

**UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA.
BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MUJERES QUE HAN SIDO ABUSADAS
SEXUALMENTE Y MUJERES QUE NO DE LA FUNDACIÓN
SOBREVIVENTES**



TESIS PRESENTADA POR:

WENDY PAMELA BATRES ARAUJO

**PREVIO A OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Y TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGA CLÍNICA

Guatemala, Junio 2012

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD Y DEL TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL
EXÁMEN DE LA TESIS O TRABAJO DE GRADUACIÓN**

**DECANO DE LA FACULTAD: DOCTOR CARLOS ENRIQUE RAMÍREZ
MONTERROSA.**

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL EXAMINADOR: LICENCIADA JULIA
AMANDA CIFUENTES HERRERA.**

SECRETARIO: LICENCIADO MARIO ROBERTO RUIZ FALABELLA.

VOCAL: LICENCIADA CLAUDIA EUGENIA CALDERON SIC.

UNIVERSIDAD MARIANO GALVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA

Guatemala, junio 26 de 2012

FACULTAD DE: Psicología

CARRERA: Licenciatura en Psicología Clínica

Se autoriza la impresión del trabajo de Tesis Titulado:

BIENESTAR PSICOLÓGICO EN MUJERES QUE HAN SIDO ABUSADAS SEXUALMENTE Y
MUJERES QUE NO DE LA FUNDACIÓN SOBREVIVIENTES

Presentado por el (la) estudiante: WENDY PAMELA BATRES ARAUJO

Quién para el efecto deberá cumplir con las disposiciones reglamentarias respectivas. Dese cuenta con el expediente a la Secretaria General de la Universidad, para la celebración del Acto de Investidura y Graduación Profesional correspondiente. Artículo 57 del Reglamento de Tesis.

Atentamente,


DR. CARLOS ENRIQUE RAMIREZ MONTENEGRO
DECANO FACULTAD DE PSICOLOGIA



CERM/aa

REGLAMENTO DE TESIS
Artículo 8: RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos expresados en el trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad.

ÍNDICE

Resumen	1
CAPÍTULO I	
1.1 Introducción	2
1.2 Antecedentes	3
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1 Bienestar psicológico	9
2.1.1 Bienestar subjetivo	10
2.1.2 Bienestar material	11
2.1.3 Bienestar laboral	12
2.1.4 Elementos del bienestar psicológico	13
2.1.5 Factores que interfieren en el bienestar psicológico	15
2.2 Abuso sexual	20
2.2.1 Síntomas como consecuencia del abuso sexual	21
2.2.2 Características del Abuso sexual	23
2.2.3 Tipos de Abuso sexual	25
2.2.4 Fases del Abuso sexual	27
2.2.5 Detección del Abuso sexual	30
2.2.6 Teorías sobre abuso sexual	32
2.3 Consecuencias Psicológicas	36

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1 Justificación	39
3.2 Objetivos	39
3.2.1 General	39
3.2.2 Específicos	40
3.3 Hipótesis de investigación	40
3.3.1 Hipótesis alternas	40
3.4 Variables	41
3.4.1 Definición conceptual de las variables	41
3.4.2 Definición operacional de las variables	42
3.5 Alcances y Limites	42
3.6 Aporte	42

CAPÍTULO IV

MÉTODO

4.1 Sujetos	43
4.1.1 Muestra	43
4.2 Instrumento	43
4.3 Procedimientos	45
4.4 Diseño	46
4.5 Método estadístico	46

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	47
--	-----------

CAPÍTULO VI	
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	50
CAPÍTULO VII	
CONCLUSIONES	55
CAPÍTULO VIII	
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXO	63

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar el bienestar psicológico en mujeres que han sido abusadas sexualmente y en mujeres que no lo han sido. Para esta investigación se utilizó la escala de bienestar psicológico (EBP), de José Sánchez -Cánovas. La escala consta de 65 ítems y evalúa el grado en que el sujeto percibe su propia satisfacción, y la comodidad consigo mismo en un periodo de su vida. Para llevar a cabo este estudio, la población estuvo conformada por 22 mujeres usuarias de la Fundación Sobrevivientes que fueron víctimas de abuso sexual y 22 mujeres trabajadoras de la Fundación. En esta investigación se utilizó el diseño descriptivo comparativo y para el método estadístico se utilizó la t de Student. Se concluyó con un nivel de significancia del 0.05%, que existe diferencia en el bienestar psicológico entre un grupo de mujeres que han sufrido abuso sexual y un grupo de mujeres que no lo sufrieron. En las tres escalas aplicadas, el grupo de mujeres que no sufrieron abuso sexual tienen niveles más altos de bienestar en cada escala. Lo que lleva a recomendar que se necesita crear más instituciones donde puedan brindar apoyo psicológico y legal a mujeres víctimas de abuso sexual.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

El bienestar psicológico constituye la expresión positiva de un estado de salud mental que culmina con el logro de un mayor grado de madurez psicológica, la cual mantiene una adecuada interacción en el funcionamiento de la personalidad y percibe el mundo y a sí mismo de forma correcta.

El bienestar psicológico se puede ver afectado por varias situaciones negativas, siendo una de ellas el abuso sexual. Hoy en día se puede evidenciar que estos casos, se dan en su mayoría en mujeres.

La violencia sexual es el intento de concluir un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante exigencias por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. La violencia sexual incluye la violación, definida como la penetración forzada físicamente, por más leves que sean, de la vulva o el ano, usando un pene u otras partes corporales o un objeto. El intento de realizar algunas de las acciones mencionadas se conoce como intento de violación.

El objetivo de este estudio fue determinar el bienestar psicológico en dos grupos de mujeres, un grupo que labora y otro que asiste a la Fundación Sobrevivientes. Se determinó el área de bienestar psicológico subjetivo, bienestar psicológico material y bienestar psicológico laboral. Los resultados se explican en los capítulos correspondientes.

1.2 Antecedentes

Referente a la temática estudiada se exponen los siguientes estudios:

Vela (2007) determinó el nivel de bienestar psicológico de un grupo de mujeres víctimas de violencia conyugal. Para ello utilizó la escala de bienestar psicológico (EBP) de José Sánchez- Cánovas, a través de una fuente directa de datos. Usó una muestra de 40 mujeres, con edades entre los 18 y 48 años, que asisten a la unidad de protección de los derechos de la mujer y la familia. Y como fuente indirecta el apoyo de Internet, libros y revistas. El modelo utilizado fue el descriptivo y para analizar la información estadístico utilizó el método descriptivo a través de interpretar y graficar porcentajes por medio de Microsoft Excel y Power Point. La principal conclusión fue que el estado de ánimo de las mujeres víctimas de violencia conyugal, está afectado porque se sienten insatisfechas con respecto a su presente y futuro material. Recomendó ayudar a las mujeres víctimas de esta violencia a establecer un mejor autoconocimiento, aprendiendo a valorarse y amarse, llevándolas a la aceptación de sus emociones, impulsos, pensamientos y deseos.

De León (2010) estudió cuál es el grado de estrés que se presenta en las víctimas de abuso sexual. Utilizó el test psicométrico A.E. (Mide el nivel de estrés que manejan los sujetos a evaluar), este test consta de cuatro áreas que son: estrés general (G), estrés en ancianos (A), estrés socio laboral (S) y estrés en la conducción de vehículos (C). Utilizó como muestra jóvenes del Hogar Temporal de Quetzaltenango y tomó un universo de 50 sujetos y una muestra de 44. El procedimiento inició con la selección y aprobación del tema. Siguió con la elaboración del marco teórico, y continuó con evaluar e interpretar el instrumento, para llegar a los resultados. El estudio utilizó el diseño tipo descriptiva y el método estadístico utilizado fue significación y fiabilidad de la media aritmética. Concluyó que las víctimas de abuso sexual padecen estrés de forma significativamente elevada.

Lo que genera que las personas jóvenes y adultas que han sido abusados sexualmente durante la niñez o adolescencia arrastren problemas a lo largo de vida y suelen necesitar un apoyo o terapia psicológica especializada para superarlos. Recomendó brindar apoyo terapéutico ocupacional a los niños y adolescentes que hayan experimentado o presenciado un hecho de abuso sexual.

López (2009) analizó la relación entre el abuso sexual infantil y la prostitución en adolescentes de género femenino, con edades entre 14 y 20 años, en el municipio de la Democracia, Huehuetenango. Para esta investigación utilizó una muestra de 52 adolescentes que asistieron a un programa de profilaxis en el centro de salud del mismo municipio. Para la captura de información usó el cuestionario tipo CAPs, estructurado con 26 preguntas enfocadas al abuso sexual como factor en la prostitución. Para la investigación aplicó un diseño cuasi-experimental y para el análisis estadístico la prueba χ^2 (chi-cuadrado). Concluyó con un nivel de significancia del 5% que si existe relación directa entre el abuso sexual durante la infancia y la prostitución posterior en la población analizada. López recomendó promover en los puestos de salud del país, talleres tipo terapéutico dirigidos por profesionales de salud mental, enfocados en adolescentes que ejercen prostitución.

Hurtado (2007) determinó que el abuso psicológico afecta al bienestar psicosocial de la mujer. Utilizó el instrumento la escala de bienestar psicológico, EBP, de José Sánchez- Cánovas. Tomó una muestra de 80 mujeres casadas, profesionales y residentes en la ciudad de Quetzaltenango, comprendidas entre 30 y 50 años, tomada en una población de 100 mujeres. El procedimiento inició con la aprobación del tema para luego realizar el marco teórico, planteamiento del problema, método y referencias bibliográficas. Aplicó la prueba EBP a 80 mujeres casadas, profesionales del área urbana de la ciudad de Quetzaltenango, y redactó la interpretación de resultados y el aporte respectivo.

El estudio utilizó el diseño tipo descriptivo y el método estadístico de la significación y fiabilidad de la media aritmética simple. Concluyó que el abuso psicológico se manifiesta en las mujeres aunque estas no lo denuncien, pues los cambios de actitud son evidentes, tales como: desgano, baja autoestima, desvalorización, entre otros. Recomendó que en un estudio posterior se analice, como el abuso psicológico que afecta a la mujer se manifiesta de diferentes formas en los hijos.

Morales (2010) estudió el bienestar psicológico y los niveles de depresión de una muestra de jóvenes que se identifican con la tribu urbana Emo. Administró el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la escala BIEPS-J. La muestra utilizada fue de 30 adolescentes, hombres y mujeres que asistieron a tiendas enfocadas a este segmento de mercado. Para la investigación utilizó un diseño descriptivo transversal exploratorio y correlacional. Para el análisis de información usó el diseño estadístico de correlación de Pearson. Morales concluyó que la población analizada consume tabaco y alcohol, siendo en su mayoría menores de edad, por lo que recomendó una intervención psicológica, debido a la vulnerabilidad que poseen y los riesgos a los que se ven expuestos.

Santa María (2006) analizó las manifestaciones del trastorno de estrés post traumático en mujeres víctimas de maltrato físico y abuso sexual. Utilizó un cuestionario que fue validado por tres psicólogos: Lic. Carlos Seijas, Licda. Karina Ortiz y el Dr. Enrique Estrada, quienes poseen un alto conocimiento del tema. Evaluó a 60 mujeres, 30 de maltrato físico comprendidas entre 20 y 46 años quienes actualmente reciben terapia grupal en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS Zona 11 Unidad Periférica y 30 mujeres víctimas de abuso sexual comprendidas entre 10 y 19 años de edad que asisten a diferentes grupos de autoayuda. El procedimiento inició con la elaboración y validación del instrumento que mide el Trastorno de Estrés Post Traumático para mujeres víctimas de maltrato físico y abuso sexual. Luego se procedió con la evaluación e interpretación para obtener los resultados.

