



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**Experiencias adversas en la infancia y secuelas en las relaciones
interpersonales**

**AGUILERA PINZON MARIA CRISTINA
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ROBAYO QUEVEDO WENDY MADELAINE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**Experiencias adversas en la infancia y secuelas en las relaciones
interpersonales**

**AGUILERA PINZON MARIA CRISTINA
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ROBAYO QUEVEDO WENDY MADELAINE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ANÁLISIS DE CASOS

**Experiencias adversas en la infancia y secuelas en las relaciones
interpersonales**

**AGUILERA PINZON MARIA CRISTINA
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ROBAYO QUEVEDO WENDY MADELAINE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

ULLAURI CARRION MARCIA GALINA

**MACHALA
2024**



experiencias adversas

1%
Textos sospechosos



< 1% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: experiencias adversas.docx
ID del documento: 2cf9a1b092f8de05618999e50d7833226a0d4761
Tamaño del documento original: 85,43 kB
Autores: WENDY MADELAINE ROBAYO QUEVEDO, MARIA CRISTINA AGUILERA PINZON

Depositante: MARCIA GALINA ULLAURI CARRION
Fecha de depósito: 31/1/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 31/1/2025

Número de palabras: 7947
Número de caracteres: 49.916

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.utmachala.edu.ec https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/22793/1/Trabajo_Titulacion_2434.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	revistas.unam.mx https://revistas.unam.mx/index.php/jbhsi/article/download/83458/74309/254500#:~:text=Las Ex...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
2	hdl.handle.net Gatekeeping, ideological affinity and journalistic translation http://hdl.handle.net/10651/56850	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Las que suscriben, AGUILERA PINZON MARIA CRISTINA y ROBAYO QUEVEDO WENDY MADELAINE, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado Experiencias adversas en la infancia y secuelas en las relaciones interpersonales, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

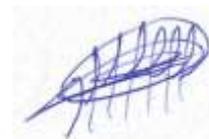
Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



AGUILERA PINZON MARIA CRISTINA

0707019816



ROBAYO QUEVEDO WENDY MADELAINE

0704817733



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA
PSICOLOGÍA CLÍNICA

ANÁLISIS DE CASO

SEMESTRE Y PARALELO
NOVENO SEMESTRE PARALELO "A"

AUTORES:
MARÍA CRISTINA AGUILERA PINZÓN
WENDYMADELAINÉ ROBAYO QUEVEDO

TUTORA:
LCDA. MARCIA GALINA ULLAURI CARRIÓN, PHD.

PERIODO LECTIVO
2024-2
MACHALA – EL ORO – ECUADOR

experiencias adversas

1%
Textos sospechosos



< 1% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: experiencias adversas.docx
ID del documento: 2cf9a1b092f8de05618999e50d7833226a0d4761
Tamaño del documento original: 85,43 kB
Autores: WENDY MADELAINE ROBAYO QUEVEDO, MARIA CRISTINA AGUILERA PINZON

Depositante: MARCIA GALINA ULLAURI CARRION
Fecha de depósito: 31/1/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 31/1/2025

Número de palabras: 7947
Número de caracteres: 49.916

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.utmachala.edu.ec https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/22793/1/Trabajo_Titulacion_2434.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	revistas.unam.mx https://revistas.unam.mx/index.php/bhai/article/download/83458/74309/254500#:~:text=Las Ex...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)
2	hdl.handle.net Gatekeeping, ideological affinity and journalistic translation http://hdl.handle.net/10651/56850	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (0 palabras)

EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA Y SUS SECUELAS EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL ADULTO JOVEN

RESUMEN

Autores: Robayo Quevedo Wendy Madelaine

C.I: 0704817733

wrobayo1@utmachala.edu.ec

Aguilera Pinzón Maria Cristina

C.I: 0707019816

maguilera4@utmachala.edu.ec

Coautor:

Lic. Ullauri Carrión Marcia Galina, PhD.

C.I: 0701952897

mullauri@utmachala.edu.ec

Las experiencias adversas en la infancia (EAI) son sucesos desafortunados ocurridos en la niñez del individuo, las cuales pueden llegar a ser traumáticas y afectar al bienestar del sujeto. Por otro lado, las relaciones interpersonales son los lazos creados por la persona con los demás, el mismo que puede verse afectado en caso de sufrir algún tipo de violencia. El objetivo de este estudio es determinar el impacto de las experiencias adversas en las relaciones interpersonales de los adultos jóvenes. Se realizó un estudio con un alcance descriptivo y un enfoque cualitativo. Para esta investigación se utilizó una muestra de 4 participantes adultos jóvenes, dos de Machala de sexo masculino y dos de Pasaje de sexo femenino, donde sus edades rodeaban entre los 20 a 25 años, los cuales sufrieron de algún evento adverso en su infancia. Los instrumentos utilizados son la entrevista semiestructurada, que permitió recolectar información valiosa sobre las experiencias adversas que sufrieron los participantes, y a su vez conocer como estas influyen en las relaciones interpersonales; también se les aplicó el cuestionario de experiencias adversas que evalúa las vivencias negativas que han sufrido en su niñez. Obteniendo como resultado que las EAI influyen en las relaciones interpersonales, se manifestó en la dificultad para confiar en los demás, resolución de conflictos, calidad de

establecer nuevas relaciones, descripción personal, actividades cotidianas con eficacia y emociones actuales. Finalmente se concluye que las personas víctimas de estos eventos durante su infancia traen secuelas en su vida adulta, trayendo como consecuencias deficientes al construir relaciones sanas.

Palabras claves: Experiencias adversas, relaciones interpersonales, trauma, violencia, abuso, consecuencias.

**ADVERSE EXPERIENCES IN CHILDHOOD AND THEIR AFTERMATH IN
THE INTERPERSONAL RELATIONSHIPS OF YOUNG ADULTS**

ABSTRACT

Adverse childhood experiences (AIE) are negligent acts that occurred in the individual's childhood, which can be traumatic and affect the well-being of the subject. On the other hand, interpersonal relationships are the ties created by the person with other individuals, which can be affected if they suffer some type of violence. The objective of this study is to determine the impact of adverse experiences on the interpersonal relationships of young adults. A study was carried out with a descriptive scope and a qualitative approach. For this research, a sample of 4 young adult participants was used, two male from Machala and two female from Pasaje, where their ages ranged from 20 to 25 years, who suffered from some adverse event in their childhood. The instruments used are the semi-structured interview, which allowed valuable information to be collected about the adverse experiences suffered by the participants, and in turn to know how these influence interpersonal relationships; The adverse experiences questionnaire was also applied to them, which allowed them to evaluate the negative experiences they have suffered in their childhood. Obtaining as a result that EAI does influence interpersonal relationships, since it manifested itself in the difficulty in trusting others, conflict resolution, quality of establishing new relationships, personal description, daily activities effectively and current emotions. Finally, it is concluded that people who are victims of these events during their childhood have consequences in their adult lives, resulting in deficient consequences when building healthy relationships.

Keywords: adverse experiences, interpersonal relationships, trauma, violence, abuse, consequence.

INDICE

INTRODUCCIÓN	6
1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO	8
1.1 Definición y contextualización del objeto de estudio	8

1.2 Hechos de interés	12
1.3 Objetivos de la investigación	14
2. FUNDAMENTO TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICO DEL ESTUDIO	14
2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia	15
2.2 Bases teóricas de la investigación	16
3. PROCESO METODOLÓGICO	18
3.1 Diseño o tradición de investigación seleccionada	18
3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos.....	20
4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	29
4.1. Descripción y argumentación teórica de los resultados	29
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES.....	34
BIBLIOGRAFÍA	35
ANEXOS.....	46

INTRODUCCIÓN

Las experiencias adversas durante la infancia (EAI) contemplan aquellos acontecimientos traumáticos en la vida del ser humano, esencialmente, en los infantes menores de 18 años que vivencian maltrato, violencia, agresiones, negligencia, abuso físico, psicológico, sexual o emocional e incluso la violencia intrafamiliar, las cuales impactan significativamente en la vida adulta de los individuos.

Según UNICEF (2021) estas experiencias son drásticas que afectan no solo al bienestar socioemocional del niño sino también a su proceso evolutivo y de maduración, que, por este tipo de eventos traumáticos, desencadenarían problemas psicológicos, afectivos y de salud física.

Afirman Cprek et al. (2021) que aquellos que han vivenciado eventos traumáticos en la infancia tienen más probabilidades de presentar en la adultez problemas con el tabaquismo, la obesidad, el sedentarismo, depresión, riesgo suicida, alcoholismo, abuso de drogas, enfermedades de transmisión sexual, promiscuidad sexual, etc, aspectos sustanciales que evidentemente afectan el desarrollo de relaciones interpersonales sanas. También señala que las mujeres que experimentaron ocho o más EAI son propensas a ser víctimas de violencia de pareja en la edad adulta, es posible que la experiencia de abuso sexual infantil sea un fuerte predictor de abuso sexual a futuro.

Con respecto a lo abordado, se encuentra imperativo explorar cómo las EAI pueden repercutir de manera significativa en las relaciones interpersonales, pues, se trata de una problemática compleja que involucra un escenario familiar, la subjetividad individual y el desarrollo social, por tal motivo, el objetivo de este estudio es determinar el impacto de las experiencias adversas en las relaciones interpersonales de los adultos jóvenes.

De esta manera, en el primer capítulo de este estudio de caso, se contextualiza las EAI, destacando sus características, los tipos más comunes, y la prevalencia tanto a nivel regional como internacional. Así mismo, se presentan los hechos de interés y los objetivos del estudio.

En relación con el segundo capítulo, se explican las bases teóricas y el enfoque epistemológico, enfatizando el modelo cognitivo-conductual como esencial para la comprensión y el abordaje integral de las consecuencias de las EAI.

En cuanto al tercer capítulo, se detalla la metodología del estudio, el cual posee un diseño cualitativo basado en entrevistas semiestructuradas y de cuestionario aplicado, se describe

también la selección de la muestra y la recolección de datos, y el establecimiento de las categorías del estudio.

Finalmente, en el cuarto capítulo se exponen los resultados obtenidos del estudio a través del método de triangulación de datos, permitiendo su interpretación y plasmando las conclusiones particulares en torno a los objetivos planteados, y sus respectivas recomendaciones.

1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 Definición y contextualización del objeto de estudio

Las experiencias adversas durante la infancia (EAI) son acontecimientos, experiencias y exposiciones recurrentes que están fuera del control de un menor de 18 años y afectan significativamente al bienestar (Casas et al., 2021). Así mismo, Farías (2023) considera que estas experiencias son traumáticas en la vida intersubjetiva de las personas, pero, sus efectos en el plano psíquico son permanentes y graves.

Kalmakis y Chandler (2014), citados por Nevárez y Ochoa (2022), consideran que las experiencias adversas son críticas debido a su intensidad y angustia ante la exposición continua al estrés, también pueden coexistir varias experiencias adversas en un solo individuo e incluso variar en su afectación, como el abuso sexual, físico y psicológico en una persona, caracterizándose por ser principalmente tóxicas y nada positivas.

