de los relatos proporcionados por las participantes en la entrevista. Participante 1: *“Si, esa persona me llamó puta, me hizo una fama bastante fea, yo le dije a un amigo que me prestara su navaja y lo amenacé, fui a su casa, me hice la que iba a hacerlo con él, lo seduje, lo excité y le saque la navaja y se la puse en el cuello, le dije que si no me quitaba esa fama lo mataba, me la quitó”*. Participante 4: *“Me enteré luego de que a mi mama la vieron saliendo con el profesor eso me dio mucha rabia, por eso me vengue de él cuando estaban haciendo la investigación por caso dije que el sí me había penetrado por el ano cuando no fue así.”*

Por otra parte, con relación al segundo objetivo específico plasmado en nuestra investigación, en cuanto al desarrollo de conductas agresivas posterior a la experiencia de abuso sexual, las participantes mediante la entrevista confirmaron si haber desarrollado este tipo de conductas, como el hecho de que han planeado vengarse de otras personas, han



agredido de forma física y verbal y se han autolesionado. Cabe resaltar que 2 de las participantes no solo presentan el tipo de agresividad reactiva, sino que además manifiesta ciertas conductas ligadas al tipo de agresividad proactiva. Es importante señalar que el participante número 1, fue quien evidenció una mayor tendencia con relación a la agresividad proactiva. Se debe tener en cuenta que esta comunico en la entrevista que no solamente fue sometida a penetración peneana, sino que además sufrió penetración digital.

En cuanto al último objetivo específico relacionado con la percepción que tienen las jóvenes a cerca de la relación entre abuso sexual y desarrollo de conductas agresivas, 3 de 4 participantes manifiestan que luego de haber sido abusadas desarrollaron comportamientos agresivos. Participante 1: *“Sí, porque yo lo viví, siempre estaba a la defensiva, me hacía daño, le hacía daño a los que estaban a mi alrededor, siempre gritaba por todo, siempre estaba enfadada, en un tiempo me aislé de la sociedad, solamente era yo, yo y yo, no me importaban los demás”*. Participante 2: *“Desarrollé conductas agresivas primero con mi mamá porque sentí que no estuvo pendiente a mí, no me protegió, no me prestó atención. Con mi papá porque cuando se iba a viajar y regresaba, solo venía a agredir, y pues siempre pensaba que si llegaba una persona a mi vida se iba a aprovechar de mí porque le di confianza. Entonces siempre cuando alguien viene piensas que esa persona viene a hacer daño, y tu antes de esperar a que ellos reaccionen, reaccionas primero, estoy a la defensiva”*. Participante 3: *“Siento que cada vez que respondo de manera agresiva es por todo lo que me sucedió*. También la participante 4 mediante su relato narró aspectos de su vida ligados a respuestas conductuales propias de la agresividad proactiva, es relevante resaltar que esta joven fue abusada en distintas ocasiones por distintos sujetos. Otros de los cambios manifestados por las jóvenes, fue a nivel emocional, social y afectivo. Participante

2: *“Yo tengo problemas sociales, no soy sociable, soy muy temerosa. Antes tenía demasiados amigos, llegué a ser demasiado popular, de hecho, mi mamá dice que yo era popular desde que era muy bebé, porque ella tenía una tienda cuando yo tenía 5 o 6 años y yo con todo el mundo me iba y jugaba sin conocer y eso. Hasta los 13 que me pasó lo que me pasó yo era muy popular, todo el mundo me conocía, fui una niña que se desarrolló a muy temprana edad y era muy atractiva en ese momento, tal vez por eso también me pasó lo que me pasó, entonces desde que eso pasó nunca he logrado tener una buena relación de amistad con alguien, o sea ya como que llega el momento en que le comienzo a fastidiar a la gente, será por mi inseguridad, no soy segura de mí, no creo en mí, entonces como que eso le fastidia a las personas. Tú me das un juego a mí y por ejemplo yo tengo una amiga que trata a sus amigas con vulgaridad y eso a mí no me gusta y yo tenía una amiga que era disque mi mejor amiga y con ella yo era como que mi amor, te amo o algo así y ella dice perra y yo como que ¡ey no!, y ella me dice que soy muy delicada y es que no me gusta que me traten así, y a ella como que eso le molesta porque dice que soy muy delicada, muy antipática”*

## Discusión

En el presente trabajo se comprendió la relación entre abuso sexual y el desarrollo de conductas agresivas en jóvenes pertenecientes a la fundación PROTECT. Estas jóvenes, fueron víctimas de abuso sexual durante la etapa de su niñez y contaron con una asesoría legal para la restitución y conocimiento de sus derechos. Cabe resaltar, que actualmente no están siendo sometidas a abusos sexual, lo cual nos permitió abarcar tanto las consecuencias a corto y a largo plazo. Estos resultados también nos permitieron identificar otras manifestaciones a nivel conductual, emocional y fisiológica experimentados por los participantes posterior al abuso.