El estudio utilizó el método descriptivo con un diseño transversal y para el análisis estadístico de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, se utilizó gráficas de barra y porcentaje. Concluyó que cualquier evento traumático tiene repercusiones psicológicas en la víctima, obteniendo como resultado el Trastorno de Estrés Post Traumático (TEPT). Este puede desencadenar una serie de comportamientos que perjudican la conducta de la persona afectada. Recomendó que urge una educación sexual y es necesario proporcionar a los niños, adolescentes y a los jóvenes adultos una positiva educación sexual para eliminar el tabú social que la sexualidad es mala y debe de obtenerse de forma oculta. Es deber primario de los padres enseñarles a sus hijos una buena educación sexual.

Pérez (2005) identificó la problemática social de la niñez víctima de abuso sexual y la intervención del profesional de trabajo social en la detección, tratamiento y prevención del problema desde el ámbito hospitalario. La muestra fue constituida por 9 niños y 41 niñas víctimas de abuso sexual que se atendieron en el año 2003, en el departamento de pediatría y trabajadores sociales que laboran en el Hospital San Juan de Dios. Utilizó como instrumento 2 boletas de opinión, una para padres de familia o personas responsables del niño o niña, con 15 preguntas; y otra para profesionales en trabajo social con un total de 11 preguntas. El tipo de diseño utilizado fue descriptivo y el diseño estadístico fue la fiabilidad de la proporción. Concluyó que en la problemática de abuso sexual de la niñez influyen factores de riesgo social, tales como la violencia intrafamiliar, hogares desintegrados, alcoholismo y el descuido por parte de la familia o personas responsables. Pérez recomendó que las autoridades hospitalarias y el departamento de pediatría, mantengan una relación más estrecha con el fin de apoyar a la población usuaria y especialmente a la niñez en casos de abuso sexual.

Lara (2004) determinó la incidencia de riesgo de suicidio en víctimas abusadas sexualmente. El instrumento utilizado fue la prueba psicológica RS-8. Tomó una muestra de 448 casos de abuso sexual en la oficina de atención a la víctima, del Ministerio Público de Suchitepéquez. Para la realización de este estudio, Lara recabó información necesaria para luego poder tabular el trabajo

de campo elaborado. El diseño utilizado en la investigación fue Expost Factum, estudio descriptivo y la investigación estadística empleada fue la explicación inferencial a poblaciones a partir de muestras. Concluyó que los resultados de la investigación comprueban que existen riesgos de suicidio en las víctimas de abuso sexual. Recomendó que al comprobarse el abuso sexual, se necesita orientación sexual, haciendo énfasis en la prevención, a favor de minimizar una de las muchas causas de la conducta suicida.

Aguilar (2006) analizó la influencia de la psicoterapia género sensitiva de Gioconda Batres en la vida de una niña abusada sexualmente que asistió a terapia al Instituto de Psicología Dr. José Pacheco Molina de la Universidad Rafael Landívar. Utilizó los instrumentos: prueba proyectiva de la figura humana, Machover, entrevista en profundidad y ejercicios de manual para tratamiento grupal del incesto y abuso sexual infantil dirigido a niños y niñas entre los 7 y 12 años. Utilizó a una paciente femenina de 10 años de edad, guatemalteca, estado civil soltera, escolaridad nivel primario primer grado de religión católica y nivel socioeconómico bajo, con residencia en la ciudad capital. Dicha paciente asistió a psicoterapia individual por 13 sesiones al Instituto Dr. José Pacheco Molina de la Universidad Rafael Landívar. El estudio utilizó el diseño de tipo cualitativa y no usó método estadístico. Concluyó que la niña víctima de abuso sexual presentaba síntomas significativos como: el bajo rendimiento académico, inhibición, baja autoestima, ansiedad e inseguridad. Recomendó que los investigadores se informen más acerca de la psicoterapia género sensitiva, ya que en base a los resultados obtenidos en esta investigación, esta psicoterapia es efectiva en casos de niñas menores de 12 años abusadas sexualmente.

Mejía (2011) estudió el bienestar psicológico de los adolescentes implicados en el acoso escolar, de un centro educativo privado del municipio de Santa Catarina Pínula del Departamento de Guatemala. Para este estudio, utilizó la escala de bienestar psicológico en jóvenes adolescentes (BIEPS-J) y tomó la muestra de 8 adolescentes, 4 agresores y 4 agredidos, comprendidos entre los 11 y 15 años de edad. Para la elaboración del estudio, obtuvo un permiso en el centro educativo privado. Seleccionó la muestra, las cuales fueron evaluadas

y una vez aplicado el instrumento, realizó la tabulación, la cual permitió el análisis e interpretación de los resultados. Utilizó un estudio cuantitativo - cualitativo con diseño de estudio de casos y el método estadística empleado fue el enfoque cuantitativo que utiliza la recolección y análisis de datos, con medición numérica para tener una medida precisa de la variable de estudio. Mejía concluyó que los agresores y víctimas tienen pocas metas y no tienen propósitos definidos, por lo que recomendó que como la adolescencia es una etapa en donde la necesidad de afianzar vínculos y ser aceptados entre sus compañeros forma parte de sus prioridades, los padres y maestros deben ayudarlos a encontrar un ambiente en donde ellos pueden desarrollarse de mejor forma.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Bienestar Psicológico

Taylor citado por Chávez (2006) indica que el bienestar psicológico es parte del empuje que se presenta en la actividad humana. Cuando un individuo se siente perfectamente bien consigo mismo, esto hace que sea más productivo, sociable y creativo. Por lo tanto es un individuo que proyecta positivismo, felicidad, lo cual implica poder trabajar debidamente, relacionarse socialmente y tener la capacidad de amar.

Lawton citado por Chávez (2006) expone que el bienestar psicológico es calidad de vida. Estas contienen retos comportamentales, condiciones objetivas del ambiente externo y la calidad de vida percibida. El sentido de bienestar psicológico manifiesta la valoración personal y sobre todo la dinámica de las relaciones entre los otros dominios. El sentido de bienestar psicológico no surge de un simple resultado de retos, posibilidades objetivas del ambiente externo y opiniones sobre las satisfacciones sino más bien de una evaluación compleja de esas condiciones, que toman en cuenta valores, expectativas personales, condiciones sociales y psicológicas, así también como la relación entre metas anheladas y obtenidas.

Existe una íntima relación de lo afectivo y lo cognitivo, por lo que el bienestar psicológico es definido como la valoración subjetiva que expresa la satisfacción de las personas y el grado de complacencia son aspectos específicos o globales de la vida, en los que predominan los estados de ánimo positivo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), citado por Coronel (2003) define a la calidad de vida como la percepción que un individuo tiene de un lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con los objetivos, las expectativas, las normas e inquietudes. Es un concepto amplio influido de modo complejo por la salud física del sujeto,

estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, así como por la relación con el entorno.

El concepto de calidad de vida, en términos subjetivos, surge cuando las necesidades básicas han sido satisfechas. El nivel de vida está delimitado por aquellas condiciones medibles, tales como la renta, nivel educativo, las condiciones de vivienda. Se considera que la calidad de vida aparece cuando está establecido un bienestar social. El bienestar psicológico ayuda a tener una mejor calidad de vida. Demuestra la importancia de ser personas optimistas, auténticas y capaces. Por ello, ayuda a tener una buena salud mental y de esta forma se logra conseguir una mayor satisfacción en la vida. Es importante mantener un estado positivo, ya que ayuda a ser cada día mejores personas, a encontrar un equilibrio y a sobresalir en la vida.

2.1.1 Bienestar subjetivo

El término bienestar psicológico ha sido utilizado como sinónimo de bienestar subjetivo, ambos términos están estrechamente relacionados. El bienestar psicológico puede ser considerado como la parte del bienestar que compone el nivel psicológico, siendo el bienestar general o bienestar subjetivo el que está compuesto por otras influencias. El bienestar psicológico subjetivo implica una percepción y valoración relativamente estable.

Factores que abarcan los diversos aspectos que anteriormente han sido utilizados para denominar el bienestar psicológico subjetivo: felicidad, moral, optimismo, satisfacción con la vida. Esto es un agregado de estados emocionales recurrentes.

Lazarus (1991) expresa que el bienestar psicológico subjetivo es el resultado del afrontamiento. Observa que la persona que ve la vida de forma positiva y optimista puede fácilmente ser capaz de enfrentar cualquier amenaza que se presente. Propone que el bienestar psicológico subjetivo deberá considerarse más bien como una tendencia para el afrontamiento adoptando un estilo de

valoración positivo, consciente, con su propia visión sobre el proceso emocional.

Veenhoven citado por Coronel (2003) define al bienestar subjetivo como el grado en que un individuo juzga su vida como un todo en términos positivos, es decir, en qué medida un sujeto se encuentra a gusto con la vida que lleva.

Díaz (2007) manifiesta que un sujeto posee un alto bienestar subjetivo si expresa satisfacción con su vida y frecuentes emociones positivas, y sólo infrecuentemente, emociones negativas. Si por el contrario, el individuo expresa insatisfacción con su vida y experimenta pocas emociones positivas y frecuentes negativas, el bienestar subjetivo se considera bajo.

2.1.2 Bienestar Material

Sánchez-Cánovas (1998) los cuestionarios de bienestar material se basan, generalmente, en los ingresos económicos, posesiones materiales cuantificables y otros índices semejantes.

Ardila (2003) indica que el bienestar material es la satisfacción de las necesidades básicas como lo es el alimento, vivienda, trabajo y salud. Esto es el interés por la calidad de vida que lleva un individuo.

El bienestar material se relaciona con buena alimentación, mejores medios para protegerse de las exigencias atmosféricas como lo son ropa, viviendas y calefacción, también mejoras en las condiciones de trabajo como lo es una jornada más corta y mejores condiciones en la salud e higiene como suministro de aguas, medicinas y acceso generalizado a los cuidados médicos.

Las condiciones materiales de vida es otro término utilizado por García y González (2000) para describir el bienestar material se establecen las condiciones reales en que los hombres crean y reproducen su existencia social e individual. Esta aporta elementos decisivos al bienestar humano y las

condiciones de vida no son más que aquellas condiciones materiales, espirituales y de actividad en las que transcurre la vida de las personas.

Entre las condiciones de vida están la disponibilidad de fuentes de trabajo, condiciones de vivienda, servicios de atención médica, disponibilidad de alimentos, existencia de centros culturales y deportivos, saneamiento ambiental, transporte, comunicaciones, etcétera. El estilo de vida abarca los hábitos y la realización personal en todas las áreas de la vida del hombre, el área laboral, la cultura material (manera de vestir, útiles domésticos), higiene personal, cultura sanitaria, actividad cultural y sociopolítica, así como las relaciones sociales y sexualidad.

2.1.3 Bienestar Laboral

Argyle, citado por Sánchez-Cánovas (1998) el bienestar o satisfacción laboral guarda una estrecha relación con la satisfacción general, unida a la del matrimonio y la familia.

Benin y Nierstedt, citado por Sánchez-Cánovas (1992) quienes descubrieron que si la felicidad matrimonial era la mayor fuente de felicidad, la insatisfacción laboral era la causa mayor de infelicidad.

Argyle, citado por Sánchez-Cánovas (1992), concluye que la satisfacción laboral es una de las fuentes más importantes de insatisfacción y preocupaciones que de satisfacción.

Rodríguez y Ramírez (2010) indican que el bienestar laboral es la satisfacción de las necesidades tanto organizacionales, como individuales dentro del contexto laboral, asumiendo los nuevos retos de los cambios políticos y culturales, así como los que ocurren dentro de la propia organización.