La violencia intrafamiliar es una de las experiencias adversas que puede ocasionar problemas en la salud física y mental, siendo más común en el hombre, cuando se siente amenazado, intentará ejercer poder y control, e incluso recurrir al daño físico, sexual o psicológico, en donde la gran mayoría de veces estas conductas serán justificadas por su pareja marital (Soledispa y Rodríguez, 2021).

Otras experiencias adversas que pueden existir son el divorcio de los padres, el consumo de sustancias en un miembro o miembros de la familia, enfermedades mentales o la privación de libertad y derechos de un familiar.

La UNICEF (2021) afirma que aquellos expuestos a cuatro o más experiencias adversas en la infancia están vinculados a presentar actos violentos, abusos de drogas y alcohol, y trastornos mentales. Bellis et al. (2014) citados por González et al. (2023) explican que son más comunes de lo que se cree, afectando a dos de tres infantes y representando a más del 10% de la población con cinco o más experiencias adversas. Por otro lado, Dorado (2023) menciona que un factor de riesgo pueden ser las madres que han vivido de EA en la niñez, repercutiendo en lo posterior a la crianza y desarrollo de sus hijos.

Soto y Rubí (2021) han demostrado que, durante el proceso de maduración y desarrollo en los menores, se adquieren y desarrollan habilidades para establecer vínculos emocionales y relaciones interpersonales, por lo tanto, el modo en que lo hagan influirá significativamente en la calidad de vida y el bienestar psicológico de los individuos.

Además, Ferrer (2022) considera que existen dos factores que influyen en este desarrollo y maduración como los factores normativos (edad, eventos significativos, y entorno) y los factores no normativos (divorcio, enfermedades, muertes). De acuerdo con Fernández et al. (2019) el maltrato físico es una experiencia adversa más impactante en la vida del sujeto, pues, está caracterizada como un tipo de agresión voluntaria e intencional realizada por un progenitor, cuidador o familiar, que causa daño en la integridad física del individuo y puede ser leve, moderada o grave, y haberse dado en el pasado, en el tiempo reciente o de manera presente; y puede ocasionar muerte (Buggs et al., 2023).

Según la OPS (2017) citado por Cahui et al. (2022) refiere al maltrato como una acción directa que causa daño físico, psicológico o emocional, caracterizado por comportamientos y actitudes abusivas infligidas por uno o varias personas en diferentes contextos (hogar, escuela, trabajo, sociedad) y formas (abuso físico, sexual, emocional,

explotación y negligencia). Los niños, ancianos y personas con discapacidad que han experimentado maltrato sufren las secuelas tanto a nivel físico como mental.

Cabe resaltar que el maltrato, la agresión y la violencia se interrelacionan entre sí y se manifiestan en formas distintas, repercutiendo significativamente en la salud física, emocional y psicológica en millones de personas que se ven afectadas por estos fenómenos sociales en el mundo. Es importante mencionar que la agresión es un elemento de la violencia, esta puede ser verbal o física, y sus consecuencias afectan incluso en el desarrollo integral, académico y psicológico.

Por otro lado, los patrones de violencia se diferencian según el sexo, siendo las mujeres el grupo etario más prevalente a tolerar cualquier tipo de violencia por parte de su pareja o cualquier agresor independiente (OPS, 2017).

De acuerdo con Denegri et al. (2022) indican que estos patrones afectan principalmente a las mujeres ya que están basados en principios de desigualdad o inequidad de poder particulares al contexto. Por eso la ONU (2023) considera que las niñas y mujeres son un blanco central para presenciar violencia de género, aunque los niños y hombres tienen la misma probabilidad de ser víctimas de esta problemática.

En relación con la violencia sexual trasciende las fronteras geográficas y culturales, no solo implica un daño físico sino también emocional ya que están expuestas a penetraciones forzadas y no consentidas, abuso de poder, maltrato verbal, amenazas e intimidaciones (Bonamigo et al, 2022).

Por otra parte, el abuso verbal y mental consiste en aquellos actos u omisiones cometidos por el progenitor o cuidador que provocaron o podrían provocar un daño irreparable en las dimensiones funcionales conductuales, cognitivas y emocionales en el menor, en otras palabras, se refiere a una negligencia a las demandas básicas de los infantes (Guzmán et al., 2023).

Por otro lado, se encuentra el consumo de sustancias como uno de los problemas más comunes, ya que el uso exacerbado de estas puede desencadenar patrones adictivos, alteraciones cognitivas y alteraciones en la funcionalidad vital del individuo como las relaciones interpersonales, el rendimiento laboral o académico, la productividad, las tareas cotidianas y las actividades de recreación y socialización (Calvo, 2015 citado por Rojas et al. 2020).

Así mismo, otro tipo de EAI es el divorcio ya que el proceso legal que conlleva provoca una ruptura de los vínculos conyugales, siendo estresante e incluso dañino para la salud mental de los hijos; estas consecuencias dependerán de factores individuales y contextuales (Gómez et al., 2020).

También la privación de la libertad es una experiencia adversa para los infantes que la viven ya que el proceso de crianza, el desarrollo de habilidades socioemocionales y el sustento económico familiar puede resultar en una desventaja social, a pesar de la poca evidencia sobre sus efectos a mediano y largo plazo (Cadoni et al., 2019).

Cabe decir que las experiencias adversas en la infancia pueden ser transgeneracionales si no se detiene el ciclo con una intervención adecuada (Soto y Rubí, 2021). Además, el 48% de los niños que han vivido acontecimientos traumáticos desarrollaron un apego desorganizado y el 45% han experimentado al menos cuatro formas de eventos traumáticos en sus primeros cinco años de vida.

Estas experiencias adversas repercuten significativamente en las relaciones interpersonales de los jóvenes adultos ya que los eventos traumáticos presenciados desencadenan estilos de apego inseguros y dificultades para regular las emociones y para confiar en los demás, aunque, con el reforzamiento de los recursos personales y la enseñanza de estilos de afrontamientos saludables podrían ser necesarios para resolver estas dificultades y mejorar el aspecto socioemocional de las personas.

Soto (2020) considera que las relaciones interpersonales son fundamentales y necesarias en la vida del ser humano ya que son conexiones afectivas y vínculos emocionales que unen a las personas dentro de una comunidad, además, son esenciales para mantener una salud mental sana y un equilibrio emocional que fomenta el desarrollo personal y la autorrealización.

Por eso, aquellos que nacen y crecen en entornos familiares negativos, permisivos y negligentes muestran poca adherencia estructural, baja funcionalidad y poca interconexión neuronal que podrían afectar considerablemente al desarrollo socioemocional para establecer relaciones sanas y la presencia de conductas desadaptativas en el entorno social (Olhaberry y Sieverson, 2022).

Por lo tanto, el presente estudio acerca de las experiencias adversas en la infancia y sus secuelas en las relaciones interpersonales del adulto joven entre los 18 y 25 años se llevará

a cabo en la ciudad de Machala, utilizando una muestra colaborativa y anónima de 4 personas. La participación de los sujetos es voluntaria, ya que se empleó estrictamente valoraciones éticas en el estudio y la confidencialidad de la información asegurando la integridad y los derechos de los participantes.

1.2 Hechos de interés

Las secuelas de las experiencias adversas en la infancia en las relaciones interpersonales del adulto joven es un tema de gran interés debido a que está interconectado con el trauma temprano y los problemas posteriores que se puedan presentar, aspecto central en la psicología. Las personas que traspasaron vivencias conflictivas podrían presentar problemas en sus relaciones interpersonales y la resolución de conflictos. A partir de la literatura existente, es evidente la falta de información que existe en estos temas y la importancia de estudiar sus efectos para desarrollar intervenciones orientadas a superar los traumas, mejorar el bienestar y fomentar relaciones más saludables.

Un estudio en Ecuador llevado a cabo por Reinoso et al. (2023) en una muestra de 406 estudiantes de la Universidad Técnica de Machala, con edades que oscilaban entre 18 y 25 años, encontraron que el 60,3% de los participantes mostraron pensamientos suicidas debido a la exposición de experiencias adversas durante la infancia ya sea abuso sexual, psicológico o negligencia emocional en la familia, por lo tanto, concluyeron que existe un alto riesgo de presentar en la vida adulta conductas o ideaciones suicidas por haber vivenciados EAI durante su niñez, e incluso la acumulación de estas a lo largo de la vida puede provocar un quiebre en la vida misma del sujeto.

A nivel internacional, se realizó un estudio en México por Dorado (2023) que buscaba explorar la relación entre las EAI, los estilos de apego y la sintomatología internalizante y externalizante en 347 estudiantes de la facultad de psicología, encontrando que el 85% de ellos refirió haber vivido más de cuatro EAI, siendo las más comunes la violencia intrafamiliar, violencia comunitaria, negligencia y abuso emocional, además, el 63% de los participantes presentaban un estilo de apego inseguro, por lo tanto, se puede decir que las experiencias adversas durante la infancia pueden desencadenar apegos inseguros, problemas intrapersonales e interpersonales en la vida adulta.

Así mismo, otro estudio en México desarrollado por Castellano (2021) que buscaba identificar las estructuras mentales y los efectos psicológicos a partir de los testimonios narrados por tres mujeres víctimas directas para revelar sus alteraciones psíquicas

derivadas de la victimización, encontrando así que el miedo extremo es una de las características más prominentes en las víctimas, por lo que resulta importante brindar una intervención terapéutica para abordar y disminuir las alteraciones provocadas por las experiencias adversas.

Por otra parte, Cuba es uno de los países que han desarrollado estudios sobre las experiencias adversas en la infancia, Gomis y Villanueva (2020) realizaron una investigación minuciosa a partir de un autoinforme en una muestra de 490 jóvenes de 18 a 20 años, hallando que las experiencias adversas influyen significativamente sobre la conducta social, siendo el abuso físico una experiencia que conlleva a desarrollar esquemas mentales hostiles y conductas antisociales, por lo que resulta importante la necesidad de intervenciones en EAI, para fomentar un desarrollo socioemocional, cognitivo y mental saludable.

Mientras que, Martín (2020) desarrolló una investigación con 170 sujetos de 18 años en adelante, cuyo objetivo era verificar la correlación entre las experiencias adversas en la infancia y la calidad de vida en contextos de vulnerabilidad, encontrando que aquellos que viven en contextos vulnerables han experimentado más experiencias adversas y con ello, su bienestar y calidad de vida se han visto desfavorables a diferencia del grupo no vulnerable, por lo que se concluye que las EAI conlleva a repercusiones en todas las áreas vitales del ser humano como su salud física y mental, la satisfacción vital y la calidad existencial.

De igual modo, González et al. (2023) realizó un estudio en Chile que buscó describir los principales trastornos mentales en adolescentes que vivieron experiencias adversas durante la infancia a través de un método PRISMA que permitía organizar, seleccionar y analizar la evidencia empírica, hallando que la depresión, la ansiedad, el consumo de sustancias, las autolesiones no suicidas y el suicidio consumado son trastornos más comunes que padecen las personas con EAI. Estos hallazgos resaltan la importancia de la intervención temprana en niños para prevenir el desarrollo de enfermedades psicosociales en su vida adulta.