Siguiendo esta línea de ideas, durante el proceso de afrontamiento se halló que las participantes asimilaban los hechos de forma parecida, pues optaron por guardar silencio y aislarse socialmente, hecho que se asemeja a lo planteado por Echeburúa, E y Guerricaechebarria (1998) quienes postularon que en cuanto a las secuelas psicológicas a nivel conductual posterior al abuso sexual durante la infancia son intentos de suicidio y a nivel social el aislamiento.

Otros de los hallazgos obtenidos a lo largo de la investigación es que la dinámica familiar a la que pertenecen las participantes es negativa, es decir es conflictiva y esto influye en el desarrollo de conductas agresivas, hecho que puede confirmarse por investigaciones realizadas por Echeburúa, 2015 quien afirma que la dinámica familiar ejerce gran influencia en el desarrollo de estas conductas en adolescentes víctimas de abuso sexual. A pesar de que la mayoría de las participantes afirman contar con una red de apoyo (hecho que ayuda

adaptarse emocionalmente durante el proceso de afrontamiento) se identificó que el contexto en el que se desenvuelven les genera altos niveles de estrés no permitiéndoles tener un proceso de adaptación adecuado.

Como variable emergente surgió la ausencia de la figura paterna, por lo que se podría considerar la ausencia del padre como un factor de riesgo ante ser víctima de abuso sexual, pues todas las participantes manifestaron que nunca han contado con el apoyo de su padre, bien sea por la ausencia real de este o porque este no mantiene una buena relación socioafectiva con su hijo(a).

En cuanto a las consecuencias generadas en las participantes previo al abuso sexual, se identificó en las jóvenes unas afectaciones a nivel conductual, emocional y físico. Entre estas afectaciones, manifiestan haber desarrollado aislamiento social, agresividad, desconfianza, problemas del sueño y cambios en el apetito. Esto concuerda, con lo propuesto por Echeburúa y Guerricaechevarría (1998). Cabe resaltar que las consecuencias emocionales se han ido presentando a lo largo del tiempo. Esto nos indica que estos aspectos son consecuencias tanto a corto como a largo plazo.

Las limitaciones que surgieron durante la investigación fueron el hecho no contar con un mayor número de participantes, el no tener disponibilidad de tiempo suficiente por parte de las entrevistadas para la exploración de aspectos de su vida con respecto al tema de interés, pues se presentaron dificultades para contar con una muestra que nos permitiera dar inicio a la investigación.

Para futuras investigaciones, se recomienda indagar sobre la influencia de la ausencia paterna en cuanto ser vulnerables a ser víctimas de abuso sexual. Por otro lado, es pertinente

investigar sobre cómo la mujer utiliza su cuerpo como arma de seducción para planificar una venganza, esto se podría trabajar desde distintos enfoques de la psicología.

## Conclusión

Noreña y Valentin (2016) mencionan en sus investigaciones la importancia del papel que juega la familia en cuanto a la formación del individuo. Con respecto al mal funcionamiento de la dinámica familiar, Cortés (2016) afirma que pueden existir repercusiones en cuanto al desarrollo de futuras conductas agresivas, esto puede generar altos niveles de estrés en las participantes según Echeberrúa (2015). Aunque las teorías afirman que la relación familiar negativa juega un papel fundamental en cuanto al desarrollo de conductas des adaptativas, esto no quiere decir que la ausencia de la figura paterna sea un factor que no influya en cuanto a la vulnerabilidad de la mujer a ser víctima de abuso sexual. Por lo que surge una variable emergente en cuanto al riesgo de un individuo a ser abusado sexualmente como consecuencia de la ausencia de la figura paterna, ya que las teorías utilizadas en el marco de nuestra investigación no hacen alusión a este aspecto.

Luego de aplicar las herramientas propias de la investigación, como lo es el cuestionario RPQ y la entrevista se confirmó la relación entre abuso sexual y el desarrollo de conductas agresivas, ya que a partir de los resultados obtenidos a través de la entrevista se halló que las participantes sí desarrollaron conductas agresivas posterior al abuso sexual y esto lo reflejaron a partir de sus respuestas, las cuales han sido mencionadas anteriormente. Estas conductas son propias tanto de la agresividad reactiva, como de la proactiva. Por lo que se concluye que existe una presencia conductual de ambas manifestaciones de la agresividad (Proactiva y reactiva) en las participantes de nuestra investigación.