Pimienta y Monguí (2011) manifiestan que para obtener satisfacción laboral se debe crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia; así

mismo deben permitir elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del empleado.

Rice citado por Sánchez-Cánovas (1992) la satisfacción laboral es un componente importante de la satisfacción general y esta lo es de la salud en su sentido global y completo. En contraposición, la insatisfacción laboral es una de las principales fuentes del estrés en el trabajo. El estrés laboral parece ser el producto de las características del ambiente laboral que se convierte en una amenaza para el individuo. Esta amenaza puede deberse bien a las exigencias excesivas del trabajo o a las insuficientes ayudas para satisfacer las necesidades del trabajador, como un salario inadecuada, la insatisfacción y la promoción.

2.1.4 Elementos del bienestar psicológico:

Diener y Suh citado por García (2002) manifiesta que los elementos del bienestar psicológico se encuentran en la personalidad y son los que llevan a los individuos a ser más felices y satisfechos con ellos mismos, sufren menos malestar, tienen apreciaciones personales más calificadas y tienen habilidades para el manejo del entorno físico y social.

Diener y Diener citado por García (2002) indica que los elementos del bienestar psicológico se definen como una valoración de la propia vida en términos positivos. Es la preponderancia de los sentimientos o afectos positivos sobre los negativos.

Al analizar el bienestar psicológico, se ha descubierto que los elementos más determinantes son los factores de personalidad. Se indica que la autoconfianza, la estabilidad emocional, la fortaleza, la afectividad positiva y la autoestima pueden limitar los niveles de bienestar en cualquier etapa del periodo vital.

A continuación se describen estos elementos según Estanqueiro (2006) y DeNeve y Cooper (1998) citados por Batres (1997)

- **Autoconfianza:** señal de autoestima y base de la motivación, es una actitud que ejerce una influencia positiva en el desarrollo personal y en la relación con los otros.
- **Autoconciencia:** componente cognitivo de las actitudes hacia sí mismo. Se expresa en las creencias y pensamientos que tiene el sujeto sobre sí mismo.
- **Auto-eficacia:** componente conductual de las actitudes consigo mismo, grado en que el sujeto considera que puede llevar a cabo sus propósitos y cumplir sus metas.
- **Estabilidad emocional:** predictor del nivel de felicidad y bienestar.
- **Fortaleza:** capacidad de afrontar las distintas etapas y acontecimientos penosos de la vida saliendo fortalecidos de ellos, lo que significa poder tomar un saldo positivo aún de las experiencias más duras.
- **Autoestima:** componente afectivo de las actitudes hacia sí mismo. Consiste en la apreciación y valor que se concede el sujeto a sí mismo, y se expresa en el grado en que se quiere y se acepta.

Al mantener estos elementos estables, se logra obtener un bienestar psicológico positivo. Esto ayuda para poder manejar cualquier situación de forma saludable y de forma eficaz. Al trabajar en estos elementos, un individuo puede llegar a alcanzar una mayor satisfacción en su vida y la forma en la cual se desenvuelve.

2.1.5 Factores que interfieren en el bienestar psicológico.

Se han encontrado cuatro factores importantes que interfieren en el bienestar psicológico. Al tener alguna dificultad en una de estos factores, no permiten alcanzar una mayor satisfacción en la vida. Se mencionan a continuación:

- Autoestima
- Ansiedad
- Depresión
- Estrés

❖ Autoestima

Palacios (2009) indica que la autoestima es el amor y la valía que cada persona tiene dentro de sí. Es el amor por uno mismo que nace en el interno y lo que se va a reflejar en el mundo. Es amarse, respetarse, valorarse, darse uno mismo el lugar que merece, sentirse merecedor de todo lo bueno.

Resines (2003) manifiesta que la autoestima es el sentimiento de aceptación y aprecio hacia uno mismo, que va unido al sentimiento de competencia y valía personal. El concepto que tenemos de nosotros mismos no es algo heredado, sino aprendido de nuestro alrededor, mediante la valoración que hacemos de nuestro comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás respecto a nosotros. La importancia de la autoestima radica en que nos impulsa a actuar, a seguir adelante y nos motiva para perseguir nuestros objetivos.

Tener una baja autoestima o una valoración negativa de sí mismo puede traer una gran cantidad de problemas, siendo una de ellos el no tener un bienestar psicológico saludable. Esto puede ocasionar muchas dificultades en la vida de una persona en cuanto a la dificultad para relacionarse con los demás y para expresar sus sentimientos. El temor a no sentirse aceptada dificulta las relaciones con los demás.

También se observa que las personas con baja autoestima esta ligado contienen problemas para poder comunicar lo que sienten y vergüenza de expresar sus opiniones. Por esto mismo puede que sea difícil que estas personas alcancen sus metas y establezcan proyectos en el futuro. La falta de confianza hace que se tenga poca aspiración a lograr algo a largo plazo.

La autoestima es el pilar del bienestar psicológico. El sentirse mal consigo mismo y el ser muy negativo son consecuencias de tener una autoestima baja, por lo tanto el bienestar psicológico también se considera bajo. Cuando una persona logra trabajar en estos problemas y logra producir cambios como aceptarse así mismo, tener la capacidad para hacer frente a los problemas, tener motivación para hacer frente a retos personales y tomar decisiones logra elevar su autoestima por lo que automáticamente el bienestar psicológico se eleva y se vuelve saludable y positivo. La persona se encuentra llena de satisfacción por su forma de vida.

❖ **Ansiedad**

Sarason y Sarason (2006) indican que la ansiedad es un sentimiento con aspectos tanto psicológicos como fisiológicos. Por lo general, estado emocional desagradable acompañado por activación fisiológica y elementos cognitivos de aprensión, culpa y una sensación de desastre inminente.

Se distingue del temor, que es una reacción emocional hacia un objeto específico o que se puede identificar.

Hoffmann (2008) manifiesta que la ansiedad es la más común y universal de las emociones básicas del ser humano y se encuentra presente a lo largo de toda su vida. Esta constituye una reacción emocional ante la percepción de una amenaza o peligro y su finalidad, es la protección del individuo. En todos los mamíferos hay mecanismos biológicos adaptativos, programados genéticamente, cuyo fin es brindar protección a las crías y a sí mismos ante daños posibles. En el ser humano, frente a un ruido intenso o inesperado, como una explosión, gritos, o al ver gente que escapa asustada, se produce de manera automática e inmediata, una respuesta de ansiedad, que prepara al

individuo para la lucha o huida. Es probable que si el estímulo es muy intenso y aterrador, la respuesta sea quedarse inmóvil o paralizado. Los términos angustia, nerviosismo, inseguridad, inquietud, tensión, temor o miedo, representan descripciones de diferentes vivencias relacionadas con la ansiedad.

Cannon citado por Balaguer (2006) indicó que la ansiedad es como respuesta de lucha-huida, dado que se trata de una reacción primitiva y refleja que prepara a un individuo para luchar o bien para huir del peligro. Cuando se encuentra ante una situación de peligro se tiene que estar preparado para una acción inmediata, se necesita que en nuestro cuerpo se produzca una serie de cambios, encaminados a superar con éxito la situación. La finalidad de la ansiedad es proteger al organismo y sus intereses.

Las personas que sufren de ansiedad son aquellas que diariamente tienen irritabilidad, tensión y problemas para concentrarse entre otras. Por lo tanto, el funcionamiento diario de la persona, queda completamente alterada, logrando así no tener un bienestar psicológico adecuado. Cuando la ansiedad interfiere en el bienestar psicológico, la vida del individuo se paraliza porque se siente preocupado constantemente y no se puede obtener una claridad mental.

La ansiedad y el bienestar psicológico se relacionan en cuanto a que, si existe una emoción desagradable ocurre un desequilibrio en el bienestar psicológico. La ansiedad se da por alguna situación molesta por lo que instantáneamente el cuerpo percibe no estar bien y la persona se fastidia, se aterra y esto produce que el bienestar psicológico no sea saludable. Por lo tanto, para que haya un bienestar psicológico positivo una persona no tiene que controlar la ansiedad, pero si existe, el individuo tiene que buscar una forma de mantenerse estable, hallar una respuesta para su sentimiento, y de esta manera mantener un buen bienestar psicológico.

❖ Depresión

Sarason y Sarason (2006) manifiestan que la depresión es un sentimiento penetrante de tristeza que puede comenzar después de alguna pérdida o un suceso estresante, pero que continúa mucho tiempo después. Son característicos los patrones de pensamiento inapropiados que generalizan todos los eventos como una calamidad.

Novo (2008) indica que la depresión es una enfermedad que altera de forma intensa los sentimientos y los pensamientos. La forma más frecuente de manifestarse es como tristeza, decaimiento, sensación de ser incapaz de afrontar las actividades y retos diarios, y la pérdida de interés en actividades que previamente resultaban placenteras.

Fuentes (2000) dice que la depresión es un síndrome, un grupo de síntomas emocionales, físicos y del comportamiento; caracterizados por la tristeza, la disminución de la autoestima, la pérdida del placer y algunas veces dificultad para desempeñarse. Si estos problemas persisten a través del tiempo, causan un verdadero sufrimiento e interfieren con el trabajo y los placeres de la vida diaria.

Cuando la depresión interfiere en el bienestar psicológico, se experimenta tristeza o desfallecimiento excesivamente intensos y prolongados. El llanto no suele aliviar la tristeza en una persona deprimida, y en ocasiones le es imposible llorar, por estar vacío de emociones. Con frecuencia, las personas con depresión se quejan de síntomas como dolor de cabeza o de otras zonas.

En la depresión una persona puede experimentar varios síntomas, las cuales se describen a continuación:

- Pérdida de energía con sensación de agotamiento incluso tras el descanso.
- Enlentecimiento mental y dificultad para prestar atención, con falta de memoria.

- Ansiedad con irritabilidad o agitación.
- Cambios en el sueño con somnolencia, o más frecuentemente, insomnio.
- Disminución de peso por pérdida de apetito, o aumento del mismo por sensación de vacío causada por la ansiedad.

Todos estos síntomas causan sentimientos de inutilidad y culpa. El individuo que no comprende lo que le pasa, se siente responsable de lo que le ocurre. La vida pasa a verse como desagradable, vacía y carente de interés. Muchas personas ven la muerte como un alivio de su sufrimiento y piensan con frecuencia en ella y, en algunos casos, en el suicidio.

Cuando existe depresión en una persona, es muy difícil alcanzar el bienestar psicológico. La persona al tener depresión sufre de muchos problemas tanto con ella misma como con su ambiente social. Realmente todo se ve afectado y cuando esto sucede el bienestar psicológico se viene completamente para abajo. Para recuperar el bienestar psicológico la persona tiene que encontrar soluciones para salir de la depresión. Tiene que enfrentar esos retos para salir adelante. Solo de esta manera una persona que sufre de depresión, puede obtener un bienestar psicológico saludable. De no ser así, la persona jamás sabrá lo que es llegar a tener positivismo y felicidad en su vida.

❖ Estrés

Feldman (2006) indica que el estrés es la respuesta de una persona a sucesos amenazadores o difíciles.

Sarason y Sarason (2006) manifiestan que el estrés es un sentimiento o reacción que tienen las personas cuando se enfrentan a una situación que demanda acción de su parte, en especial, aquella que esta mas allá de sus capacidades.

Benítez (2009) señala que el estrés es lo que uno nota cuando reacciona a la presión, sea del mundo exterior sea del interior de uno mismo. El estrés es una reacción normal de la vida de las personas de cualquier edad. Está producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales o, en situaciones extremas, del peligro.