Por otro lado, un estudio llevado a cabo en Colombia por Bañol y Montoya (2021) orientados a identificar los eventos traumáticos durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, mediante la búsqueda bibliográfica sobre violencia intrafamiliar, trauma infantil, negligencia, pobreza y abuso emocional y físico, utilizando las bases de datos como Google Scholar, PubMed, Science Direct, EBSCO, encontraron que la COVID-19

promovió la aparición de traumas infantiles con efectos prolongados y una afectación en la salud física y mental.

Finalmente, en Estados Unidos, los autores Choi et al. (2017) demostraron que el 53,2% de mujeres y el 50% de hombres han experimentado al menos una experiencia adversa durante su niñez, siendo el abuso de sustancias más prevalente con un 22,6%, seguido del abuso físico, y, por último, la negligencia emocional, concluyeron que existe una relación estrecha entre las experiencias adversas y el consumo de sustancias en la adultez, es decir, si se ha vivido eventos traumáticos en la infancia, hay una gran probabilidad de presentar consumo de sustancia en la adolescencia y adultez.

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo General:

Determinar el impacto de las experiencias adversas en las relaciones interpersonales de los adultos jóvenes.

Objetivos Específicos:

1. Determinar los tipos más comunes de experiencias adversas en la infancia que afectan las relaciones interpersonales de los adultos jóvenes.
2. Determinar los patrones de comportamiento presentes en adultos jóvenes que han atravesado experiencias adversas.

2. FUNDAMENTO TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICO DEL ESTUDIO

2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia

El enfoque cognitivo conductual está basado en tres elementos fundamentales, el condicionamiento clásico, el operante y la intercesión de factores cognitivos, añadido a esto, desde la conducta, se consideran los aspectos biológicos, siendo un enfoque centrado práctico y epistemológico, diferenciándose de los otros por concebir la realidad y la psicopatología de manera distinta (Díaz et al., 2012).

Caropreso y Clínico (2015) consideran al enfoque cognitivo conductual (TCC) como una corriente psicológica que ha tomado impulso en los últimos años desde los primeros trabajos de Beck y Ellis, siendo la más empleada en occidente como método terapéutico, pues desde 1960 han sido varios estudios que han respaldado a la TCC como un método que posee bases empíricas y eficaz para el tratamiento de la depresión, ansiedad, ataques de pánico, fobias, estrés, disfunciones vitales, entre otros.

Con respecto a Ellis, creador de la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) es reconocido por sus aportes en el campo de la psicología cognitiva y su influencia en psicoterapia, con 70 libros y más de 800 artículos, Albert Ellis plasma en sus trabajos e investigaciones la manera de aliviar el malestar y mejorar el bienestar al entrenar a las personas en técnicas para controlar sus emociones y regular sus pensamientos irracionales (Icaza, 2015).

Por otro lado, Aaron Beck propuso al enfoque cognitivo-conductual como la modalidad psicoterapéutica más esencial y efectiva para abordar la depresión y otros trastornos mentales, pues su teoría y prácticas reflejan la metodología para evaluar, valorar e intervenir en los modelos emocionales, cognitivos y conductuales negativos, partiendo de los principios del condicionamiento clásico y operante, y resultando en un método eficiente y breve (Cabanillas, 2022).

Este enfoque es la unión de dos corrientes: la cognoscitiva y la conductual, por cognoscitiva se refiere a procesos mentales como los esquemas, los pensamientos, las creencias e incluso las actitudes que influyen en las emociones y las conductas; mientras que, lo conductual parte de la teoría del condicionamiento, que considera que el comportamiento puede ser aprendido y modificado a través de los estímulos, refuerzos y castigos (Amado, 2001).

Así pues, la TCC es considerada uno de los enfoques psicológicos más efectivos en la actualidad, ya que está apoyado por una alta evidencia científica y su literatura es amplia y vasta, a pesar de ser percibida como una terapia de segunda generación, su impacto en la praxis del día a día y sus efectos a corto plazo son significativas (De la Torre, 2023).

Este modelo parte de la idea de que los pensamientos están constituidos por una estructura coherente, jerárquica y lógica accesible a la consciencia, la cual posee contenido cognitivo general, por lo tanto, los pacientes podrían identificar sus pensamientos automáticos, centrales y los esquemas mentales para así poder modificarlos o reestructurarlos por unos más positivos o adecuados (Fernández y Fernández, 2017).

Como menciona Rickert (2023) el enfoque cognitivo-conductual es innovador ya que se centra en el problema actual y la resolución de estos, integrándose y ampliándose por su funcionalidad con otras perspectivas como la terapia de aceptación y compromiso y la terapia dialéctico conductual, a diferencia de otros enfoques que solo exploran el pasado o las vivencias tempranas.

Por su lado, Sánchez (2008) afirma que la TCC se ha convertido en el modelo terapéutico más empleado en la clínica ya que sus resultados en corto plazo y la eficiencia de sus técnicas como el empleo de instrumentaría psicométrica y su perspectiva objetiva orientada a metas claras y directas ha permitido su asentamiento y mantenimiento como una teoría y práctica psicológica duradera y eficaz.

2.2 Bases teóricas de la investigación

Las experiencias adversas en la infancia pueden ser abordadas desde el enfoque cognitivo-conductual ya que se centraría en atender los síntomas y malestares actuales mientras se fortalece las habilidades de afrontamiento efectivas y la adaptación social del individuo, con el objetivo de mejorar el bienestar psicológico y la calidad de vida.

Por esta razón, se tiene como base la TCC, ya que Maldonado (2019) explica que los métodos cognitivos-conductuales responden a las demandas, necesidades y características específicas de cada paciente, promoviendo así una práctica clínica eficiente y asegurando la mejoría en todas las áreas funcionales de la vida.

Por lo tanto, esta terapia tiene como función capacitar a los pacientes para que puedan identificar, controlar y regular sus pensamientos automáticos de índole negativa, como indica Londoño (2020) es necesario la enseñanza de técnicas de reestructuración

cognitiva, resolución de problemas, técnicas de respiración y relajación, y de aceptación y compromiso con el objetivo de estabilizar la salud mental de la persona y que puedan hacerlo por sí solas.

Según Losada et al. (2015) el objetivo principal de las TCC radica en la modificación de conductas y estilos de afrontamiento prosociales, adecuadas y saludables que contribuyan a la reducción del malestar emocional y psicológico, y fortalezcan la capacidad del individuo para afrontar situaciones complicada del diario vivir.

De esta manera, se propone al enfoque cognitivo-conductual para el abordaje de la problemática de las experiencias adversas en la infancia puesto se ha evidenciado en la literatura que dichos eventos traumáticos desencadenan problemas para la regulación emocional, la resolución de conflictos y el desarrollo de pensamientos y conductas antisociales y desfavorables, así pues, se trabajará en base a tres principios: la identificación y manejo emocional, la reestructuración cognitiva y la resolución de problemas (Nevárez y Ochoa, 2021).

En particular, existe la TCC enfocada en el trauma (TCC-FT) que aborda tanto el área cognitiva como la conductual, valorando primero aquellas creencias e ideas distorsionadas e inadecuadas referente a los acontecimientos vividos como la culpa, la insuficiencia o la desvalía, mientras que en el campo conductual se centraría en la reducción de conductas evitativas como evitar lugares específicos, personas o actividades, al mismo tiempo, se trabajaría con las emociones como ira, miedo, tristeza (Valero, 2022).

Por otro lado, es necesario el desarrollo de habilidades para manejar adecuadamente las secuelas de las experiencias adversas ya que se debe explorar profundamente el acontecimiento traumático y esto puede ser doloroso para el paciente, sin embargo, es fundamental tomar la narrativa de los sucesos vivenciados y brindar un proceso saludable que no ha sido sanado, con el fin de reducir el impacto a gran escala (Ehmke, 2021).

Así pues, estas intervenciones buscan abordar las problemáticas conductuales como la agresividad, la impulsividad, la ansiedad, la autocrítica recurrente, el autosaboteo, e incluso los comportamientos sexuales antisociales, los cuales dificultan el desarrollo pleno de los individuos con antecedentes de EAI.

Por este motivo, la TCC-FT facilita la psicoeducación como un método esencial previo a las sesiones terapéuticas para prevenir y asegurar la recuperación de los pacientes, ya que

actúa como un método de enseñanza que proporciona información necesaria al paciente y a su familia para la comprensión y entendimiento de la problemática (Figueredo y Gamarra, 2018).

3. PROCESO METODOLÓGICO

3.1 Diseño o tradición de investigación seleccionada

El presente estudio de tipo cualitativo utilizando un enfoque fenomenológico aborda cómo las experiencias adversas en la infancia pueden influir en el establecimiento de las relaciones interpersonales en la etapa adulta.

Cauas (2015) considera a la investigación cualitativa como un enfoque basado en la profundidad de los fenómenos, empleando una recolección y análisis de datos no cuantificados, ya que busca comprender las relaciones dinámicas que yace en el objeto de estudio mediante sus descripciones y contextualizaciones.

Mientras que para los autores De Franco y Solórzano (2020) explican que la estructura cualitativa, conocida también como interpretativa, naturalista, humanista o fenomenológica nace en el siglo XIX y se consolida en el siglo XX, centrándose en la exploración profunda de los fenómenos y problemas sociales y humanos.

Por otro lado, los estudios descriptivos cualitativos se caracterizan por presentar una información detallada basadas en un conjunto de preguntas (qué, cómo, quién y dónde), convirtiéndose en método de investigación completo y autárquico, proporcionando descubrimientos significativos por su propia naturaleza (Aguirre y Jaramillo, 2015).

Así mismo, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) afirman que este tipo de investigación está basado en la no manipulación de las variables, es decir, el investigador

adopta una posición de observador, midiendo y valorando los fenómenos en su naturaleza, y no interviniendo directamente con el objeto de estudio, en contraste con las investigaciones experimentales que si deben involucrarse con los fenómenos.

De esta manera, la muestra de esta investigación está conformada por cuatro adultos jóvenes residentes en la ciudad de Machala (2) y de Pasaje (2) que han vivido experiencias adversas en su infancia.

3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación

Se llevó a cabo una reunión con los participantes del estudio, se explicó sobre la naturaleza de la investigación, los objetivos y las actividades a realizar. Tras esta explicación, los participantes estuvieron de acuerdo con su participación voluntaria, posteriormente, firmaron el consentimiento informado. La aplicación de los instrumentos de recolección de datos se llevó a cabo en la semana del 11 de Noviembre hasta el 22 de Noviembre del 2024.

Los instrumentos empleados para la recopilación de información en nuestra investigación incluyeron: un cuestionario de experiencias adversas en la infancia, y una entrevista semiestructurada.