**Anexos**

Anexo. Cuestionario de Agresión-Proactiva (RPQ)

En algunas ocasiones, la mayoría de nosotros nos sentimos enfadados o hemos hecho cosas que no deberíamos haber hecho. Señala con qué frecuencia has realizado cada una de las siguientes cuestiones. No pases mucho tiempo pensando las respuestas, sólo señala lo primero que hayas pensado al leer la cuestión.

¿Con qué frecuencia?

- |   |                                |                                  |                                   |
|---|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Has gritado a otros cuando te han irritado.....                                | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 2. Has tenido peleas con otros para mostrar quién era superior.....               | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 3. Has reaccionado furiosamente cuando te han provocado otros.....                | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 4. Has cogido cosas de otros compañeros sin pedir permiso.....                    | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 5. Te has enfadado cuando estabas frustrado.....                                  | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 6. Has destrozado algo para divertirte.....                                       | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 7. Has tenido momentos de rabietas.....   | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 8. Has dañado cosas porque te sentías enfurecido.....                             | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 9. Has participado en peleas de pandillas para sentirte «guay».....               | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 10. Has dañado a otros para ganar en algún juego.....                             | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 11. Te has enfadado o enfurecido cuando no te sales con la tuya.....              | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 12. Has usado la fuerza física para conseguir que otros hagan lo que quieres..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 13. Te has enfadado o enfurecido cuando has perdido en un juego.....              | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 14. Te has enfadado cuando otros te han amenazado.....                            | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 15. Has usado la fuerza para obtener dinero o cosas de otros.....                 | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 16. Te has sentido bien después de pegar o gritar a alguien.....                  | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 17. Has amenazado o intimidado a alguien.....                                     | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 18. Has hecho llamadas obscenas para divertirte.....                              | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 19. Has pegado a otros para defenderte.....                                       | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 20. Has conseguido convencer a otros para ponerse en contra de alguien.....       | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 21. Has llevado un arma para usarla en una pelea.....                             | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 22. Te has enfurecido o has llegado a pegar a alguien al verte ridiculizado.....  | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 23. Has gritado a otros para aprovecharte de ellos.....                           | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |

### Entrevista

#### Percepción:

1. ¿Sabes qué es el abuso sexual?
2. ¿Cuáles crees que pueden ser las causas que conllevan a que una persona sea vulnerable a ser víctima abuso sexual?
3. ¿Crees que las conductas agresivas son una consecuencia de haber sido abusada sexualmente?

#### Modalidad:

1. ¿El agresor tuvo comportamientos sexuales sin contacto físico como mostrarte pornografía, inducirte a que te desnudaras o masturbarte delante de él, voyerismo o exhibición de genitales?
2. ¿El agresor tuvo comportamientos con contacto sexual como tocarte en las partes íntimas, inducción a dejarte tocar de él o frotarte los genitales?
3. ¿El agresor tuvo comportamientos como penetración digital o con objetos?
4. ¿El agresor tuvo comportamientos como sexo oral?
5. ¿El agresor tuvo comportamientos como penetración peneana (coito vaginal, anal y/o con animales)?

#### Relaciones interpersonales:

1. ¿Cómo es la relación con tus padres antes y después del abuso sexual?
2. ¿Cómo es la relación con tus amigos antes y después del abuso sexual?
3. ¿Has desarrollado rechazo hacia el sexo opuesto?
4. ¿Se le dificulta establecer relaciones interpersonales luego del abuso sexual?
5. ¿Cuentas con personas que te brindan apoyo?

#### Consecuencias a corto plazo:

1. ¿Has sufrido de alguna ETS o ITS?
2. ¿Sufriste algún tipo de agresión durante el acto sexual por parte del abusador?
3. ¿Manifestaste cambios en el apetito?
4. ¿Manifestaste alteraciones en el sueño?
5. ¿Cómo afrontaste la situación?

#### Consecuencias a largo plazo:

1. ¿Está recibiendo algún tratamiento psicológico?
2. ¿Siente que tu vida ha cambiado? ¿Cómo?
3. ¿Cómo te percibes luego del abuso sexual?
4. ¿Cómo te proyecta en el futuro?
5. ¿Qué consecuencias te trajo la experiencia de abuso?

#### Agresividad premeditada:

1. ¿Has tenido sentimiento de venganza?
2. ¿Has planeado agredir a otra persona?, ¿Cómo?