El estrés deteriora el estado emocional y el funcionamiento fisiológico, lo cual permite que el bienestar psicológico de una persona se dañe porque existe mucha tensión, infelicidad e insuficiencia personal. Las personas en esta situación, suelen sentir que su situación vital se encuentra en un desequilibrio total. Muchas personas comienzan a dejar de sentir alegría ante las mismas actividades que antes disfrutaban y el grado de suficiencia personal percibida comienza a deteriorarse. La persona puede sentir que no tiene la capacidad para afrontar su vida cotidiana, y que no está desempeñando sus roles como le gustaría. Cuando la persona se siente de esta manera el bienestar psicológico de la persona no es positiva, prácticamente esta por los suelos y para poder levantar el bienestar psicológico tiene que analizar su estado emocional y encontrar nuevas formas para lidiar con los obstáculos que tienen presentes. Aprender a afrontar el estrés y verlo como algo positivo puede ser una gran manera de mejorar el bienestar psicológico.

2.2 Abuso Sexual

Echeburua y Guerricaechevarria (2009) es una interacción entre un niño, adolescente o adulto y un agresor, que usa a la persona para estimularse sexualmente. El abuso sexual puede ser cometido por una persona menor de dieciocho años. Esta tiene que ser significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando el agresor se encuentra en una posición de poder o control sobre otro menor.

Fundación Sobrevivientes (2008) es todo acto de penetración, con el pene o con objetos por la vagina o el ano o la boca, utilizando la fuerza de intimidación. La violencia sexual en la salud de las mujeres tiene consecuencias importantes que comprometen el bienestar, la integridad y la vida de sus víctimas.

Estos actos pueden tener efectos mortales como el homicidio, suicidios, mortalidad materna, así como efectos relacionados con las infecciones de tipo sexual.

Aresti (2003) es un acto criminal donde el delincuente viola el cuerpo de otro ser humano con absoluta impunidad e indiferencia respecto a los sentimientos, autonomía y derechos de la otra persona. El daño físico y emocional que causa el delincuente sobre la persona, suele quedar dañada de por vida.

Como se puede concretar, el abuso sexual es un acto de violencia, en el cual los agresores se aprovechan de sus víctimas de una manera muy cruel, en donde no se respeta la integridad de la persona perjudicada y por ello la víctima sufre daño psicológico y física.

2.2.1 Síntomas como consecuencia del abuso sexual

Aresti (2003) indica que frente a la irracionalidad del acto sufrido, frente a la imposibilidad de explicarse el porque de dicha violencia y el porque le ha tenido que suceder a ellas, muchas mujeres tienden a desarrollar sentimientos de culpa, responsabilizándose de la violación. Dicha culpabilización, a pesar de lo que implica para la autoestima, produce cierta tranquilidad interna en la vida cotidiana: la violación deja de ser un acto irracional, que puede acontecerle a cualquier mujer, en cualquier momento y en cualquier lugar, para pasar a convertirse en un suceso que, en tanto la víctima sienta que ha provocado, puede ser controlado en el futuro, si ella es culpable, si ella lo provocó, entonces ella lo puede controlar en tanto actué de otra manera. Este procesamiento de lo acontecido le brinda cierta seguridad, por lo menos durante cierto tiempo.

Echeburúa (2006) señala que los problemas más habituales son las alteraciones en la esfera sexual disfunciones sexuales y menor capacidad de disfrute, especialmente, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, así como un control inadecuado de la ira y conductas autodestructivas.

Síntomas físicos o enfermedades que no pueden diagnosticar o que no tienen una razón orgánica, como depresión, fobias, ansiedad y problemas psicosomáticos. Debido a estos síntomas la persona puede pensar que se está volviendo loca. Se siente inundada, sobrecargada por emociones, o se siente como anestesiada, adormecida, camina por la vida como sin sentimientos, como un robot.

Enojo, Furia y rabia. La persona que ha sido abusada tiene muchas razones para sentir rabia y enojo. Ha sido herida y maltratada. Estos sentimientos son generalizados.

Problemas y dificultad de relación con otras personas, social y sexualmente también se puede presentar miedo a la intimidad e incapacidad para poner límites y autoafirmarse. Es demasiado permisiva o rígida en sus límites.

- Odio al propio cuerpo
- Se siente sucia
- Desvalorización personal
- Pobre autoestima.
- Comportamientos auto agresivo
- Existe mutilación con cortaduras, quemaduras o golpes
- Intentos de suicidio.
- Abuso de alcohol, nicotina, trabajo, drogas, violencia.
- Problemas de alimentación
- Dificultad para confiar en otros
- No tienen sistema de apoyo
- Miedo
- Ansiedad, terror y fobia
- Temor a perder el control o sienten que no tienen control.
- Amnesia, no recuerda eventos específicos, periodos largo de tiempo o parte de la vida.
- Hipervigilancia, la persona esta siempre alerta, no puede dormir o relajarse.
- Intromisión de imágenes del abuso en estado de vigilia.

- Culpa, está basada en la incapacidad de hacer una distinción clara entre el sexo con y sin consentimiento. Por otra parte hay personas que pueden sentir placer cuando el abusador, le estimula sus órganos, esto puede crear confusión y culpa. Ellos no entienden que el cuerpo esta diseñado para sentir placer cuando es estimulado en ciertas partes.
- Disociación: la persona se siente como si estuviera fuera del cuerpo. Es como si estuviera observando desde afuera. La persona ve su abuso, como si le hubiera pasado a otra persona, esta fuera de su cuerpo, hay una desconexión.

Esta disociación lo ayuda a sobrevivir, pero debe ser temporal. Hay problemas cuando esta disociación se vuelve como un modo de vida. Por esto las personas dicen que a veces se sienten como estar en un sueño. La disociación puede estar también en partes del cuerpo, hay partes que no siente.

Las heridas causadas por abuso sexual, sea este incesto, trauma sexual, violaciones, acoso sexual, molestaciones, o la mezcla de estos, mas los traumas de desarrollo que todos tenemos, en ocasiones nos fuerza a llevar nuestra atención donde la herida esta, por los síntomas que se presentan.

Existen tantos síntomas que el abuso sexual puede dejar en una persona, estos son interminables, y este acto tan criminal marca de por siempre a una mujer. Todas las mujeres son diferentes, por lo que no todos los síntomas se dan en una sola mujer. Hay mujeres que son más vulnerables que otras, pues tienen mayores síntomas y que a la vez les resultará difícil dejar estos síntomas. Todos estos síntomas mencionados anteriormente perjudican a la mujer en todo sentido, afectando cada área de su vida.

2.2.2 Características del Abuso Sexual

Aresti (2003) indica que más del 60% de las violaciones son ejecutadas por personas desconocidas para la victima, el resto implica casos de violencia sexual en las que el ofensor conoce a la victima. La familiaridad puede ser de simples conocidos que viven en la misma colonia o trabajan en el mismo lugar, hasta de vecinos amistosos.

Manrique (2010) manifiesta que es falso que los abusadores son sujetos extraños o marcadamente anormales, pues se ha encontrado que pueden ser de cualquier raza, edad, nivel socio económico o de instrucción. En la mayor parte de los casos la violencia sexual ocurre dentro del hogar de la víctima, siendo el agresor alguien cercano, muchas veces, el propio padre.

Hirigoyen (1999) señala que un agresor siempre amenaza de forma indirecta, el perverso se las arregla para manipular a la víctima indicándole lo que podría ocurrirle si no se somete a su voluntad. La forma de manipular a la víctima es por medio de chantajes, amenazas e intimidaciones. Por lo tanto la violencia es asimétrica ya que el que pone en práctica la violencia se define a sí mismo como existencialmente superior al otro, lo cual, por lo general, es aceptado por el que la recibe.

El abuso sexual siempre constituye una forma de violencia física o mental, por la cual el agresor se aprovecha tanto de la confianza de su víctima, como de su superioridad, teniendo como consecuencia, que un menor de edad, no comprenda la gravedad del hecho debido a su inmadurez psicosexual, por lo cual no está en disposición de dar consentimiento o negarse libremente y se caracteriza generalmente por las siguientes circunstancias:

- El abuso sexual no se limita necesariamente a la relación entre hombre y mujer, sino que puede extenderse hacia los niños, aunque el primero es el más frecuente.
- Muchos de estos casos pueden ser intra-familiar, en el cual el agresor pertenece a la familia pudiendo ser padre, hermano, tío o abuelo. También se encuentran casos extra-familiar, donde el agresor es una persona conocida, amigo de la familia, profesor o vecino.
- Generalmente, el abuso sexual no se produce de manera aislada sino que se prolonga durante años.

- Normalmente un agresor llega a realizar un abuso por medio de amenazas, diciendo que hará lo mismo a otro ser querido o lastimarlo. Raras veces el agresor utiliza violencia física para llevar a cabo la violación.
- El agresor puede seducir a la víctima prometiendo algún premio o diciéndole que recibirá algún privilegio.

El abuso sexual puede ocurrir constantemente, en un lugar conocido, con alguna persona que no es extraña. Se puede entender que el abuso sexual no se da en lugares oscuros con personas desconocidas, como la mayoría cree. Normalmente son personas con alguna autoridad, inclusive pueden ser familiares, pastores, jefes, tíos o abuelos.

El hecho de tener algún poder sobre las personas, resulta más fácil cometer un acto de violencia como lo es el abuso sexual.

2.2.3 Tipos de Abuso Sexual

Batres (1997) puede ser indirecta o directa. La agresión sexual indirecta es exponer a la víctima a ver pornografía, a realizar actos de índole sexual para satisfacción del agresor. Puede mostrar sus genitales y tomar fotografías para la satisfacción sexual del agresor. La agresión sexual directa es tocar o masturbar a la víctima con fines sexuales. Hacer que la víctima acaricie al adulto, lo masturbe o practique sexo oral. Rozar el pene con el cuerpo del individuo perjudicado, u otras partes del cuerpo para provocar una excitación. Penetrar la vagina o el ano, con el pene, el dedo u otro objeto. Estos actos se dan en ausencia de otra persona. Existen ocasiones donde un grupo de victimarios abusan de una sola persona. Estos actos son acompañados de crueldad física y psicológica, los cuales son parecidos a la tortura.

Escamilla (2001) todo abuso sexual es una violación al cuerpo, a los límites y a la confianza. Es una ruptura a los límites personales, emocionales, sexuales y energéticos, que provocan heridas profundas y que dejan cicatrices a nivel físico, emocional, espiritual y psicológico.

Saller citado por Scribd (2012), es muy importante saber de algunas modalidades del abuso sexual. A la vez, es muy importante establecer la gravedad del abuso sexual en general. Es necesario saber cada manifestación por mínima que sea.

- Relaciones sexuales genitales – orales.
- Penetración en el ano con el dedo(s), pene u objetos extraños.
- Penetración en la vagina con dedo(s), pene u objetos extraños.
- Explotación de los menores en el comercio sexual.
- Encontrar que el agresor obligue a una mujer a masturbarse en presencia de él.
- Que haya frotamiento del pene contra el cuerpo de su víctima.
- Mostrar ilustraciones pornográficas.
- Tocamiento o manipulación de los genitales.
- Obligar al perjudicado a tocar los genitales del adulto o manipularlos a menudo bajo la apariencia de juego.
- Masturbación en presencia del niño, adolescente o mujer y hacer fotografías pornográficas o películas de su víctima.

Por último, los siguientes comportamientos se consideran abusos sexuales principales:

- El agresor se muestra desnudo delante de su víctima.
- Muestra sus genitales a la víctima.
- Quiere observar el cuerpo de la víctima para darle el visto bueno.
- Observa a la víctima cuando se viste, baña, lava y en algunas ocasiones puede ofrecerle su ayuda.
- Besa a su víctima de forma muy íntima.