Nevárez y Ochoa (2022) indican que el cuestionario de experiencias adversas en la infancia posee tres dimensiones: maltrato infantil, abuso sexual y disfunción familiar, cada una se divide en varias secciones, por ejemplo, la primera y segunda dimensión están divididas en abuso psicológico, negligencia, abuso sexual, y abuso físico, mientras que la tercera dimensión comprende la exposición a toxicomanías, violencia con la madre, problemas de salud mental y antecedentes penales. Posee una escala de 0 a 10 puntos con respuestas binarias (afirmativo/negativo) a las preguntas “¿Algún adulto o alguna otra persona cuando menos 5 años mayor que usted alguna vez lo tocó o acarició indebidamente o le pidió que usted lo tocara de alguna forma sexual?” que explora la presencia de vivencias traumáticas antes de los 18 años, confiere una fiabilidad con un coeficiente de .73, lo que indica que es viable para el estudio.

Por otro lado, Díaz et al (2013) consideran que las entrevistas semiestructuradas confieren una facilidad para recolectar datos ya que preserva una estructura organizada y esquematizada mientras explora el fenómeno emergente, por ejemplo, una de las preguntas establecidas fue “¿Cómo cree que sus experiencias infantiles han influido en sus relaciones actuales?”.

3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos.

Tema: Experiencias adversas en la infancia		
Categoría	Unidad de análisis	Regla y Memo
Abuso emocional o psicológico	<p>Caso 1: “Cuando era pequeño mi mamá me dejaba encerrado en un cuarto que teníamos atrás en la casa de mi abuelito, ella no dejaba que nadie me pase ni un pedazo de pan y me gritaba si veía que alguno de mis abuelitos o mi tía me pasaban y yo agarraba; En cambio mi papá siempre me dijo que era un (Hijueputa) cada vez que se molestaba”</p> <p>Caso 2: “Mis papás cada vez que se peleaban, ellos me insultaban, me gritaban, decían que era un bobo, tonto”</p> <p>Caso 3: “Cuando mi papá le pegaba a mi mamá, mi hermano y yo nos íbamos a esconder porque teníamos que también nos pegue”</p> <p>Caso 4: “Mi papá siempre fue especial para mí, pero me hacía daño ver cómo le era infiel y luego la pérdida de mi papá y hermana mayor me afectó”</p>	<p>Regla: Tipo de violencia ejercida por sus progenitores o cuidadores a través de gritos, insultos, ignoraciones, manipulaciones, humillaciones, amenazas, etc., que puede afectar la calidad de vida en la adultez.</p> <p>Memo: Durante la entrevista, se observó que fueron sujetos a insultos y humillaciones.</p>

<p>Abuso físico</p>	<p>Caso 1: “Mi papá me pegaba casi todos los días, solo porque no le gustaba algo que yo hacía, siempre utilizo, cables, palos, correa, vetas de cuero, zapatos, cucharas de madera para pegarme, o si no me caía a puñetes, y yo quedaba sangrando”</p> <p>Caso 2: “Mi mamá y mi papá me pegaban cada vez que ellos se molestaban conmigo, o hacia alguna travesura, utilizaban, vetas de cuero, correas o con sus propias manos”</p> <p>Caso 3: “Mi papá no nos pegaba a nosotros, solo le pegaba a mi mamá porque siempre nos escondíamos”</p> <p>Caso 4: “Mi papá nunca le alzo la mano a mi mamá y a mis hermanos tampoco”</p>	<p>Regla: Refiere daño físico empleado por los progenitores o cuidadores del infante mediante golpes, empujones, patadas, rasguños, etc.</p> <p>Memo: Los participantes han sido víctimas de maltrato físico: golpes.</p>
<p>Violencia doméstica</p>	<p>Caso 1: “Mis papas siempre peleaban, mi mama lo engañaba a mi papa, y siempre salía, cuando llegaba a la casa ellos empezaban a discutir y acababan golpeándose, mi papa la empujaba y mi mama, se le ha balanceaba a arañarlo y pegarle”</p>	<p>Regla: El menor es el principal observador de la violencia ejercida por el papá hacia la mamá, o viceversa.</p> <p>Memo: Los participantes afirmaron haber presenciado violencia doméstica en su infancia.</p>

	<p>Caso 2: “Yo siempre estaba presente cuando mi papa le pegaba a mi mama, recuerdo verla en el piso, golpeada, con sangre, él le daba puñetes, la pateaba, la cacheteaba, eso me hacía sentir muy mal”</p> <p>Caso 3: “Yo veía llorar a mi mamá después que mi papá llegaba borracho a pegarle y ella solo nos abrazaba y nos decía que no tenemos que meternos y que debíamos escondernos”</p> <p>Caso 4: “A mi mamá le afecto cada que se enteraba que mi papá le era infiel y empezaban a discutir, por eso quería que se separen”</p>	
--	---	--

Tema: Relaciones Interpersonales		
Categoría	Unidad de análisis	Regla y Memo
Capacidad de confiar en los demás	<p>Caso 1: “Me cuesta confiar en el resto, solo confió en mi tía, y confiaba en mis abuelitos que ellos me criaron y me dieron todo, y en vida ellos nunca me traicionaron”</p> <p>Caso 2: “No confió en nadie, ni en mi familia,</p>	<p>Regla: Facilita el desarrollo de relaciones interpersonales honestas y significativas, con tendencia al reconocimiento de la verdad y las interacciones</p>

	<p>porque algunas veces han sido ellos quienes me han traicionado, mis medios hermanos por parte de mi papá han querido secuestrarme o mandarme a matar solo por ambición”</p> <p>Caso 3: “No soy muy amiguera porque sé que mis compañeros de la universidad no son mis amigos y por eso no confié en ellos”</p> <p>Caso 4: “No tengo problema en confiar en las demás personas porque siento que igual pueden confiar en mí y soy mucho de tener amigos”</p>	<p>positivas de quienes nos rodean.</p> <p>Memo: Los participantes indicaron dificultad en confiar en los otros.</p>
<p>Calidad de relaciones amorosas y de amistades</p>	<p>Caso 1: “Nunca he tenido problemas para conseguir pareja o amigos soy alguien sociable y gracioso”</p> <p>Caso 2: “Considero que no he tenido inconvenientes en tener pareja, hoy en día tengo a mi esposa e hijos, al igual en las amistades, tengo pocos amigos, pero muy buenos”</p> <p>Caso 3: “Siento que soy una persona muy reservada al momento de relacionarme con las personas y soy de pocos</p>	<p>Regla: Capacidad para establecer y formar conexiones amorosas y amistosas duraderas y afectivas, importantes en la vida del ser humano.</p> <p>Memo: Los participantes expresan tener relaciones de calidad tanto amorosas y amistosas.</p>

	<p>amigos, en cuanto a las relaciones amorosas no he tenido una pareja”</p> <p>Caso 4: “En mis amistades siento que me gusta saber que tengo personas en las cuales puedo contar y estarán para mí y en el tema de relaciones amorosas puedo decir que si me toco estar con una persona que me hizo mucho daño, pero aprendí muchas cosas de ello y ahora estoy en una relación muy bonita y estoy esperando un bebé, me hace mucha ilusión el tema de construir mi familia”</p>	
<p>Resolución de conflictos</p>	<p>Caso 1: “Soy una persona que prefiere callar antes que meterme en problemas, cuando discuto con mi esposa, siempre soy yo el que se retira para no decir tal vez cosas que puedan herirla”</p> <p>Caso 2: “Tengo problemas con mi carácter, soy demasiado fosforito, he tenido varias discusiones con mi mujer, que muchas veces la he herido con mis palabras, pero sé que soy así porque viví viendo como mi padre trataba mal</p>	<p>Regla: Capacidad y habilidad para resolver conflictos y problemas, contribuyendo a una vida estable, armoniosa y próspera.</p> <p>Memo: Los participantes expresan tener dificultades para la resolución de conflictos o problemas.</p>

	<p>a mi mama, aunque he notado que ahora ultimo prefiero callarme y seguir adelante, prefiero no discutir”</p> <p>Caso 3: “Siempre que tengo un problema trato de evitarlo porque no quiero ser hiriente con las demás personas y luego sentirme mal por ello”</p> <p>Caso 4: “No me gusta sentir que voy a perder a una persona más en mi vida porque ya pasé por la pérdida de mi papá y mi hermana, por eso siento que al momento de solucionar un problema trato de entender a las personas y tratar de solucionar el problema”</p>	
--	---	--

Tema: Autopercepción		
Categoría	Unidad de análisis	Regla y Memo
Descripción Personal	Caso 1: “Considero que hoy en día soy alguien que le ha costado todo lo que vivió de niño, y eso me ha llevado a tal vez desconfiar del resto, o a simplemente huir de los problemas; hoy en día me cuesta mucho	Regla: Relato en primera persona que detalla las cualidades, los atributos, los valores, las aptitudes y características únicas de una persona.

	<p>darle un abrazo a mis hijas y a mi esposa, porque yo no fui criado de esa manera, siento recelo”</p> <p>Caso 2: “Mi vida hoy en día es mejor que la que tuve de niño, pero aun así siento que, si me afecta saber que no puedo confiar en mi familia, y me cuesta mucho demostrar afecto en público”</p> <p>Caso 3: “Reconozco que tengo dificultades para relacionarme con las personas ahora en la actualidad por el tema de la confianza, me cuesta mucho hacerlo y por eso es por lo que soy muy reservada con mis cosas”</p> <p>Caso 4: “Trato de ser lo más semejante a mi papá que me enseñó a que no debo actuar mal con las personas y ayudar a siempre que tenga la oportunidad”</p>	<p>Memo: Los evaluados expresan tener dificultades en las valoraciones propias, reconociendo la necesidad de mejorar.</p>
<p>Cotidianidad</p>	<p>Caso 1: “Mi día a día es trabajar en mi negocio, soy dueño de una empresa de limpieza, me gusta mucho mi trabajo, me gusta pasar los fines de semana con mi mujer, y mis hijas, que son</p>	<p>Regla: Conjunto de actividades, deberes, tareas y vivencias propias de una persona.</p>

	<p>mi aliento, quiero todo lo mejor para ellas”</p> <p>Caso 2: “Mi rutina es levantarme temprano, trabajo con mi papá, y también tengo mi criadero de cerdos, estoy recién empezando, pero me gusta lo que hago, paso tiempo con mi mujer y mi hijo, todos los domingos salgo con ellos, me agrada mucho compartir momentos únicos con mi familia”</p> <p>Caso 3: “Mi vida cambio mucho, ya que, intento sentirme mejor y que las situaciones que antes me afectaban ahora no dejar que lo haga e intentar reconocer que mis tramas del pasado no van a definir mi vida, quiero mejorar, cuido mucho de mi mamá pese que también me dedico a terminar mi carrera a veces me toca trabajar en lo que pueda para ayudar con los gastos de la casa, son cosas que me ayudan a mantener una rutina y a estar bien”</p> <p>Caso 4: “Dia a día ahora me preocupo por los míos y dedicarle el mayor tiempo</p>	<p>Memo: Los evaluados narran sus rutinas diarias.</p>
--	--	---