#### Agresividad impulsiva:

1. ¿Respondes de manera impulsiva ante situaciones de amenaza?
2. ¿Has tenido algún encuentro verbal o físico con otra persona?
3. ¿Cuándo experimentas sentimientos de ira o frustración, tiendes a lanzar objetos?
4. ¿Te has agredido físicamente (golpes, cortes, etc.)?



## Bibliografía

- Achenbach. (s.f.). *YSR*. Obtenido de  
<http://www.redalyc.org/pdf/3440/344030758003.pdf>
- Actuall. (28 de enero de 2016). *Actuall*. Obtenido de  
<https://www.actuall.com/familia/violencia-machista-segun-estudios-cientificos-las-chicas-pegan-mas-a-los-chicos/>
- Andreu, J. (2008) Cuestionario de agresión reactiva y proactiva: Un instrumento de medida de la agresión en adolescente. *Revista de psicología y psicología clínica* 14 (1) pp 37-39. Recuperado de:  
[http://www.aepcp.net/arc/\(4\)\\_2009\(1\)\\_Andreu\\_Pena\\_Ramirez.pdf](http://www.aepcp.net/arc/(4)_2009(1)_Andreu_Pena_Ramirez.pdf)
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A Social Learning Analysis*. New York: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- Barrio, D., Aluja, & Spielberger. (2004). *STAXI-NA*. Obtenido de [https://www.academia.edu/29574538/STAXI\\_NA\\_Inventario\\_de\\_Expresion\\_de\\_Ira\\_Estado\\_Rasgo\\_en\\_Ninos\\_y\\_Adolescentes\\_1](https://www.academia.edu/29574538/STAXI_NA_Inventario_de_Expresion_de_Ira_Estado_Rasgo_en_Ninos_y_Adolescentes_1)
- BBC. (12 de DICIEMBRE de 2017). *BBC NEWS MUNDO*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-42239755>
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión. Causas, consecuencias y control*. Bilbao: DDB
- Bjorkqvist, Lagerspetz, & Osterman. (1992). *DIAS*. Obtenido de <https://www.uv.es/~lisis/estevez/12-6Aula%20Abierta.pdf>
- Buss, & Perry. (1992). Obtenido de [https://www.uam.es/personal\\_pdi/stmaria/resteban/Archivo/TrabajosDeClase/AgresividadInfantill1.pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/resteban/Archivo/TrabajosDeClase/AgresividadInfantill1.pdf)
- Buss. (enero de 1961). *Researchgate*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/281965492\\_Avances\\_en\\_torno\\_al\\_comportamiento\\_antisocial\\_evaluacion\\_y\\_tratamiento?fbclid=IwAR20R5SMRzEhe\\_G\\_CZK\\_B](https://www.researchgate.net/publication/281965492_Avances_en_torno_al_comportamiento_antisocial_evaluacion_y_tratamiento?fbclid=IwAR20R5SMRzEhe_G_CZK_B)
- Cardenas. (1996). Obtenido de [http://www.europrofem.org/contri/2\\_05\\_es/es-masc/67es\\_mas.htm](http://www.europrofem.org/contri/2_05_es/es-masc/67es_mas.htm)
- Cortés. (2016). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2005000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2005000200006)

Delgado, A. O. (2012). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. En A. O. Delgado, *Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia* (págs. 477-484). Sevilla: Apuntes de Psicología.

Dollard, J., Doob, L. W., Miller, N. E., Mowrer, O. H., y Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven: Yale University Press.

Echeburúa. (2015). Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282015000200024](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000200024)

Educación, S. e. (2015). Obtenido de <https://www.semana.com/nacion/articulo/pandillas-en-colombia-y-posconflicto-violencia-en-las-ciudades/493273>

Fundación Plan. (2015). *Asociación Colombiana de salud pública*. Obtenido de <https://www.saludpublicacolombia.org/en-el-73-de-casos-de-abuso-sexual-en-colombia-las-victimas-son-ninas/>

Gil, J. C. (s.f.). *Buena salud*. Obtenido de Mujeres violentas con sus parejas: <http://www.psicodinamicajlc.com/articulos/varios/violentas.html>

Herrera, R., & Alfaro Bolaños. (2008). Obtenido de <https://www.google.com.co/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%2520finales/%2520A>

rchivos/trabajo\_final\_de\_grado.\_darriulat\_n.\_2017.pdf&ved=2ahUK  
EwiyjZCnstzeAhVmpVkKHxkdBLcQFjALegQIBRAB&usg=AOv  
Vaw0oQlgJXdLmq

Huntingford, & Turner. (1987). Obtenido de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:AccionPsicologica2006-numero2-0001/Pdf>