Muchas personas creen o quieren creer que porque no existió penetración no hubo abuso sexual, tal vez no hubo violación, pero si ocurre cualquiera de los casos mencionados arriba si se trata de abuso sexual y debe ser atendido correctamente.

2.2.4 Fases del Abuso Sexual

Barudy (1997), indica que dentro de las fases del abuso sexual, puede existir una actividad divertida y deseada, que se desarrolla dentro de un marco de referencia acostumbrado. El agresor manipula la dependencia y confianza de la víctima.

Sgrio y Courtois citado por Batres (1997) manifiesta que en la presencia de la etapa de contacto físico o violación, en la mayoría de los casos, no es un proceso rápido, por el contrario, se dan una serie de fases, las cuales son:

- La fase de atracción.

Esta consta de 3 elementos las cuales son: acceso y oportunidad a la víctima, relación entre la víctima y ofensor, y la persuasión conductiva usada por el ofensor para envolver a la víctima.

- La fase de interacción sexual.

Es un proceso gradual y progresivo, que puede incluir comportamientos exhibicionistas, voyeurismo, caricias con intenciones eróticas, masturbación, etc. En este momento ya existe un abuso sexual.

- La fase del secreto

Cuando aparece la interacción sexual el abusador se asegura que la víctima guarde el secreto y para esto se vale de amenazas, mentiras, culpabilización de la víctimas, chantajes y diversas formas de manipulación psicológica, las cuales finalmente son las responsables de las mayores secuelas.

- La fase de revelación

Esta fase puede o no llegar, por lo general muchos abusos quedan por siempre en el silencio por cuestiones sociales. La revelación implica una quiebra en el sistema familiar, hasta ese momento en equilibrio. Puede ser accidental o premeditada. También el agresor puede ser sorprendido en el acto, o al investigar infecciones, o traumas a nivel genital, inclusive de embarazos.

- La fase de supresión posterior a la revelación.

Después de la divulgación, la víctima o la familia buscan desesperadamente un reequilibrio, por lo que tienden a negar, a restarle importancia o a justificar el abuso, en un intento por seguir como si nada hubiese sucedido.

Estas cinco fases conservan la secuencia señalada y se dan regularmente con las respectivas variaciones individuales. Su repetitiva ocurrencia confirma su validez. En la primera fase, lo descubierto son los siguientes acontecimientos: en el abuso sexual, la mayoría de los agresores son hombres o mujeres que tienen acceso a las víctimas, por lo que estos tienen muchas oportunidades de hacer lo que tienen su mente perversa. En el abuso sexual los agresores son como lo confirman la mayoría de los reportes: amigos, vecinos, sacerdotes, pastores, entrenadores, maestros o figuras con poder. Este tipo de relación facilita la oportunidad y permite al agresor modificar los valores y percepciones de la víctima, para inducir los propios.

Al utilizar argumentos manipulativos, la violencia física no es muchas veces requerida. Los agresores ofrecen dinero y apoyo, ya sea afectivo o económico a las víctimas en situaciones difíciles. El primer acercamiento sexual no es siempre la violación, esta se va dando conforme un proceso largo y lento, como por ejemplo por medio de cosquillas, clases sobre sexualidad. Mas adelante, el agresor pide a la víctima que toque sus genitales, puede masturbar a la víctima o rozar el pene por el cuerpo de estos. Muy rara vez, el primer acto es acompañado de la penetración y de la violencia física, como el uso de armas.

El secreto constituye una fase dentro de este evento, se manifiesta cuando la manipulación, el uso del poder, de la autoridad, del engaño, de la amenaza o de la violencia, se utilizan para que la víctima que está pasando por esta situación no diga absolutamente nada. El agresor engaña a la víctima, diciéndole que será encarcelado, o daña su confianza diciéndoles que no le creerán, o les hace amenazas, inclusive les dicen que los verán como mentirosos, reafirma el sentimiento de importancia y el nuevo poder que sus atenciones les proporciona a las víctimas. El agresor les da un amor especial, con favores y recompensas económicas, lo cual indica un aprovechamiento de la vulnerabilidad y necesidades de la víctima.

En la revelación, cuando denuncian o es descubierto el secreto, sea por sospechas, daños físicos observables, infecciones o embarazos en el caso de las mujeres, la víctima corre el mayor de los peligros. Esto es porque el agresor cambia su papel, pasando de ser agresor a un seductor aliado al de violador cruel, para convertirse en el peor enemigo de la víctima. Ella se atrevió a desmantelar el castillo familiar en donde el poder y el control del agresor eran incuestionables. Si la sociedad ha reaccionado con la negación y justificaciones que buscan la impunidad, con mayor razón la familia de la víctima o del ofensor guardarán silencio.

Existe la creencia de que las madres reaccionan protegiendo al ofensor. En la realidad, es cierto que algunas de ellas responden con mecanismos de negación y conductas caóticas. Pero según los resultados la mayoría de las madres protegen y creen a sus hijas u hijos. Cuando las madres apoyan a la víctima, muchas veces reciben el rechazo de algunos miembros de la familia y casi nunca son vistas por terapeutas como otras víctimas.

La retractación, el silencio o la supresión consciente o inconsciente del abuso, es un desenlace frecuente. En los sistemas de justicia cuyo personal carece de capacitación, eficacia y conciencia, el proceso de la denuncia y del juicio, son propios para que la víctima se retracte. A pesar de haber avanzado en la creación de una mayor conciencia al interior de nuestro sistema judicial, el largo proceso promueve dichas actitudes, las cuales son apoyadas abiertamente o

sutilmente hasta por los familiares, quienes desean evitar la vergüenza pública. Si el agresor se queda en casa, tienen grandes poderes. Con mayor razón si es el proveedor único del hogar y utiliza esto para manejar los hilos del control familiar.

Con estas fases se puede señalar, que las víctimas pasan por una serie de emociones negativas, las cuales pueden llevar a una gran confusión. Pueden llegar a sentir culpa, ya que las hacen pensar que todo esto inició porque la víctima se comportó de tal forma. También se puede observar que la familia de las víctimas juegan un papel muy grande cuando se llega a la fase de la revelación, ya que depende de ellos como van a ayudar a la víctima a enfrentar la situación y en ocasiones las familias pueden culpar a la víctima por lo sucedido o simplemente ignorar lo sucedido y dejarlo pasar, decidiendo nunca tocar el tema. Cuando estas situaciones se dan, es más difícil para la víctima y puede ser que regrese a alguna fase, inclusive puede que se repita un abuso sexual de nuevo.

2.2.5 Detección del Abuso Sexual

Según Aresti (2003) indica que en muchas mujeres aparentan que no pasó nada, después de varias horas, días o semanas, se suele desatar la respuesta traumática, manifestándose de diversas formas como puede ser el llanto incontrolable, temblores, aturdimiento, espasmos y pérdida de control muscular.

Laplanche y Pontalis citados por Batres (1997) manifiestan en términos psicodinámicos, lo que suele presentarse es una néurosis traumática, la cual se caracteriza por el hecho de que los síntomas aparecen consecutivamente a un choque emotivo, generalmente ligado a una situación en la que el sujeto ha sentido amenazada su vida. Se manifiesta en el momento del choque por una crisis de ansiedad paroxística, que puede provocar estados de agitación, estupor o confusión mental.

La víctima presenta muchos cambios en cuanto a su comportamiento. Adquiere, bajo las circunstancias o los eventos, conductas sumamente negativas, como pueden ser:

- Culpa y vergüenza
- Angustia
- Terror
- Dolores de cabeza continuos
- Náuseas y malestar estomacal
- Trastornos del ciclo menstrual
- Flujo vaginal
- Depresión aguda o desánimo
- Pérdida o aumento de pesos súbito
- Sentimiento de estar sucia
- Adquiere un pobre concepto de sí mismo
- Se aísla
- Tiene pesadillas, miedo a dormir solas o a oscuras
- Odia a todos los hombres
- Abuso de alcohol y drogas
- Conducta antisocial
- Automutilación
- Intento de suicidio

Según Batres (1997), el abuso sexual afecta los principios básicos del desarrollo humano y se dañan las siguientes necesidades humanas básicas.

- **El amor:** Las víctimas, al ser objeto de abuso, son dañadas en esta necesidad. Con frecuencia, la persecución del amor se convierte en una búsqueda frenética toda la vida.
- **Validación:** Es todo el apoyo y reforzamiento dados a los sentimientos de las víctimas, a sus percepciones, sus ideas, su propio ser, su derecho a ser quienes son. Al negarles esta validación del abuso, ellos aprenden

que sus necesidades son de muy poca importancia, se sienten desvalorizados e incluso sienten que podrían morir.

- **Dominio:** En el crecimiento normal de una persona, se desarrollan un sentido de dominio y control cuando actúan sobre el exterior y en este algo cambia. Esto ocurre cuando solicitan que algo no continúe y la situación se detiene. Las personas abusadas aprenden que no tienen poder, no importa lo que hagan, no se les escucha, el abuso sigue. Ellos interiorizan una ausencia de control sobre sus vidas.
- **Aceptación:** Los seres humanos deben ser amados solo por ser, por existir, esperan ser queridos aunque no sean perfectos. Las personas que han sido abusadas sexualmente introyectan que no son amadas por si mismas sino porque sirven a otra persona.
- **Amor no posesivo:** Todos merecemos ser queridos libremente, no como una propiedad. En el abuso las víctimas son una posesión, internalizan que amor y deudas son sinónimos.
- **Ego e integridad corporal:** Cualquier persona en su desarrollo deben conocer donde terminan ellos física y psicológicamente y donde empiezan otras personas. Establecen límites. El abuso destruye este conocimiento. Ellos no existen como entes separados pues son consideradas como propiedades sujetas a toda clase de violaciones.

2.2.6 Teorías del abuso sexual

❖ Teoría de los esquemas

McCann y Col citados por Batres (1997) describe los distintos significados de experiencias traumáticas para cada individuo, así como las emociones asociadas a ellas y la resultante sobre la psicología de la víctima. La base filosófica deviene de la filosofía crítica de Kant, que establece como la persona organiza su experiencia en forma activa.

Tiene elementos de la teoría psicológica de esquemas, basadas en las teorías de autores como Piaget y las bases cognoscitivas de George Kelly.

Proponen que las sobrevivientes de abuso sexual presentan perturbaciones en sus esquemas internos desde varias áreas del funcionamiento psicológico e interpersonal, estas áreas son:

- Seguridad
- Confianza
- Poder
- Autoestima
- Intimidad

Estas cinco porciones son dañadas de acuerdo con la edad en la cual el abuso se inicia. Las niñas o niños que fueron objeto de abuso a edades tempranas pueden presentar mayor perturbación en su seguridad y confianza. Dentro de cada área, describen manifestaciones afectivas, cognoscitivas y conductuales de los esquemas negativos generados por el trauma.

- **Esquema sobre la seguridad personal:** Se daña la habilidad para cuidarse y se crean sentimientos de seguridad negativos generadores de síntomas crónicos de ansiedad.
- **Esquema sobre la seguridad con otros:** Se daña la creencia de seguridad con respecto a otros, las creencias de no dañar, ni ser dañado y psicológicamente las reacciones son fobias, o sentimientos de vulnerabilidad.
- **Esquema sobre la seguridad en si mismo:** Se daña la habilidad para confiar en las propias percepciones y juicios y las manifestaciones psicológicas son ansiedad, confusión y parálisis ante las decisiones.