	<p>posible y ahora cuidarme mucho por mi bebé y darle la mejor bienvenida a lo que quiero construir una familia, por ello es que me dedico a trabajar de igual forma mi esposo, tuvo que irse por unos meses a EEUU a trabajar, pero ya está por venir y estaremos juntos nuevamente a ver el proceso de nuestro bebé”</p>	
<p>Emociones Actuales</p>	<p>Caso 1: “Hoy en día me siento feliz por lo que la vida y Dios me ha dado, que es tener con vida a mis hijas y mi mujer, a pesar de que no tengo muy buena relación con mis papás, intento que eso no me afecte en mi día a día”</p> <p>Caso 2: “Me considero alguien que no vive del pasado, soy feliz hoy en día, tengo todo lo que una vez soñé que es tener mi familia, y no me gustaría que mi hijo pase por lo que yo pase cuando era niño”</p> <p>Caso 3: “Ahora me siento muy plena y feliz porque seré mamá, veo la vida desde otro punto de vista, aunque si me pone mal ciertos temas en cuanto el</p>	<p>Regla: Estados y respuestas emocionales presentes en una persona que han sido vivenciados en un momento dado.</p> <p>Memo: Los participantes muestran una postura positiva y una percepción optimista de la actualidad.</p>

	<p>sentir que puedo perder alguien más en mi vida, pero trato de hacer las cosas bien tanto para mí como para los que me rodean”</p> <p>Caso 4: “Siento que puedo ser una persona muy sociable, aunque tenga un poco de temor la pérdida, pero espero sea algo que pueda ir mejorando y no me cause problemas, pero aparte de eso siento que puedo vivir con total normalidad y continuar con mi vida, disfrutar ahora de la llegada de mi hijo que es algo que me tiene muy feliz y formar la familia que tanto anhelo”</p>	
--	---	--

4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Descripción y argumentación teórica de los resultados

La metodología de la presente investigación empleó la aplicación de un cuestionario y una entrevista estructurada, que permitió obtener información importante para la interpretación y análisis de las variables de estudio: experiencias adversas y relaciones interpersonales. La información recabada mediante estos instrumentos cualitativos ha

sido crucial para alcanzar los objetivos inicialmente establecidos, dando paso a un análisis completo que se detallará a continuación.

4.2 Experiencias adversas en la infancia

Uno de los primeros indicadores de las experiencias adversas, es el abuso emocional que según Guzmán et al. (2023) es caracterizado por patrones de conductas dañinos por parte de los padres o cuidadores, que pueden desencadenar alteraciones en el desarrollo cognitivo, emocional y comportamental. Esto se refleja en los casos: Caso 1: "...cuando era pequeño mi mamá me dejaba encerrado..." Caso 2: "Mis papás cada vez que se peleaban, me insultaban, me gritaban, decían que era un bobo" Caso 3: "Cuando mi papá le pegaba a mi mamá, mi hermano y yo nos íbamos a esconder porque temíamos que también nos pegue". Caso 4: "Mi papá ...me hacía daño ver cómo le era infiel..."

En cuanto a el abuso físico, Bonamigo et al., (2022) indica que es caracterizado por lesiones corporales, que causan fracturas, mutilaciones, cortes, hematomas, quemaduras, jalones de cabello, patasos, empujones, mordeduras, etc. Este concepto se refleja claramente en el Caso 1: "Mi papá me pegaba casi todos los días...utilizó cables, palos, correa, vetas de cuero, zapatos, cucharas de madera o si no me caía a puñetes..." En cuanto el Caso 2: "Mi mamá y mi papá me pegaban cada vez que ellos se molestaban conmigo..." Caso 3: "Mi papá no nos pegaba, solo le pegaba a mi mamá..." Caso 4: "Mi papá nunca le alzó la mano a mi mamá ni a mis hermanos".

El abuso emocional se encuentra en todos los entrevistados, experimentaron sufrimiento psicológico debido al maltrato por parte de sus padres. Así mismo, el abuso físico estuvo presente en los dos primeros entrevistados, el caso 3 fue testigo del abuso hacia su madre y en el caso 4 no se encuentra este indicador.

Otro indicador importante identificado en este estudio es la violencia doméstica, la cual es un tipo de violencia que se da bajo el seno de un hogar (Miranda y Morales, 2014). Esto se ve expresado en el Caso 1: "Cuando llegaba a la casa ellos empezaban a discutir y acababan golpeándose, mi papa la empujaba y mi mama, se le ha balanceaba a arañarlo y pegarle" En cuanto el Caso 2: "Mi papá le pegaba a mi mamá, recuerdo verla en el piso, golpeada, con sangre, él le daba puñetes, la pateaba, la cacheteaba" Caso 3: "mi papá llegaba borracho a pegarle" Caso 4: "mi papá le era infiel y empezaban a discutir..."

Todos los casos reflejan violencia doméstica la misma que los participantes presenciaron desde insultos hasta golpes proporcionadas por su figura paterna hacia la madre, mientras que en el caso 1 se manifestó conductas agresivas tanto del papá como de la mamá.

4.3 Relaciones Interpersonales

Uno de los indicadores de las relaciones interpersonales es la capacidad para confiar en los demás, constituye un pilar fundamental para el éxito de las relaciones con el entorno, pues impacta directamente en la credibilidad y el desarrollo de vínculos internos y externos (Vargas-González y Toro-Jaramillo, 2022). En este estudio, esta subcategoría se evidencia a través del Caso 1: “Me cuesta confiar en el resto..” En cuanto al Caso 2: “No confío en nadie, ni en mi familia...” Caso 3: “mis compañeros...no son mis amigos y por eso no confío en ellos” Caso 4: “No tengo problema en confiar en los demás...”. Los tres primeros participantes reflejan problemas de confianza, mientras que el caso 4 reflejó no tener dificultad alguna en confiar en el resto.

En cuanto a la calidad de las relaciones amorosas y de amistad, Cardona y Agudelo (2005) destacan la importancia de la capacidad para distinguir entre lo bueno y lo malo al relacionarse con otras personas; esta capacidad no solo impacta en las decisiones individuales, sino que también influye en la vida colectiva. Este concepto se refleja claramente en los Caso 1: “Nunca he tenido problemas para conseguir pareja o amigos...” Caso 2: “...no he tenido inconvenientes en tener pareja... al igual que en las amistades...” Caso 3: “...soy una persona muy reservada al momento de relacionarme con las personas y soy de pocos amigos, en cuanto a las relaciones amorosas no he tenido una pareja” Caso 4: “...me gusta saber que tengo personas en las cuales puedo contar y estarán para mí y en el tema de relaciones amorosas puedo decir que sí, me tocó estar con una persona que me hizo mucho daño...”.

Tres casos reflejaron no tener dificultades para establecer amistades ni relaciones de pareja. Por otro lado, solo el caso 3 reflejó ser una persona reservada en sus interacciones sociales.

Por último, en lo que respecta a la resolución de conflictos, Zamora (2020) indica que es la habilidad de las personas para identificar y resaltar las oportunidades positivas que pueden derivarse de situaciones que generan malestar. Esta condición se manifestó en el

Caso 1: "...cuando discuto con mi esposa, siempre soy yo el que se retira para no decir tal vez cosas que puedan hierirla" Caso 2: "...he notado que ahora último prefiero callarme y seguir adelante, prefiero no discutir" Caso 3: "Siempre que tengo un problema trato de evitarlo porque no quiero ser hiriente con las demás personas..." Caso 4: "...siento que al momento de solucionar un problema trato de entender a las personas y tratar de solucionar el problema".

El caso 4 refleja tener capacidad para resolución de conflictos, mientras que los tres casos restantes presentan problemas en su comportamiento y se manifiestan una conducta evitativa a la hora de resolver los conflictos.

4.4 Autopercepción

En lo que respecta a las subcategorías de la descripción personal, Escamilla et al. (2012) señalan que estas constituyen un conjunto de conceptos organizados internamente y estructurados, formando una realidad compleja; que se integran autoconceptos que abarcan diversos aspectos de la identidad. Esto se evidenció en el Caso 1: "...me cuesta mucho darle un abrazo a mis hijas y a mi esposa..." Caso 2: "...me afecta saber que no puedo confiar en mi familia..." Caso 3: "...el tema de la confianza, me cuesta mucho hacerlo y por eso es por lo que soy muy reservada" Caso 4: "...mi papá me enseñó a que no debo actuar mal con las personas y ayudar a siempre que tenga la oportunidad".

Tres casos reflejan dificultad para establecer vínculos de confianza y expresar afecto. Lo contrario lo manifiesta la persona del caso 4, quien sostiene que los demás deben tener otra oportunidad de vida.

En cuanto a la cotidianidad, Dasuky y Galvis (2023) aseguran que es la experiencia ordinaria y común que los sujetos atraviesan en su vida diaria. Este concepto se refleja claramente en el Caso 1: "Mi día a día es trabajar en mi negocio..." Caso 2: "Mi rutina es levantarme temprano, trabajo con mi papá, y también tengo mi criadero..." Caso 3: "me dedico a terminar mi carrera, a veces me toca trabajar en lo que pueda..." Caso 4: "Día a día ahora me preocupo por los míos y dedicarle el mayor tiempo posible y ahora cuidarme mucho por mi bebé..."

Los tres casos mantienen una rutina sin mayor perspectiva de algo nuevo en sus vidas; sin embargo, el caso 4 prevé un autocuidado para su niño, desea estar bien para brindar protección y cariño.

Por último, en lo que respecta a las emociones actuales, Pérez y Bjerg (2023) las entienden como reacciones fisiológicas y psicológicas subjetivas del momento. Esto se puede observar en Caso 1: “Hoy en día me siento feliz por lo que la vida y Dios me ha dado...” Caso 2: “...soy feliz hoy en día, tengo todo lo que una vez soñé que es tener mi familia...” Caso 3: “Ahora me siento muy plena y feliz porque seré mamá, veo la vida desde otro punto de vista...” Caso 4: “...siento que puedo vivir con total normalidad y continuar con mi vida...”. Todos los casos reflejan una actitud positiva y optimista hacia su vida actual, demuestran una notable resiliencia y un fuerte deseo de proteger a su familia y de vivir plenamente el presente.

CONCLUSIONES

Esta investigación describe la relación entre las experiencias adversas en la infancia y sus secuelas en las relaciones interpersonales del adulto joven. Los resultados demostraron que estos sujetos han tenido secuelas al establecer relaciones interpersonales, lo cual se manifiesta en dificultad para establecer amistades y relaciones. Así mismo, se concluye que las consecuencias de las experiencias adversas originadas en la infancia se reflejan en la actualidad por diversas distorsiones en los participantes.

Los tipos más comunes de experiencias adversas identificados en los participantes del estudio fueron el abuso emocional, manifestado a través de insultos, gritos y encierros por parte de los padres; el abuso físico, que incluyó golpes con diversos objetos como cables, palos y correas; y la violencia doméstica, donde los participantes fueron testigos de agresiones físicas y verbales entre sus padres. Estas experiencias traumáticas se

presentaron principalmente en el entorno familiar, siendo los principales perpetradores las figuras parentales, lo que generó un ambiente hostil y poco seguro durante la infancia de los participantes.