Kempe. (1978). Obtenido de <http://www.psicosocial.net/gac-2018/>

Medicina legal. (2017). *El Universal*. Obtenido de <http://www.eluniversal.com.co/colombia/4315-casos-de-abuso-sexual-menores-en-2017-251698>

MINSALUD. (1998). *MINSALUD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/371290528/Abuso-infantil>

Moreira, S., Gaeta, & Galvanovskis. (2010). Obtenido de [https://www.google.com.co/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N101-3.pdf&ved=2ahUKEwjNwvW3tNzeAhXEwFkKHblxAJcQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw25ymO5Tie8exdAeUBefGt\\_](https://www.google.com.co/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N101-3.pdf&ved=2ahUKEwjNwvW3tNzeAhXEwFkKHblxAJcQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw25ymO5Tie8exdAeUBefGt_)

Navas, A., & López Etal. (2016). Obtenido de <https://www.google.com.co/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.redalyc.org/pdf/167/16738685018.pdf&ved=2ahUKEwimpfSz>

vNzeAhUHr1kKHYZ3AcMQFjAAegQIBhAB&usg=AOvVaw1dsq  
0Tokzax39HBX5q1p3v

- NCCD. (8 de AGOSTO de 2012). *LA OPINIÓN*. Obtenido de  
<https://laopinion.com/2012/08/08/cada-vez-hay-mas-mujeres-en-pandillas/>
- Noroña, & Valentín. (2016). Obtenido de  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6320670>
- OMS, O. M. (1999). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de  
[https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Abuso\\_sexual\\_infantil\\_digital.pdf](https://www.unicef.org/uruguay/spanish/Abuso_sexual_infantil_digital.pdf)
- Oroño, M. C. (9 de septiembre de 2018). *RCN radio*. Obtenido de  
<https://www.rcnradio.com/colombia/caribe/cada-mes-se-registran-54-casos-de-abuso-sexual-menores-en-barranquilla>
- Pelegrin, M. (2002). Conducta agresiva y Deporte. Cuadernos de  
psicología del  
deporte 2 (1) pp 1578-8423. Facultad de Psicología Universidad de  
Murcia
- Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds,  
C., Stouthamer-Loeber y Liu, J. (2006). The reactive-proactive  
aggression questionnaire: Differential correlates of reactive and

proactive aggression in adolescent boys. *AggressiveBehavior*, 32, 159-171.

Ramírez, L. R. (15 de agosto de 2018). *RCN Radio*. Obtenido de <https://www.rcnradio.com/colombia/caribe/la-region-caribe-es-la-zona-donde-se-registran-mas-casos-de-abuso-sexual-en>

Ramos. (1995). Obtenido de [http://www.europrofem.org/contri/2\\_05\\_es/es-masc/67es\\_mas.htm](http://www.europrofem.org/contri/2_05_es/es-masc/67es_mas.htm)

Refrew. (2001). Obtenido de [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38310922/AGRESION\\_LECTURA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542490378&Signature=](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38310922/AGRESION_LECTURA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542490378&Signature=)

Semana. (9 de octubre de 2016). *Semana*. Obtenido de <https://www.semana.com/nacion/articulo/pandillas-en-colombia-y-posconflicto-violencia-en-las-ciudades/493273>

sanchez. (2002). Obtenido de [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38310922/AGRESION\\_LECTURA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542490378&Signature=](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38310922/AGRESION_LECTURA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542490378&Signature=)

worchel. (2001). Obtenido de <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38310922/AGR>

ESION\_LECTURA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y  
53UL3A&Expires=1542490378&Signat

Worchel. (2002). Obtenido de

[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38310922/AGRESION\\_LECTURA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542490378&Signat](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38310922/AGRESION_LECTURA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542490378&Signat)

Zarazúa, & Zubizarreta. (2012). Obtenido

de [https://www.google.com.co/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://masterforense.com/pdf/2014/2014art2.pdf&ved=2ahUKEwjpaSuNzeAhXFp1kKHSN3CWAQFjABegQIBxAB&usg=AOvVaw12eo2ONu1ze1H0WHTO8l\\_8](https://www.google.com.co/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://masterforense.com/pdf/2014/2014art2.pdf&ved=2ahUKEwjpaSuNzeAhXFp1kKHSN3CWAQFjABegQIBxAB&usg=AOvVaw12eo2ONu1ze1H0WHTO8l_8)

Arrones, J. G., & de Manuel Vicente, C. (2019). Abuso sexual infantil.

*Congreso de Actualización Pediatría 2019*, 267-275.

Echeburúa, E., & de Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso. *CuadMed Forense*, 75 - 86.