- **Esquema sobre la confianza hacia los otros:** Se daña la habilidad para confiar en otros y las manifestaciones psicológicas son sentimientos de desilusión, miedo a la traición, al abandono y enojo. Esto se intensifica en relaciones de dependencia.
- **Esquema sobre el poder de si mismo:** Se daña la creencia acerca de la habilidad para controlar la vida, pensamientos y sentimientos y las manifestaciones psicológicas son pasividad crónica, depresión y confirmación de estos sentimientos a través del suicidio.
- **Esquema sobre el poder de las otras sobre mí mismo:** Se daña la creencia de que las otras no deben tener poder para controlar sus vidas y las manifestaciones psicológicas son la vulnerabilidad a la explotación, la re-victimización.
- **Esquema sobre el auto- estima:** Se daña la creencia en el valor personal del respeto y la comprensión y las manifestaciones psicológicas son los sentimientos de culpa, vergüenza, comportamientos autodestructivos, fragmentación, abuso de sustancias.
- **Esquema sobre su estima por otras:** Se daña la confianza hacia los otros por el abuso y la traición y las manifestaciones psicológicas son: enojo crónico, desprecio, rechazo por el cariño de otras, aislamiento, abatimiento existencial.
- **Esquema sobre la intimidad consigo mismo:** Se daña la capacidad para auto-consolarse, confortarse y de estar consigo misma y las manifestaciones psicológicas son ansiedad, desesperación, sentimientos de vacío interno, búsqueda de anestésicos químicos, como alcohol y drogas y sexuales como promiscuidad.

- **Esquema sobre la intimidad con otros:** Se daña la capacidad de conectarse con los demás y las manifestaciones psicológicas son miedo al afecto, insatisfacción sexual, dificultad para las relaciones íntimas, sentimientos de desesperación.

Lo que estos esquemas indican es en si, el gran daño que un abuso sexual causa en la victima. Expone que todo lo afectivo, cognoscitivo y conductual de la victima quedan completamente afectados. Son personas que no pueden confiar en nadie, ni en ellos mismos, viven en alerta, piensan que cosas males les van a seguir pasando. Es decir, su vida gira alrededor de lo negativo, porque todo lo que ellos eran antes, queda completamente dañada.

❖ **La teoría de la pérdida**

Courtois citado por Batres (1997) el abuso sexual produce una perdida de la identidad del yo, de la seguridad, del control y lleva a un resquebrajamiento de los supuestos básicos que los seres humanos debemos consolidar durante nuestro desarrollo, para crecer en el ambiente circundante. Una necesita creer que las cosas malas le suceden a las demás, este mecanismo de negación positiva permite lidiar con desastres, suponer la existencia de justicia y que el mundo tiene significados comprensibles. Todo tipo de victimización implica una pérdida que exige nuevas propuestas para la vida.

La aceptación de las pérdidas al interior del proceso terapéutico, es siempre motivo de resistencia y de grandes dolores. Los cuales pueden manifestarse muchas veces con enojo o gran depresión. Admitir la pérdida es admitir el descontrol sobre las circunstancias producidas por el dolor y sobre quienes lo infligieron. Aceptar que no se podrá hacer el amor con total seguridad, que la gente produce miedo, causa dolor. Este duelo conduce a la curación y es un proceso inevitable para lograrla.

2.3 Consecuencias Psicológicas

En la mayoría de los casos el abuso sexual provoca en las víctimas numerosas consecuencias negativas a nivel físico, psicológico o comportamental.

La Asociación Andaluza para la Defensa de la Infancia y la Prevención del Maltrato, ADIMA citado por Consultasex (2006) indica que, a largo plazo, los abusos sexuales definen una presencia significativa de los trastornos disociativos de la personalidad como son alcoholismo, toxicomanías y conductas delictivas, aparte de graves problemas en el ajuste sexual.

Las consecuencias son diferentes si el abusador es un familiar, un extraño u otro niño, aunque se habla de abuso cuando el agresor es significativamente mayor que la víctima o cuando está en una posición de poder o control sobre ella, también es diferente si la relación sexual ha sido violenta o no. Los abusos en familia suelen ser más traumáticos, ya que para el niño suponen además sentimientos contradictorios en cuanto a la confianza, la protección, y el apego que esperamos y sentimos con relación a nuestros propios familiares. El trauma es el resultado de una situación al que la persona no encuentra significado, y que experimenta como algo insuperable e insoportable.

Finkelhor y Browne citados por Consultasex (2006) definen la dinámica traumagénica como aquella que altera el desarrollo cognitivo y emocional de la víctima, distorsionando su autoconcepto, la vista del mundo y las habilidades afectivas.

Ullmann y Werner citados por Consultasex (2006) exponen en su obra los distintos tipos de traumas que pueden sufrir las víctimas por causas muy diferentes como pueden ser la separación de los padres, la muerte de estos, la vivencia de una guerra o el abuso sexual. Los síntomas más frecuentes del trauma son, vueltas al pasado y sueños con representación del suceso ocurrido, insomnio y depresión. Síntomas que suelen persistir durante mucho tiempo, años, y a veces, durante toda la vida.

Aresti (2003) manifiesta que cuando se trata de alguna mujer joven que es virgen, esta se verá enfrentada a una doble culpabilización, socialmente vivirá como una mercancía devaluada, dañada, y en un nivel mas profundo, se sentirá responsable de lo que la ha acontecido por la intensidad que conlleva su sexualidad. En el caso de una mujer virgen, el medio social, la mayor de las veces, confirmará que merecía el trato violento y degradante que recibió.

Topper citado por Consultasex (2006) indica en sus investigaciones que ha llegado a la conclusión de que no todas las víctimas necesitan terapia, pero si la mayoría. La víctima puede necesitar una terapia, el agresor la necesita siempre.

Arruabarrena, Cantón y Cortés citados por Consultasex (2006) expresan que las manifestaciones negativas de las victimas suelen ser: confusión, tristeza, irritabilidad, ansiedad, miedo, impotencia, culpa y autorreproche, vergüenza, estigmatización, dificultad tanto en las relaciones de apego como déficit en las habilidades sociales, aislamiento social, desconfianza hacia todos, o a veces, hacia personas del sexo del agresor, baja auto-estima, impulsividad, trastornos del sueño o de la alimentación, miedo, problemas escolares, fugas del domicilio, depresión, labilidad, conductas autodestructivas y/o suicidas.

Arruabarren citado por Consultasex (2006) los menores víctimas de abuso pueden convertirse en potenciales agresores; suelen manifestar además, conductas hipersexualizadas como la masturbación compulsiva, conductas seductoras, o un exceso de curiosidad por los temas sexuales.

López citado por Consultasex (2006) indica que existen diferencias en cuanto a edad y género. Si las víctimas son niñas suelen manifestar depresión y ansiedad. En el caso de los niños puede ocurrir, que se manifiesten más agresivos o que se conviertan en abusadores de otros niños.

Paúl citado por Consultasex (2006) manifiesta que es frecuente decir que los abusadores han tenido en su infancia una historia de abuso sexual o al menos así lo relatan. La mayoría del abuso se produce de varón a mujer.

Una mujer abusada o cualquier otra víctima de abuso sexual sufren daños elevados en su vida. Posiblemente las que han sido víctimas, jamás volverán a ser las personas que eran anteriormente. Son personas que se vuelven desconfiadas y temerosas a todo lo que tienen enfrente, lo que hace que se alejen de otras personas, inclusive de la sociedad.

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existe diferencia en cuanto al bienestar psicológico en mujeres víctimas de abuso sexual y mujeres no víctimas de abuso sexual de la Fundación Sobrevivientes?

3.1 Justificación

El bienestar psicológico es fundamental para llevar una vida saludable, y para que este se lleve a cabo, se necesita que un individuo se sienta bien consigo mismo y con todo lo que lo rodea, de esta manera logra ser más productivo, sociable y creativo. Pero cuando existe una experiencia negativa, como lo es el abuso sexual, este destruye toda la vida saludable que llevaba una persona, obteniendo un trauma tremendo, lo cual conduce a consecuencias negativas. Para el psicólogo clínico la temática de bienestar psicológico en mujeres víctimas de abuso sexual es de suma importancia, ya que se necesita conocer el porqué no pueden seguir con una vida saludable como mujeres que no han sido víctimas de abuso sexual y a la vez comprender los síntomas y consecuencias que no dejan sobresalir en la vida.

3.2 Objetivos

3.2.1 General

Determinar el bienestar psicológico en mujeres que han sido abusadas sexualmente que asisten a la Fundación Sobrevivientes y en mujeres que no lo han sido que laboran en la Fundación Sobrevivientes.

3.2.2 Específicos

- Determinar el bienestar psicológico subjetivo, el bienestar psicológico material y el bienestar psicológico laboral en mujeres que han sido abusadas sexualmente que asisten a la Fundación Sobrevivientes y mujeres que no lo han sido que laboran en la Fundación Sobrevivientes.
- Realizar una comparación entre los dos grupos que conforman la muestra de esta investigación.

3.3 Hipótesis de investigación

Hi. Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar psicológico entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Ho. No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar psicológico entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

3.3.1 Hipótesis Alternas

Ha1- Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar psicológico subjetivo entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Ho1- No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar psicológico subjetivo entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Ha2- Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar material entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Ho2- No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar material entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Ha3- Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar laboral entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Ho3- No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar laboral entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

3.4 Variables

- Variable independiente: mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.
- Variable dependiente: bienestar psicológico.

3.4.1 Definición conceptual de las variables

- Variable independiente:
 - Mujer: es una persona de género femenino.
 - Abuso sexual: Es un acto donde el agresor utiliza a la víctima para estimularse sexualmente sin su consentimiento.
- Variable dependiente: bienestar psicológico se define como la expresión positiva de un estado de salud mental que culmina con el logro de un mayor grado de madurez psicológica, entendida como la capacidad de dominio activo de ambiente, mantener una adecuada interacción en el funcionamiento de la personalidad y percibir el mundo y a sí mismo de forma correcta.

3.4.2 Definición operacional de las variables

- Variable independiente: Un grupo de mujeres son las que laboran en la Fundación Sobrevivientes y el otro grupo son las que asisten a la Fundación Sobrevivientes.
- Variable dependiente: el bienestar psicológico se midió por medio del test Escala de bienestar psicológico.

3.5 Alcances y Limites

- **Ámbito geográfico:** 12 calle 11-63 zona 1, Ciudad de Guatemala
- **Ámbito Temático:** bienestar psicológico en mujeres que han sido abusadas sexualmente y en mujeres que no lo han sido.
- **Ámbito Temporal:** Abril del año 2011 a Agosto del 2011
- **Ámbito personal:** 22 mujeres que fueron abusadas sexualmente. 22 mujeres que no lo han sido.
- **Ámbito Institucional:** Fundación Sobrevivientes.

3.6 Aporte

El presente estudio sirve como una contribución al área de la investigación ya que presenta información significativa sobre bienestar psicológico y abuso sexual.

Sirve de soporte para futuras investigaciones para utilizarla como antecedente en próximos estudios.

CAPÍTULO IV

MÉTODO

4.1 Sujetos

Se tomó como sujetos de estudio a mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no han sido abusadas sexualmente de la Fundación Sobrevivientes.

4.1.1 Muestra

La técnica de muestreo utilizada fue aleatoria simple y estuvo constituida por 44 mujeres que asisten y laboran en la Fundación Sobrevivientes, 22 de las mujeres son víctimas de abuso sexual comprendidas en un rango de edad de 21-60 años. Todas son usuarias de la Fundación Sobrevivientes, así mismo 22 mujeres que no han sido abusadas sexualmente que laboran en la Fundación Sobrevivientes, siendo 9 mujeres del área de psicología, 9 mujeres del área administrativa y 4 mujeres del área legal.

4.2 Instrumento

Nombre: EBP, Escala de Bienestar Psicológico.

Autor: José Sánchez-Cánovas

Administración: Individual o colectiva

Duración: Variable, entorno de 20 minutos.

Aplicación: Adolescentes y Adultos.