Los patrones de comportamiento más destacados en los adultos jóvenes que experimentaron adversidades en su infancia incluyen dificultades significativas para confiar en los demás, problemas para resolver conflictos de manera asertiva optando por conductas evitativas, y complicaciones para expresar afecto físico hacia sus seres queridos. También se observó que algunos participantes desarrollaron mecanismos de adaptación positivos, como la determinación de no repetir patrones violentos con sus propios hijos, aunque mantienen cierta reserva en sus relaciones interpersonales y tienden a ser cautelosos al establecer nuevos vínculos emocionales.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que las personas involucradas ya sea víctimas o victimarios busquen apoyo psicológico profesional, es importante abordar esta problemática con psicoeducación y otros métodos.
- Se sugiere que el Ministerio de Salud Pública implemente campañas de concientización y prevención en la ciudadanía en general, enfocadas en las consecuencias de sufrir experiencias adversas en la infancia.
- Se recomienda que las instituciones de Educación Superior del país diseñen en sus programas educativos capacitaciones de habilidades blandas para que los estudiantes de una población de entre 18 a 25 años pueda desarrollar capacidad de confiar en los demás, resolución de conflictos, manejo de emociones entre otras.

BIBLIOGRAFÍA

- Amado, S. (2001). Algunas consideraciones históricas en torno de la terapia cognitivo-conductual: ¿sincretismo? *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 4(1). <https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/download/22825/21551?inline=1>
- Aguirre, J., y Jaramillo, L. (2015). El papel de la descripción en la investigación cualitativa. *Cinta de moebio*, (53), 175-189. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-554X2015000200006&script=sci_arttext
- Bonamigo, V., Torres, F., Lourenço, R., y Cubas, M. (2022). Violencia física, sexual y psicológica según el análisis conceptual evolutivo de Rodgers. *Cogitare Enfermagem*, 27. <https://www.scielo.br/j/centf/a/STNWW4WxQmyMsDcqcsTFqfw/?format=pdf&lang=es>
- Bogantes, J. (2008). Violencia doméstica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 25(2), 55-60. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v25n2/3739.pdf>

- Buggs, S., Lund, J., y Kravitz, W. (2023). Voicing narratives of structural violence in interpersonal firearm violence research and prevention in the United States. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1143278/full>
- Bañol J., y Montoya D. (2021). Experiencias traumáticas en la infancia durante el confinamiento por COVID-19: Una revisión documental. *Ciencia y Academia*, (2). <https://revistas.ucatocaluisamigo.edu.co/index.php/CYA/article/view/3920>
- Cadoni, L., Rival, J., y Tuñón, I. (2019). Infancias y encarcelamiento: Condiciones de vida de niñas, niños y adolescentes cuyos padres o familiares están privados de la libertad en la Argentina. *Pontificia Universidad Católica Argentina, Observatorio de la Deuda Social Argentina*. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8159>
- Castellanos, V. (2021). Alteraciones psíquicas a partir de vivir violación sexual múltiple: Retos pendientes. *Revista Criminalidad*, 63(3), 215-228. <https://doi.org/10.47741/17943108.304>
- Casas, A., Loredó, A., Sotres, B., Ramírez, L., y Román, J. (2021). Experiencias adversas en la infancia: Conocimiento y uso por médicos residentes de pediatría. *Gaceta Médica de México*, 57(1), 10-18. https://www.gacetamedicademexico.com/files/gmm_21_157_1_010-018.pdf
- Cabanillas, L. (2022). Programa cognitivo-conductual para la depresión en los usuarios adolescentes de un centro de salud mental, Pacasmayo 2021: Estudio descriptivo-propositivo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91701>

- Caropreso, R., y Clínico, P. (2015). El modelo de terapia cognitiva conductual. *Instituto Panameño de Terapia*. https://cognitivapanama.bravehost.com/modelo_tcc.pdf
- Cahui, C., Enríquez, Y., y Díaz, G. (2022). Factores asociados a la violencia psicológica y física familiar en adolescentes peruanos desde un enfoque ecológico. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(2). <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v22n2/1727-558X-hm-22-02-e1749.pdf>
- Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. *Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia*, 2, 1-11. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24762w/Definiciondelasvariables,enfoqueytipodeinvestigacion.pdf>
- Cprek, S., Fisher, B., McDonald, M., McDaniel, H., Williamson, L., y Williams, C. (2021). Adverse childhood experiences and interpersonal violence among college students: does a relationship exist?. *Journal of American college health : J of ACH*, 69(8), 913–920. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1715413>
- Choi, N., DiNitto, D., Marti, N., y Choi, B. (2017). Association of adverse childhood experiences with lifetime mental and substance use disorders among men and women aged 50+ years. *International Psychogeriatrics*, 29(3), 359-372. <https://www.intpsychogeriatrics.org/action/showPdf?pii=S1041-6102%2824%2900970-0>
- Escamilla, S., Córdoba, M., y Campos, M. (2012). Autopercepción de competencias profesionales de alumnos de la Licenciatura en Enfermería. *Revista Conamed*, 17(2), 67-75. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3971719>

Cardona, D., y Agudelo, B. (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 79-90.
https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2005000100008&script=sci_arttext

Denegri, M., Chunga, T., Quispilay, G., y Ugarte, S. (2022). Violencia de género, dependencia emocional y su incidencia en la autoestima en madres de estudiantes. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(3), 318-333. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8526460>

De la Torre, A. (2023). La terapia cognitivo-conductual y el devenir de las terapias de tercera generación: Una mirada histórico-conceptual. *Entre la Evaluación y la Intervención*, 15.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2147830>

De Franco, M., y Solórzano, J. (2020). Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico. *Mundo recursivo*, 3(1), 1-24.
<https://atlantic.edu.ec/ojs/index.php/mundor/article/view/38>

Díaz, M., Ruiz, M., y Villalobos, A. (2012). Historia de la terapia cognitivo-conductual. En *Manual de técnicas de intervención cognitivo-conductuales* (pp. 29-50).
<https://capacpsico.com.mx/wp-content/uploads/2021/06/Manual-de-t%C3%A9cnicas-de-intervenci%C3%B3n-cognitiva-conductuales.pdf>

Díaz, J., Benítez, C., Mayorga, B., y Mina, J.L. (2022). Violencia física contra la mujer en el cantón Santo Domingo en Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 14(S4), 147-157.
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3122>

Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., y Varela, M. (2013). La entrevista: Recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es

Dorado, E. (2023). Experiencias adversas en la infancia y su relación con los estilos de apego y la sintomatología internalizante y externalizante en adultos jóvenes. *Universidad Autónoma de Querétaro Facultad de Psicología*. <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/7987/1/RI007308.pdf>

Dasuky, S., y Galvis, J. (2023). Positividad y negatividad del aburrimiento: Una hermenéutica de la cotidianidad. *Areté*, 35(1), 92-119. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/arete/article/view/27115/25380>

Ehmke, R. (2021). Tratamiento para el trastorno de estrés postraumático. *Child Mind Institute*. <https://childmind.org/es/articulo/tratamiento-para-el-trastorno-de-estres-post-traumatico/#terapia-cognitivo-conductual-centrada-en-el-trauma>

Fariás, J. (2023). Más allá del trauma complejo: Hacia una filosofía del suplicio en la infancia. *Disjuntiva Crítica de les Ciències Socials*, 4(2), 107-117. <https://disjuntiva.ua.es/article/view/25366>

Fernández, G., Arráiz, C., Troya, E., Raza, C., Valencia, P., Fernández, V., & Marino, C. (2019). La violencia doméstica: Una experiencia adversa significativa con grandes complicaciones en el niño. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(3), 140-147. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/16807

Fernández, H., y Fernández, J. (2017). Terapia cognitivo conductual integrativa [Integrative cognitive behavioral therapy]. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(2), 157–169. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.18720>

Fernández, G., Arráiz de Fernández, C., Fernández, M., Raza, C., Valencia, P., Troya, E., Valero, N., Marin, C., Giménez, R., Martínez, A., y López, J. (2019). La violencia doméstica: Una experiencia adversa significativa con grandes complicaciones en el niño. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(3). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/16807

Ferrer, M. (2022). Impacto en la conducta de las experiencias adversas en la infancia. *Pediatría Integral*, 7, 39. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/02/Pediatria-Integral-XXVI-1_WEB.pdf#page=66

Figueredo, M., y Gamarra, O. (2018). Terapia cognitiva comportamental modificada TCC-FT aplicada a un caso de abuso sexual. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 20(1), 7-26. <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/1134/551>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021). Estado mundial de la infancia: En mi mente. *UNICEF*. <https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC%202021%20Full%20Report%20Spanish.pdf>

González, A., Rojas J., Cornejo, A., Y Valenzuela, S. (2023). Cuando el pasado nubla al presente: Una revisión sobre trastornos mentales en adolescentes expuestos a experiencias adversas en la infancia. *Veritas & Research*, 5(1), 38-57. https://www.researchgate.net/publication/369588330_Cuando_el_pasado_nubla_al_presente

Gómez, C., Lopera, E., y Rodríguez, A. (2020). Separación conyugal, efectos en la salud mental de los hijos. *Poiésis*, (38), 107-129. <https://doi.org/10.21501/16920945.3557>

Gomis, A., y Villanueva, L. (2020). ¿Influyen las experiencias adversas infantiles en el comportamiento antisocial y altruista durante la adultez emergente? *Ágora de Salud*, 7(14), 135-145. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/16995/14194>

Guzmán, A., Durango, I., Y Buelvas, L. (2023). Experiencias adversas en la infancia en estudiantes de odontología y factores asociados. *Universidad de Cartagena*. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/entities/publication/5707fb46-ee86-44dd-938b-cf7fac16af92>

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación; Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICsv9n18p92_95.pdf

Icaza, A. (2015). Albert Ellis (1913-2007): La vida y obra de un terapeuta cognitivo. *Revista de Psicología*, 5(1), 135-146. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/32>

Londoño, J. (2020). Seminario de grado en psicología clínica con énfasis en intervención en crisis y primeros auxilios psicológicos. <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/14441fb1-1937-479a-ab2e-15dd7d26098e>

- Losada, A., Márquez, M., Romero, R., López, J., Fernández, V., y Nogales, C. (2015). Atendiendo a las variadas problemáticas de los cuidadores familiares de personas con demencia: aportaciones de la terapia cognitivo-conductual y de la terapia de aceptación y compromiso. *Clínica y Salud*, 26(1), 41-48. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742015000100006&script=sci_arttext
- Martín, M. (2020). Impacto de las experiencias infantiles adversas en la calidad de vida en población adulta en situaciones de vulnerabilidad social. *Universidad de Oviedo*. https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60381/TD_MariaYolandaMartínHigarza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Maldonado, O. (2019). Terapia Cognitivo Conductual para el desarrollo de la autoestima en mujeres víctimas de abuso sexual. *Universidad Panamericana*. https://glifos.upana.edu.gt/library/images/0/08/Tesis_Oscar_Aroldo_Maldonado_Valdez.pdf
- Miranda, D., y Morales, T. (2014). Maltrato infantil: Diagnóstico, prevención e intervención (1ª ed.). *Universidad Autónoma del Estado de México*. https://www.researchgate.net/publication/379036970_2014_MALTRATO_INFANTIL_DIAGNOSTICO_PREVENCION_E_INTERVENCION
- Nevárez, B., y Ochoa, G. (2021). Experiencias adversas en la infancia y su impacto sobre la salud física y mental. *Departamento de Ciencias Sociales*. <https://econferencias.uacj.mx/ocs/public/conferences/26/2020/Saludhumana/BlancaNevarez.pdf>
- Nevárez, B., y Ochoa, G. (2022). Adaptación del Cuestionario de Experiencias Adversas en la Infancia en muestras mexicanas. *Psicología y Salud*, 32(2), 203-214. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2742/4611>