Tipificación: Diversas muestras de varones y mujeres clasificados por intervalos de edad.

Editorial: TEA Ediciones.

La Escala de Bienestar Psicológico evalúa el grado en que el sujeto percibe su propia satisfacción y está dividida en cuatro sub-escalas: Bienestar Subjetivo, Bienestar Material y Bienestar Laboral. Esta consta de 65 ítems, con valoraciones que van desde 1 a 5.

Las respuestas a cada ítem se valoran en una escala de 1 a 5 puntos, de acuerdo con el grado de frecuencia o conformidad que indican las cabeceras de las sucesivas líneas de la hoja de respuestas.

Dentro de las respuestas máximas posibles se encuentran las siguientes:

Subescala de Bienestar Psicológico Subjetivo: 150

Subescala de Bienestar Material: 50

Subescala de Bienestar Laboral: 50

A continuación se describen las subescalas (Sánchez-Cánovas, 1998):

Subescala de Bienestar Psicológico Subjetivo: Evalúa la satisfacción de la vida por un lado y el afecto positivo y negativo, por otro, como componentes del bienestar psicológico. También se distingue entre felicidad y los aspectos positivo y negativo. Las instrucciones subrayan que se explora la etapa concreta vital que está atravesando el sujeto en cuestión (adolescencia, juventud, edad mediana, senectud, etc.).

Subescala de Bienestar Psicológico Material: Se basa, generalmente, en los ingresos económicos, posesiones materiales cuantificables y otros índices semejantes. El bienestar es evaluado según la percepción subjetiva de cada persona y no según índices externos, logrando así obtener una congruencia total con los ítems referidos al Bienestar Psicológico como tal.

Subescala de Bienestar Psicológico Laboral: El bienestar o satisfacción laboral guarda una estrecha relación con la satisfacción general, unida a la del matrimonio y la familia. Nenin y Nierstedt, citados por Sánchez-Cánovas (1998), descubrieron que la insatisfacción laboral era la mayor fuente de infelicidad. Teniendo en cuenta estos datos, se concluye que la satisfacción laboral es una fuente importante de insatisfacción y preocupaciones, más que de satisfacción

4.3 Procedimientos

- Para realizar el trabajo de investigación se llevaron a cabo los siguientes pasos:
- Seleccionado el tema de investigación, se solicitó autorización al Señor Decano para la realización de la investigación.
- Posteriormente se solicitó autorización a la coordinadora del área de psicología de la Fundación Sobrevivientes para llevar a cabo la investigación.
- Al obtener la autorización, se realizó la selección de sujetos y el instrumento de estudio. Se trabajó con la Escala del Bienestar Psicológico, EBP, de Sánchez- Cánovas (1998), se presentó la propuesta de investigación y fue aprobado el anteproyecto.
- Luego se inició a trabajar en la introducción y en la búsqueda de antecedentes sobre bienestar psicológico y abuso sexual.
- Después se recolectó información para construir el marco teórico, seguido del planteamiento del problema y el método.

- Se aplicó la escala de manera individual y colectiva, obteniendo posteriormente los resultados para luego realizar el análisis estadístico de las pruebas.
- Logrando después realizar la discusión a través de los resultados obtenidos en la prueba de bienestar psicológico (EBP) y de esta manera llegar a formular las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

4.4 Diseño

Diseño Descriptivo Comparativo: Este tipo de diseño es el que estudia situaciones que ocurren en condiciones naturales. Mide, evalúa y recolecta datos sobre diversos conceptos o variables aspectos componentes del fenómeno a investigar, además se utilizó la comprobación de dos grupos estáticos.

4.5 Método estadístico

En la distribución t de Student de dos muestras independientes, se utilizó las herramientas de análisis de datos que este programa posee para tal efecto y se seleccionó la función de prueba t para dos muestras suponiendo varianzas desiguales, de tal forma que con los datos ingresados, automáticamente aparece una tabla con todos los datos necesarios.

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Este estudio se realiza con el fin de obtener datos que indiquen si existe una diferencia de bienestar psicológico entre mujeres que han sufrido abuso sexual que asisten a la Fundación Sobrevivientes y de mujeres que no han sufrido abuso sexual que laboran en la misma Fundación.

En la siguiente tabla se presenta el análisis inferencial de los resultados de bienestar psicológico en mujeres que han sufrido abuso sexual en contraste con mujeres que no han sufrido abuso sexual.

TABLA # 1
Bienestar subjetivo

Población	N	Media	T de Student	Valor T critico	Aceptación de Hipótesis	
					Ha	Ho
Mujeres Abusadas sexualmente	22	108.18	3.54	1.69	X	
Mujeres No abusadas sexualmente.	22	123.41				

Fuente: escala de bienestar psicológico.

Interpretación:

Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar psicológico subjetivo entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Si existe diferencia estadísticamente significativa al 0.05% debido a que la t (3.54) es mayor que el valor crítico (1.69). Aceptándose así la hipótesis de investigación antes expuesta.

TABLA # 2
Bienestar material

Población	N	Media	T	Valor T crítico	Aceptación de Hipótesis	
					Ha	Ho
Mujeres Abusadas sexualmente	22	31.23	4.14	1.69	X	
Mujeres No abusadas sexualmente.	22	40.59				

Fuente: escala de bienestar psicológico.

Interpretación:

Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar material entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Si existe diferencia estadísticamente significativa al 0.05% debido a que la t (4.14) es mayor que el valor crítico (1.69). Aceptándose así la hipótesis de investigación antes expuesta.

TABLA # 3
Bienestar laboral

Población	N	Media	T	Valor T critico	Aceptación de Hipótesis	
					Ha	Ho
Mujeres Abusadas sexualmente	22	40.41	2.23	1.69	X	
Mujeres No abusadas sexualmente.	22	44.13				

Fuente: escala de bienestar psicológico.

Interpretación:

Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en el bienestar laboral entre mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no lo han sido.

Si existe diferencia estadísticamente significativa al 0.05% debido a que la t (2.23) es mayor que el valor critico (1.69). Aceptándose así la hipótesis de investigación antes expuesta.

CAPÍTULO VII

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal de esta investigación ha sido determinar el bienestar psicológico en mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no de la Fundación Sobrevivientes.

Al comparar el bienestar psicológico subjetivo, se pudo identificar que el grupo de mujeres que han sido abusadas sexualmente, tienen como resultado, la media de 108.18, mientras que las mujeres que no han sido abusadas sexualmente tiene un resultado de 123.41, lo que indica que las mujeres que no han sido abusadas sexualmente tienen mayor bienestar psicológico subjetivo que las mujeres que si han sido abusadas sexualmente.

Así mismo conocer el bienestar material, en el cual las mujeres que han sido abusadas sexualmente, tienen como resultado, la media de 31.23, mientras que las mujeres que no han sido abusadas sexualmente tienen un total de 40.59, lo cual indica que las mujeres que no han sido abusadas sexualmente tienen mayor bienestar material que las mujeres que si han sido abusadas sexualmente.

También medir el grado de bienestar laboral, en el que las mujeres que han sido abusadas sexualmente, tienen como resultado, la media de 40.41, mientras que las mujeres que no han sido abusadas sexualmente tienen un total de 44.13, lo que indica que las mujeres que no han sido abusadas sexualmente tienen mayor bienestar laboral que las mujeres que si han sido abusadas sexualmente.

Al comparar los resultados anteriormente descritos, las mujeres que no han sido abusadas sexualmente tienen mejor estabilidad en las tres áreas que las mujeres que si han sido abusadas sexualmente, por lo que se pudo concluir

que las mujeres que no han sufrido de abuso sexual tienen mejor bienestar psicológico que las mujeres que si fueron abusadas sexualmente.

En el proceso realizado en esta investigación se encontraron estudios similares, para comparar resultados.

Vela (2007) determinó el nivel de bienestar psicológico en un grupo de mujeres víctimas de violencia conyugal. Entre la violencia conyugal encontró violencia psicológica, sexual y económica. Este estudio utilizó la escala de bienestar psicológico (EBP) de José Sánchez- Cánovas. Tomó una muestra de 40 mujeres, sus edades varía entre los 18 y 48 años, todas se presentaron a la Procuraduría General de la Nación a dar inicio o seguimiento a su denuncia. El estudio utilizó el diseño descriptivo y el método estadístico utilizado fue el descriptivo. Concluyó que el estado de ánimo de las mujeres víctimas de violencia conyugal está afectado porque se sienten insatisfechas con respecto a su presente y futuro material. La recomendación más importante es ayudar a cada mujer a establecer las relaciones con ella misma descubriendo los canales adecuados para conocerse mejor y así amarse más. Lo cual implica la aceptación plena de sus emociones, sus impulsos, sus pensamientos y deseos. El estudio realizado por Vela, llega a una conclusión que las mujeres víctimas de violencia conyugal se sienten insatisfechas con su bienestar material, al igual que este estudio, esto valida que realmente existe un efecto en el bienestar material de una mujer cuando existe este tipo de violencia. Las mujeres que pasan por estas experiencias negativas, llegan a experimentar inquietudes con todo lo que les rodea, llegando al punto de no poder valorar sus bienes materiales.

De León (2010) estudió cuál es el grado de estrés que se presenta en las víctimas de abuso sexual. Utilizó el test psicométrico A.E. Mide el nivel de estrés que manejan los sujetos a evaluar, este test consta de cuatro áreas que son: estrés general (G), estrés en ancianos (A), estrés socio laboral (S) y estrés en la conducción de vehículos (C). Utilizó como muestra jóvenes del Hogar Temporal de Quetzaltenango y tomó un universo de 50 sujetos y una muestra de 44. El procedimiento inició con la selección y aprobación del tema. Siguió con la elaboración del marco teórico, y continuó con evaluar e interpretar el

instrumento, para llegar a los resultados. El estudio utilizó el diseño tipo descriptiva y el método estadístico utilizado fue significación y fiabilidad de la media aritmética. Concluyó que las víctimas de abuso sexual padecen estrés de forma significativamente elevada. Lo que genera que las personas jóvenes y adultas que han sido abusados sexualmente durante la niñez o adolescencia arrastren problemas a lo largo de vida y suelen necesitar un apoyo o terapia psicológica especializada para superarlos. Recomendó brindar apoyo terapéutico ocupacional a los niños y adolescentes que hayan experimentado o presenciado un hecho de abuso sexual.

El estudio realizado por de León tuvo interés sobre el grado de estrés que presentan las mujeres víctimas de abuso sexual, en similitud con esta investigación el estrés es un factor que afecta el bienestar psicológico de una mujer abusada sexualmente. Es una reacción normal ante una situación traumática y comúnmente estas mujeres sienten que no tienen la capacidad para afrontar su vida cotidiana.

Hurtado (2007) determinó que el abuso psicológico afecta al bienestar psicosocial de la mujer. Utilizó el instrumento la escala de bienestar psicológico, EBP, de José Sánchez- Cánovas. Tomó una muestra de 80 mujeres casadas, profesionales y residentes en la ciudad de Quetzaltenango, comprendidas entre 30 y 50 años, tomada en una población de 100 mujeres. El procedimiento inició con la aprobación del tema para luego realizar el marco teórico, planteamiento del problema, método y referencias bibliográficas. Aplicó la prueba EBP a 80 mujeres casadas, profesionales del área urbana de la ciudad de Quetzaltenango, y redactó la interpretación de resultados y el aporte respectivo. El estudio utilizó el diseño tipo descriptivo y utilizó el método estadístico de la significación y fiabilidad de la media aritmética simple. Concluyó que el abuso psicológico se manifiesta en las mujeres aunque estas no lo denuncien, pues los cambios de actitud son evidentes, tales como: desgano, baja autoestima, desvalorización, entre otros. Recomendó que en un estudio posterior se analice, como el abuso psicológico que afecta a la mujer se manifiesta de diferentes formas en los hijos.