- Olhaberry, M., y Sieverson, C. (2022). Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 358-366. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022000748>
- Organización de las Naciones Unidas. (2023). La violencia de género es una de las violaciones más generalizadas de los derechos humanos en el mundo. *ONU* <https://unric.org/es/la-violencia-de-genero-segun-la-onu/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Violencia contra las mujeres y violencia contra los niños y las niñas: Áreas clave para la acción de la OPS/OMS. *OPS* <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/vaw-areasclave.pdf?ua=1>
- Pineda, A. (2022). Violencia intrafamiliar. *Huella de la Palabra*, 16, 30-41. <https://revistas.lasallep.edu.mx/index.php/huella/article/view/565/599>
- Pérez, I., y Bjerg, M. (2023). Las emociones en la historia del trabajo: Posibles abordajes analíticos. *Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Humanas*. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/218636>
- Ramo, E. (2024). El duelo por suicidio en los familiares: Necesidades e intervenciones. *NPunto*, 7(73), 29-53. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6630de216cab1art2.pdf>
- Rickert, G. (2023). Una guía completa para entender la terapia cognitivo-conductual. *Psicomentando*. <https://psicomentando.com/una-guia-completa-para-entender-la-terapia-cognitivo-conductual/>
- Reinosa, B., Castillo, E., Sánchez, Y., & Placencio, M. (2023). El poder predictivo de las experiencias adversas en la infancia para estimar las conductas suicidas en jóvenes universitarios en Ecuador. *Espacios: Ciencia, Tecnología y Desarrollo*, 44(9), 120-133. <https://www.revistaespacios.com/a23v44n09/a23v44n09p08.pdf>

Rojas, T., Reyes, B., Sánchez, J., y Tapia, A. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa 12 de febrero de la ciudad de Zamora. *Conrado*, 16(72), 131-138. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n72/1990-8644-rc-16-72-131.pdf>

Sánchez, P. (2008). Psicología clínica. *Repositorio digital académico UASB*. <http://bibliotecas.uasb.edu.bo:8080/handle/20.500.14624/1335>

Soledispa, L., y Rodríguez, A. (2021). Percepción de las mujeres sobre la violencia intrafamiliar. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 4(8 Ed. esp.), 288-299. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0047>

Soto, Y. (2020). Mejoramiento de las relaciones interpersonales en los líderes de la comunidad indígena Embera Chami, Guática, Risaralda. *Repositorio Institucional UNAD*. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36165/ysotocar.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Soto, A., y Rubí, P. (2021). Experiencias adversas en la infancia, funcionalidad familiar y salud mental. *TS Cuadernos De Trabajo Social*, (22), 11-24. <https://www.tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/196>

Valero, I. (2022). La mentalización como abordaje del trauma complejo: Análisis comparativo en relación con la terapia cognitivo-conductual focalizada en el trauma (TCC-FT). *Universidad de Cataluña*. <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/146488/7/ivaleroiTFG0622memoria.pdf>

Vargas-González, C., y Toro-Jaramillo, I. D. (2022). La confianza en las organizaciones: Reflexión sobre su sentido y alcance. *Revista CEA*, 8(18).
<https://www.redalyc.org/journal/6381/638172707007/638172707007.pdf>

Zamora, N. (2020). Estrategias de aprendizaje colaborativo y los estilos de solución de conflictos escolares. *Revista San Gregorio*, (40), 90-100.
<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/n40/2528-7907-rsan-40-00090.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

"Calidad, Permanencia y Calidad"

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICA Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el siguiente documento tiene como finalidad explicar el uso y confidencialidad de los datos, así como sus derechos y compromisos con respecto al proceso de aplicación de instrumentos. En caso de duda, consúltelas con quienes emitieron el documento.

1. **USO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS:** La información obtenida durante el proceso de entrevista y aplicación del cuestionario, incluyendo cualquier grabación de audio o escrito, son confidenciales y exclusivamente utilizados con fines académicos, por lo tanto, no serán divulgadas a ningún otra institución o individuo sin su previo consentimiento.

2. **MODELO DE APLICACIÓN:** Los instrumentos a utilizarse en el desarrollo de la aplicación tienen como fin recopilar información y puntos de vista sobre su autonomía y la calidad de vida, estos instrumentos tienen soporte en un modelo psicológico validado y al seguir de forma adecuada las indicaciones el resultado será exitoso. Para ello es necesario la visita por parte de los estudiantes dos veces a la semana (lunes y viernes), en primera instancia se aplicará la entrevista semiestructurada y en la segunda sesión se aplicará el test de Experiencias Adversas en la Infancia de Felitti.

3. **COMPROMISO:** El proceso de aplicación de instrumentos requiere de su compromiso y participación, además es necesario para ello seguir las indicaciones impartidas por los estudiantes

4. **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

Yo, _____, con cédula de ciudadanía número _____, manifiesto:

1) La aceptación del proceso de aplicación de instrumentos ofrecido por los estudiantes de Noveno Semestre de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Machala: Wendy Madelaine Robayo Quevedo, y María Cristina Aguilera Pinzón, quienes tras la explicación del proceso a desarrollar, han aclarado las condiciones generales, y esto ha sido entendido de forma correcta.

2) Que la información que se brinda es veraz y corresponde a la realidad, ya que sobre dicha información se soportará el proceso de interpretación.

3) Que he leído y comprendido el presente documento y en consecuencia acepto su contenido y las condiciones que de él derivan y según lo anteriormente mencionado.

ANEXO B: ENTREVISTA

I. Datos generales del entrevistado:

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

2. ¿A qué se dedica en este momento? (trabajo, estudios, etc.)
3. ¿Con quién comparte su vivienda en la actualidad?
4. ¿Cómo se describiría a sí mismo/a como persona? personal
5. Podrías hablarme un poco de cómo es tu vida

II. Experiencias adversas en la infancia:

1. ¿Cómo describiría la relación con sus padres durante su infancia?
2. ¿Experimentó la separación o divorcio de sus padres? Si es así, ¿a qué edad?
3. ¿Algún miembro cercano de su familia fue encarcelado durante su infancia?
4. ¿Hubo problemas de abuso de sustancias en su hogar durante su niñez?
5. ¿Experimentó algún tipo de abuso (físico, emocional, sexual) durante su infancia?
6. ¿Vivió situaciones de negligencia o abandono en su niñez?
7. ¿Presenció violencia doméstica en su hogar?

III. Relaciones interpersonales actuales:

1. ¿Cómo describiría su capacidad para formar y mantener amistades?
2. ¿Cómo es su experiencia en relaciones románticas o de pareja?
3. ¿Encuentra dificultades para confiar en los demás? Si es así, ¿en qué situaciones?
4. ¿Cómo maneja los conflictos en sus relaciones actuales?
5. ¿Cómo cree que sus experiencias infantiles han influido en sus relaciones actuales?

ANEXO C: TEST DE EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA

Ítems	Preguntas	SI	NO
1	<u>Alguno de sus padres u otros adultos en su casa con frecuencia o con mucha frecuencia lo ofendian, lo insultaban, lo menospreciaban, o lo humillaban o actuaban de tal forma que tenía que lo fueran a lastimar físicamente?</u>		
2	Alguno de sus padres u otros adultos en su casa lo empujaban, lo jalaban, lo abofeteaban, ¿o le aventaban cosas con frecuencia o con mucha frecuencia?, o ¿alguna vez lo golpearon con tanta fuerza que le dejaron marcas o lo lastimaron?		
3	¿Algún adulto o alguna otra persona cuando menos cinco años mayor que usted lo tocó alguna vez, lo intentó o le pidió que usted lo tocara de alguna forma sexual?		
4	¿Sentía con frecuencia o con mucha frecuencia que nadie en su familia lo quería o pensaba que usted era especial o Importante?, o ¿en su familia no se cuidaban unos a los otros, no sentían que tenían una relación cercana, o no se apoyaban?		
5	¿Sentía usted con frecuencia con mucha frecuencia que no tenía suficiente comida, que tenía que usar ropa sucia o que no tenía a nadie que protegiera? ¿Sus padres estaban demasiado borrachos o drogados para cuidarlo o llevarlo al médico si es lo que necesitaba?		
6	¿Alguna vez perdió a su padre o madre biológica debido a un divorcio, abandono o alguna otra razón?		
7	¿Con frecuencia o con mucha frecuencia empujaban, jaloneaban, golpeaban o le aventaban cosas a su madre o madrastra?, o ¿con frecuencia o con mucha frecuencia, le pegaban, la mordían, le daban puñetazos o la golpeaban con algún objeto duro? ¿Alguna vez la golpearon durante varios minutos seguidos o la amenazaron con una pistola o un cuchillo?		
8	¿Vivió usted con alguien que se emborrachaba, que era alcohólico que usaba drogas?		
9	¿Algún miembro de su familia sufría depresión o alguna otra enfermedad mental, o trato de suicidarse?		
10	¿Algún miembro de su familia estuvo en la cárcel?		

ANEXO F

Experiencias Adversas en la infancia

Las experiencias adversas durante la infancia (EAI) son acontecimientos, experiencias y exposiciones recurrentes que están fuera del control de un menor de 18 años y afectan significativamente al bienestar (Casas et al., 2021).

BASES TEÓRICAS

Abuso Emocional o Psicológico

Guzmán et al. (2023) refieren a una serie de experiencias adversas que pueden provocar alteraciones en la formación de la personalidad y la capacidad de relaciones del individuo.

Abuso Físico

Se manifiesta a través de lesiones corporales graves, como fracturas, mutilaciones, cortes, hematomas, quemaduras, jalones de cabello, patasos empujones, entre otros (Bonamigo et al., 2022).

Violencia Doméstica

Es un tipo de violencia que se da bajo el seno de un hogar (García y Reynoso, 2014).

RESULTADOS

Caso 1: "Cuando era pequeño mi mamá me dejaba encerrado en un cuarto que teníamos atrás en la casa de mi abuelito, ella no dejaba que nadie me pase ni un pedazo de pan y me gritaba si veía que alguno de mis abuelitos o mi tía me pasaban y yo agarraba; En cambio mi papá siempre me dijo que era un (Hijueputa) cada vez que se molestaba" **Caso 2:** "Mis papas cada vez que se peleaban, ellos me insultaban, me gritaban, decían que era un bobo, tonto" **Caso 3:** "Cuando mi papá le pegaba a mi mamá, mi hermano y yo nos íbamos a esconder porque teníamos que también nos pegue" **Caso 4:** "Mi papá siempre fue especial para mí, pero me hacía daño ver cómo le era infiel y luego la pérdida de mi papá y hermana mayor me afectó"

Caso 1: "Mi papá me pegaba casi todos los días, solo porque no le gustaba algo que yo hacía, siempre utilizo, cables, palos, correa, vetas de cuero, zapatos, cucharas de madera para pegarme, o si no me caía a puñetes, y yo quedaba sangrando" **Caso 2:** "Mi mamá y mi papá me pegaban cada vez que ellos se molestaban conmigo, o hacia alguna travesura, utilizaban, vetas de cuero, correas o con sus propias manos" **Caso 3:** "Mi papá no nos pegaba a nosotros, solo le pegaba a mi mamá porque siempre nos escondíamos" **Caso 4:** "Mi papá nunca le alzó la mano a mi mamá y a mis hermanos tampoco"

Caso 1: "Mis papas siempre peleaban, mi mamá lo engañaba a mi papá, y siempre salía, cuando llegaba a la casa ellos empezaban a discutir y acababan golpeándose, mi papá la empujaba y mi mamá, se le balanceaba a arañarlo y pegarle" **Caso 2:** "Yo siempre estaba presente cuando mi papá le pegaba a mi mamá, recuerdo verla en el piso, golpeada, con sangre, él le daba puñetes, la pateaba, la cacheteaba, eso me hacía sentir muy mal" **Caso 3:** "Yo veía llorar a mi mamá después que mi papá llegaba borracho a pegarle y ella solo nos abrazaba y nos decía que no tenemos que meternos y que debíamos escondernos" **Caso 4:** "A mi mamá le afectó cada que se enteraba que mi papá le era infiel y empezaban a discutir, por eso quería que se separen"

INTERPRETACIÓN

El abuso emocional se encuentra en todos los entrevistados, experimentaron sufrimiento psicológico debido al maltrato por parte de sus padres.

El abuso físico estuvo presente en los dos primeros entrevistados, el caso 3 fue testigo del abuso hacia su madre y en el caso 4 no se encuentra este indicador.

Todos los casos reflejan violencia doméstica la misma que los participantes presenciaron desde insultos hasta golpes proporcionadas por su figura paterna hacia la madre, mientras que en el caso 1 se manifestó conductas agresivas tanto del papá como de la mamá.

Relaciones Interpersonales

Soto (2020) considera que las relaciones interpersonales son fundamentales y necesarias en la vida del ser humano ya que son conexiones afectivas y vínculos emocionales que unen a las personas dentro de una comunidad, además, son esenciales para mantener una salud mental sana y un equilibrio emocional que fomenta el desarrollo personal y la autorrealización.

BASES TEÓRICAS

Capacidad de Confiar en los Demás

Capacidad de distinguir entre lo bueno y lo malo en las interacciones con otros (Vega y Toro, 2022).

Calidad de Relaciones Amorosas y de Amistades

La capacidad de distinguir entre lo bueno y lo malo, en cuanto al relacionarse con las demás personas y no solo tiene un impacto en las decisiones individuales, sino que también se extiende a la vida de un colectivo, estas acciones están influenciadas por su contexto, sus creencias y sus valores (Cardona y Agudelo, 2005).

Violencia Doméstica

Capacidad de encontrar puntos positivos en situaciones desafiantes y saber resolverlos para que no afecten al estado de la persona (García, 2020).

RESULTADOS

Caso 1: "Me cuesta confiar en el resto, solo confié en mi tía, y confiaba en mis abuelitos que ellos me criaron y me dieron todo, y en vida ellos nunca me traicionaron" **Caso 2:** "No confié en nadie, ni en mi familia, porque algunas veces han sido ellos quienes me han traicionado, mis medios hermanos por parte de mi papá han querido secuestrarme o mandarme a matar solo por ambición" **Caso 3:** "No soy muy amigüera porque sé que mis compañeros de la universidad no son mis amigos y por eso no confié en ellos" **Caso 4:** "No tengo problema en confiar en las demás personas porque siento que igual pueden confiar en mí y soy mucho de tener amigos"

Caso 1: "Nunca he tenido problemas para conseguir pareja o amigos soy alguien sociable y gracioso" **Caso 2:** "Considero que no he tenido inconvenientes en tener pareja, hoy en día tengo a mi esposa e hijos, al igual en las amistades, tengo pocos amigos, pero muy buenos" **Caso 3:** "Siento que soy una persona muy reservada al momento de relacionarme con las personas y soy de pocos amigos, en cuanto a las relaciones amorosas no he tenido una pareja" **Caso 4:** "En mis amistades siento que me gusta saber que tengo personas en las cuales puedo contar y estarán para mí y en el tema de relaciones amorosas puedo decir que, si me tocó estar con una persona que me hizo mucho daño, pero aprendí muchas cosas de ello y ahora estoy en una relación muy bonita y estoy esperando un bebé, me hace mucha ilusión el tema de construir mi familia"

Caso 1: "Soy una persona que prefiere callar antes que meterme en problemas, cuando discuto con mi esposa, siempre soy yo el que se retira para no decir tal vez cosas que puedan hacerla" **Caso 2:** "Tengo problemas con mi carácter, soy demasiado fosforito, he tenido varias discusiones con mi mujer, que muchas veces la he herido con mis palabras, pero sé que soy así porque viví viendo como mi padre trataba mal a mi mamá, aunque he notado que ahora último prefiero callarme y seguir adelante, prefiero no discutir" **Caso 3:** "Siempre que tengo un problema trato de evitarlo porque no quiero ser hiriente con las demás personas y luego sentirme mal por ello" **Caso 4:** "No me gusta sentir que voy a perder a una persona más en mi vida porque ya pasé por la pérdida de mi papá y mi hermana, por eso siento que al momento de solucionar un problema trato de entender a las personas y tratar de solucionar el problema"

INTERPRETACIÓN

Los tres primeros participantes reflejan problemas de confianza, mientras que el caso 4 reflejó no tener dificultad alguna en confiar en el resto.

Tres casos reflejaron no tener dificultades para establecer amistades ni relaciones de pareja. Por otro lado, solo el caso 3 reflejó ser una persona reservada en sus interacciones sociales.

El caso 4 refleja tener capacidad para resolución de conflictos, mientras que los tres casos restantes presentan problemas en su comportamiento y se manifiestan una conducta evitativa a la hora de resolver los conflictos.

Autopercepción

Cruz et al. (2012) señalan que estas constituyen un conjunto de conceptos organizados internamente y estructurados, formando una realidad compleja; que se integran autoconceptos que abarcan diversos aspectos de la identidad.

BASES TEÓRICAS

Descripción Personal

Comprensión y representación interna que una persona tiene de sí misma, incluyendo sus características, valores, creencias y roles, que se organizan de manera jerárquica y compleja para formar una visión coherente de quién es y cómo se relaciona con el mundo (Cruz et al., 2012).

Cotidianidad

Serie de experiencias y actividades que los individuos enfrentan en su vida diaria, como tareas habituales, relaciones interpersonales y más (Dasuky y Galvis, 2023).

Emociones Actuales

Reacciones internas y subjetivas que se experimenta en respuesta a situaciones o estímulos (Pérez y Bjerg, 2023).

RESULTADOS

Caso 1: "Considero que hoy en día soy alguien que le ha costado todo lo que vivió de niño, y eso me ha llevado a tal vez desconfiar del resto, o a simplemente huir de los problemas; hoy en día me cuesta mucho darle un abrazo a mis hijas y a mi esposa, porque yo no fui criado de esa manera, siento recelo" **Caso 2:** "Mi vida hoy en día es mejor que la que tuve de niño, pero aun así siento que, si me afecta saber que no puedo confiar en mi familia, y me cuesta mucho demostrar afecto en público" **Caso 3:** "Reconozco que tengo dificultades para relacionarme con las personas ahora en la actualidad por el tema de la confianza, me cuesta mucho hacerlo y por eso es por lo que soy muy reservada con mis cosas" **Caso 4:** "Trato de ser lo más semejante a mi papá que me enseñó a que no debo actuar mal con las personas y ayudar a siempre que tenga la oportunidad"

Caso 1: "Mi día a día es trabajar en mi negocio, soy dueño de una empresa de limpieza, me gusta mucho mi trabajo, me gusta pasar los fines de semana con mi mujer, y mis hijas, que son mi aliento, quiero todo lo mejor para ellas" **Caso 2:** "Mi rutina es levantarme temprano, trabajo con mi papá, y también tengo mi criadero de cerdos, estoy recién empezando, pero me gusta lo que hago, paso tiempo con mi mujer y mi hijo, todos los domingos salgo con ellos, me agrada mucho compartir momentos únicos con mi familia" **Caso 3:** "Mi vida cambio mucho, ya que, intento sentirme mejor y que las situaciones que antes me afectaban ahora no dejar que lo haga e intentar reconocer que mis tramas del pasado no van a definir mi vida, quiero mejorar, cuido mucho de mi mamá pese que también me dedico a terminar mi carrera a veces me toca trabajar en lo que pueda para ayudar con los gastos de la casa, son cosas que me ayudan a mantener una rutina y a estar bien" **Caso 4:** "Día a día ahora me preocupo por los míos y dedicarle el mayor tiempo posible y ahora cuidarme mucho por mi bebé y darle la mejor bienvenida a lo que quiero construir una familia, por ello es que me dedico a trabajar de igual forma mi esposo, tuvo que irse por unos meses a EEUU a trabajar, pero ya está por venir y estaremos juntos nuevamente a ver el proceso de nuestro bebé"

Caso 1: "Hoy en día me siento feliz por lo que la vida y Dios me ha dado, que es tener con vida a mis hijas y mi mujer, a pesar de que no tengo muy buena relación con mis papás, intento que eso no me afecte en mi día a día" **Caso 2:** "Me considero alguien que no vive del pasado, soy feliz hoy en día, tengo todo lo que una vez soñé que es tener mi familia, y no me gustaría que mi hijo pase por lo que yo pase cuando era niño" **Caso 3:** "Ahora me siento muy plena y feliz porque seré mamá, veo la vida desde otro punto de vista, aunque si me pone mal ciertos temas en cuanto el sentir que puedo perder alguien más en mi vida, pero trato de hacer las cosas bien tanto para mí como para los que me rodean" **Caso 4:** "Siento que puedo ser una persona muy sociable, aunque tenga un poco de temor la pérdida, pero espero sea algo que pueda ir mejorando y no me cause problemas, pero aparte de eso siento que puedo vivir con total normalidad y continuar con mi vida, disfrutar ahora de la llegada de mi hijo que es algo que me tiene muy feliz y formar la familia que tanto anhelo"

INTERPRETACIÓN

Tres casos reflejan dificultad para establecer vínculos de confianza y expresar afecto. Lo contrario lo manifiesta la persona del caso 4, quien sostiene que los demás deben tener otra oportunidad de vida.

Los tres casos mantienen una rutina sin mayor perspectiva de algo nuevo en sus vidas; sin embargo, el caso 4 prevé un autocuidado para su niño, desea estar bien para brindar protección y cariño.

Todos los casos reflejan una actitud positiva y optimista hacia su vida actual, demuestran una notable resiliencia y un fuerte deseo de proteger a su familia y de vivir plenamente el presente.