En similitud Hurtado, determina que el abuso psicológico afecta el bienestar psicosocial de la mujer, teniendo en cuenta que cuando existe abuso sexual, también se encuentra abuso psicológico, por lo que las mujeres que atraviesan el abuso sexual, igualmente presentan baja autoestima y desvalorización. Es evidente que una mujer que sufre de algún abuso, se encuentre proclive a sentirse vacía y triste por las circunstancias que ha tenido que tolerar. Todos los comentarios negativos y mentiras que recibe la mujer abusada, es completamente creído por ella, por esto la mujer se ahoga en estos pensamientos que hacen que se sientan mal consigo mismas.

Santa María (2006) analizó las manifestaciones del trastorno de estrés post traumático en mujeres víctimas de maltrato físico y abuso sexual. Utilizó un cuestionario que fue validado por tres psicólogos: Lic. Carlos Seijas, Licda. Karina Ortiz y el Dr. Enrique Estrada, quienes poseen un alto conocimiento del tema. Evaluó a 60 mujeres, 30 de maltrato físico comprendidas entre 20 y 46 años quienes actualmente reciben terapia grupal en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS Zona 11 Unidad Periférica y 30 mujeres víctimas de abuso sexual comprendidas entre 10 y 19 años de edad que asisten a diferentes grupos de autoayuda. El procedimiento inició con la elaboración y validación del instrumento que mide el Trastorno de Estrés Post Traumático para mujeres víctimas de maltrato físico y abuso sexual. Luego se procedió con la evaluación e interpretación para obtener los resultados. El estudio utilizó el método descriptivo con un diseño transversal y para el análisis estadístico de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, se utilizó gráficas de barra y porcentaje. Concluyó que cualquier evento traumático tiene repercusiones psicológicas en la víctima, obteniendo como resultado el Trastorno de Estrés Post Traumático (TEPT). Este puede desencadenar una serie de comportamientos que perjudican la conducta de la persona afectada. Recomendó que urge una educación sexual y es necesario proporcionar a los niños, adolescentes y a los jóvenes adultos una positiva educación sexual para eliminar el tabú social que la sexualidad es mala y debe de obtenerse de forma oculta. Es deber primario de los padres enseñarles a sus hijos una buena educación sexual.

La investigación realizada por Santa María señala que el trastorno estrés post traumático es el resultado de cualquier evento traumático, como lo puede ser el abuso sexual o maltrato físico. Al igual que este estudio, el estrés post traumático es considerado uno de los diagnósticos principales del abuso sexual. Todas las mujeres víctimas de estas situaciones presentan varios síntomas, las cuales normalmente llegan a este trastorno.

No se encontró ningún estudio donde se hiciera una comparación entre mujeres abusadas sexualmente y mujeres no abusadas sexualmente.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

7.1 Existe diferencia significativa del 0.05% en el bienestar subjetivo entre un grupo de mujeres que han sufrido abuso sexual y un grupo de mujeres que no sufrieron abuso sexual. Lo que manifiesta es que las mujeres que no sufrieron de abuso sexual tienen mayor bienestar subjetivo que las mujeres que si fueron abusadas sexualmente.

7.2 Existe diferencia significativa del 0.05% en el bienestar material entre un grupo de mujeres que han sufrido abuso sexual y un grupo de mujeres que no sufrieron abuso sexual. Lo que representa que las mujeres que no sufrieron de abuso sexual tienen mayor bienestar material que las mujeres que si fueron abusadas sexualmente.

7.3 Existe diferencia significativa del 0.05% en el bienestar laboral en entre un grupo de mujeres que han sufrido abuso sexual y un grupo de mujeres que no sufrieron abuso sexual. Lo que manifiesta que las mujeres que no sufrieron de abuso sexual tienen mayor bienestar laboral que las mujeres que si fueron abusadas sexualmente.

7.4 Se determina que las mujeres que no sufrieron abuso sexual presentan un mayor bienestar psicológico que las mujeres que sufrieron abuso sexual.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

8.1 Realizar un estudio de abuso sexual en varones ya que esta temática es poco abordada.

8.2 Crear más instituciones donde se brinde apoyo psicológico y legal, para apoyar a mujeres víctimas de abuso sexual.

8.3 Brindar apoyo terapéutico ocupacional a las mujeres que hayan experimentado abuso sexual.

8.4 Promover programas de elevación de autoestima de forma continua a las mujeres víctimas de abuso sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros:

Aresti, L. (2003). La violencia impune. Primera edición. Monterrey, Nuevo León, México: Editorial Santos Delia Ayala Garza.

Batres, G. (1997). Del Ultraje a la Esperanza . _San José, Costa Rica: ILANUD. Programa Regional de capacitación contra la Violencia Doméstica.

Feldman, R (2006). Psicología con aplicaciones en países de habla hispana. Sexta edición. México, D.F: Editorial McGraw-Hill Interamericana.

Herman, J. (2004). Trauma y Recuperación. _Madrid: Espasa Calpe, S.A.

Hirigoyen, M. (1998). El acoso moral. Segunda edición. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós Ibérica, S.A.

Pacheco, López, Figueroa, Larios y Soto. (2008). Estudio preliminar sobre el perfil de la víctima de asesinato y un acercamiento al perfil del agresor dentro del marco de la violencia en contra de las mujeres._ Guatemala: Fundación Sobrevivientes.

Palacio del organismo legislativo. (2009). Ley contra la violencia sexual, explotación y trata de personas.

Reyes, E. (2003). Violencia hacia las mujeres, ¿Una subjetividad formada en los géneros?, UMN-Xochimilco: Editorial Santos Delia Ayala Garza.

Sánchez, J. (2007). Manual de la escala de bienestar psicológico, segunda edición, España, Madrid: TEA Ediciones.

Sarason y Sarason (2006). Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada. Undécima edición. México, D.F: Editorial Pearson Educación.

Tesis:

Aguilar, R. (2006). Efectos de la psicoterapia género sensitiva de Gioconda Batres en la vida de un paciente víctima de abuso sexual. Tesis. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Chávez, A. (2006). Bienestar psicológico y su influencia en el rendimiento académico de estudiantes de nivel medio superior. Tesis. Universidad de Colima, estado de Colima, México.

De León, H. (2010). Estrés en víctimas de abuso sexual. Tesis. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala.

Hurtado, F. (2007). Efectos del abuso psicológico en el bienestar psicosocial de la mujer. Tesis. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala.

Lara, A. (2004). Riesgo de suicidio en víctimas de abuso sexual. Tesis. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

López, M. (2009). Abuso sexual en la infancia con factor relacionado a la prostitución en adolescentes de sexo femenino de 14 a 20 años del municipio de la Democracia, Huehuetenango. Tesis. Universidad Mariano Gálvez, Guatemala.

Mejía, F. (2011). Bienestar psicológico en los adolescentes implicados en el acoso escolar. Tesis. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Morales, C. (2010). Bienestar psicológico y depresión en jóvenes guatemaltecos identificados con la tribu urbana Emo: estudio exploratorio. Tesis. Universidad del valle, Guatemala.

Pérez, E. (2005). Abuso sexual en la niñez y la intervención de trabajo social: estudio realizado en el Hospital General San Juan de Dios. Tesis. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Santa María, M. (2006). Manifestaciones de estrés post traumático en mujeres victimas de maltrato físico y abuso sexual. Tesis. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Vela, K. (2007). Medición del bienestar psicológico en un grupo de mujeres victimas de violencia conyugal. Tesis. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Guatemala.

Egrafias:

Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/805/80535203>

Balaguer, G. (2006). Ansiedad: el por qué de los síntomas. <http://www.clinicadeansiedad.com/Documento.asp?doc=216>

Benítez, M. (2009). Estrés y conflicto_ http://www.nfdcrep.org/wq/webquest/soporte_tablon_w.php?id_actividad=30&id_pagina=3

Centro de Sexología Sabadell. (2003). Abusos sexuales. <http://www.sexologias.com/html/abusos.htm>

Consultasex.com (2002-2006). Abuso sexual – consecuencias.
<http://www.psygnos.net/consultasex/modules.php?name=News&file=article&sid=17>

Coronel, C. (2003) Bienestar Psicológico. Consideraciones teóricas.
www.psicologia.unt.edu.ar/index.php?option=com...task

Cruz, A. (2005). Conceptuación del retrato de la víctima en casos de abuso sexual intrafamiliar.
http://www.ramajudicial.pr/Miscel/Conferencia/PDF/3_14-julio-05-El-Retrato%20_1_.pdf

Díaz, E. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. <http://www.scielo.cl>

Echeburúa, E. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual. <http://scielo.isciii.es>

Escamilla, M. (2001). Revelando secretos.
<http://www.susmedicos.com/art-abuso-sexual.htm>

García, M. (2002). Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual.
<http://www.efdeportes.com/efd48/bienes.ht>

Hoffmann, F (2008). Psychoweb.
http://www.psycoweb.roche.com.ar/Secci%C3%B3n+P%C3%ABlica/Ansiedad/default_ES.htm

Instituto canario de la mujer. (2009). Guía para la atención a mujeres víctimas de violencia de género.
http://www.gobiernodecanarias.org/igigualdad/documentos/Guia_Atencion_victimas_Violencia_cambiada%2021042008.pdf

Manrique, R. (2010). Acerca del abuso y la violencia sexual.

<http://www.angelfire.com/pe/actualidadpsi/abuso.html>

Morales, E. Violencia sexual en Chile. Revista Crónicas de Domingo.

<http://sexologia.relacionarse.com/index.php/135866>

Novo, J. (2008). Fistera, atención primaria en la red.

<http://www.fistera.com/salud/1infoconse/depresion.asp>

Palacios, A. (2009). ¿Qué es la autoestima?

<http://www.saborartistico.com/t5905-que-es-autoestima>

Pimienta, V. y Monguí, C. (2011). Procedimiento gestión bienestar laboral y estímulos del proceso gestión bienestar laboral y estímulos.

<http://www.supernotariado.gov.co/supernotariado/images/smilies/SIG2011/GestionHumana/Procedimientos/Bienestarlaboral/Proceso/proceso%20gestion.pdf>

Resines, R. (2003) Que es la autoestima.

<http://www.xtec.cat/~cciscart/annexos/queesautoestima.htm>

Rocha, M. (2005). Revelando secretos. <http://www.susmedicos.com/art-abuso-sexual.htm>

Rodríguez, Y y Ramírez, M (2010) El bienestar laboral y su incidencia en la gestión exitosa de las empresas en el turismo.

<http://www.eumed.net/rev/turydes/08/errr.htm>

St. Luke's-Roosevelt Hospital (2002). Abuso sexual, ayuda para los sobrevivientes. http://www.cvtcslr.org/media/resources/resource_102.pdf

Scribd, (2012). Formas de abuso sexual infantil.

<http://www.scribd.com/doc/51942585/8/FORMAS-DE-ABUSO-SEXUAL-INFANTIL>

Valera, R. & Abels, G. Violación.

<http://seminarioabierto.com/consejeria19.htm>

ANEXO

EBP

ESPERE. NO ABRA ESTE CUADERNILLO
HASTA QUE SE LE INDIQUE



Art. 1. Sin perjuicio de lo contrario.
Copyright © 2013 by TEA Ediciones S.A. - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados.
Edici. TEA Ediciones S.A. - Frey Benigno de Siquiera, 44. 28006 MADRID - España. Esta impresión en tinta y papel premium. Si se presenta plegada en tres
hojas, se garantiza su calidad según el estándar de la industria y el estándar ISO 14174:2011. Printed in Spain. Impreso en España.