

Secuelas psicológicas en mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia Un estudio de teoría fundamentada.

Psychological sequelae in women victims of childhood sexual abuse. A grounded theory study

Artículo de investigación

Recibido: 13/09/2023– Aprobado:08/11/2023 - Publicado: 03/12/20223

ISSN - 2619-6336

DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.7.1.4954.2024>

Volumen 7-1 2024

**Hansel Duque
María Camila Villareal Díaz
Aileen Karina Torres Solorzano**

Resumen

El objetivo principal de este estudio ha sido realizar una aproximación a las secuelas psicológicas presentes en la vida adulta de mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia. Partiendo de un enfoque cualitativo y de teoría fundamentada, se aplicaron entrevistas semiestructuradas a ocho mujeres cuyas edades oscilaron entre los 18 y 36 años. Una vez analizados los datos se agruparon las secuelas en tres categorías principales: secuelas en la vida íntima, implicaciones en la maternidad, y factores intervinientes en la sanación. Teniendo en cuenta los resultados se concluye que las secuelas psicológicas más extendidas en la vida adulta fueron aquellas asociadas a la conducta sexual, al rol de los cuidados maternos, así como a la necesidad de redes de apoyo que facilitan procesos de recuperación.

Palabras claves: abuso sexual, trauma psicológico, secuelas y discapacidad, investigación cualitativa, teoría fundamentada.

Abstract

The main objective of this study was to make an approximation of the psychological sequelae present in the adult life of women victims of childhood sexual abuse. Based on a qualitative approach and grounded theory, semi-structured interviews were conducted with 8 women aged between 18 and 36 years. After analyzing the data, the sequelae were grouped into three main categories: sequelae in intimate life, effects on motherhood, and factors involved in healing. Taking into account the results it is concluded that the most widespread psychological sequelae in adult life are those related to sexual behavior, the role of maternal care, and the need for support networks to facilitate recovery processes.

Keywords: sexual abuse, psychological trauma, sequelae and disability qualitative research, grounded theory.

Percepción del rol docente y clases en línea en el contexto de la pandemia por Covid-19 en estudiantes universitarios

Para citar este artículo

Duque, H., Villareal Díaz, M. C. & Torres Solorzano, A. K. (2024). Secuelas Psicológicas en Mujeres Víctimas de Abuso Sexual en la Infancia, un Estudio de Teoría Fundamentada. *Tempus Psicológico*, 7(1), 86-113

Hansel Duque¹
María Camila Villareal Díaz²
Aileen Karina Torres Solorzano³

¹ Corporación Universitaria Reformada. Correo: h.duque@unireformada.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2165-9125>

² Corporación Universitaria Reformada. Correo: kmidiaz10@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5214-9485>

³ Corporación Universitaria Reformada. Correo: aileentorressolorzano@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6040-1082>

Introducción

Esta investigación surge a partir del interés de retomar las voces de aquellas mujeres víctimas de abuso sexual en su infancia, quienes producto de este acontecimiento experimentan un trauma significativo, sumado al dolor, la culpa y un sin número de sentimientos, emociones y problemas psicológicos asociados. Es por ello por lo que existe el interés en comprender sus emociones, escuchar sus voces, posibilitar un espacio para que puedan expresarse, para que por medio de su experiencia se pueda comprender de forma justa y a la medida este acontecimiento y las secuelas que deja en sus víctimas.

En este sentido, García (2009, como se citó en Rodríguez López, 2021) define el abuso sexual como aquella solicitud o conducta realizada por una persona y que tiene como fin el contacto, las caricias, toques y juegos en los que la otra persona no está de acuerdo o no lo desea, también aplica para aquellos casos en los que no se tiene consciencia del significado de lo que está sucediendo, por tal razón, se logra dicho fin gracias a la asimetría de poder que caracteriza dichas relaciones.

Es importante recalcar que, cuando se habla de abuso sexual, podríamos estar abarcando un fenómeno atemporal al que seguimos dando relevancia según sus características y su impacto. Como muestra de ello, encontramos que, el abuso sexual es toda aquella conducta sexual que, sirviéndose de cierta condición de poder, como ya se expresó, logra el acceso al cuerpo de otra persona. Esta conducta coercitiva tiene amplias repercusiones sobre la víctima y su entorno. Ahora bien, el abuso sexual en Colombia es un tema de gran incidencia, según el informe del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2021):

El sistema medicolegal colombiano registró 22.607 valoraciones por presunto delito sexual en 2021, 4.553 más que en 2020, este resultado representa una tasa de 44,28, sin llegar a los valores registrados en los años previos a la pandemia, ya que esta se encontraba en 52,96; el ligero aumento en las cifras de este año está influenciado por el cambio en las medidas de confinamiento y aislamiento motivado por la pandemia por el Covid-19, lo que les permitió a

las personas realizarse las valoraciones medicolegales. (p. 299)

Este mismo informe resalta que:

La mayoría de las víctimas son mujeres menores de 18 años, agredidas por adultos cercanos como familiares, amigos o conocidos en un lugar que debía darles protección como la vivienda. Igualmente, la mayoría de los casos de violencia sexual corresponden a abuso sexual. (Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2021 p. 297)

Por lo anterior, se reconoce que el abuso sexual trae consigo, no sólo la experiencia traumática, sino también un sinnúmero de consecuencias psicológicas que suelen acompañar a la víctima, no sólo en la infancia, época en la que se produce el abuso, sino que perduran hasta la edad adulta. Estas secuelas se ven reflejadas en la esfera personal, social y en la relación consigo mismas, y deben ser comprendidas desde la experiencia particular, dándole voz a las víctimas.

En este orden de ideas, el propósito de esta investigación es dar sentido a la experiencia de mujeres que han sido víctimas de abuso sexual en la infancia. Partiendo de sus propias narrativas y vivencias, buscamos comprender las secuelas psicológicas que encarnan las víctimas tras un acto abusivo y no consensuado, en el que haya existido o no penetración. A su vez, buscamos resaltar la importancia de que estas mujeres sean escuchadas y que a través de sus relatos exista un aporte significativo a la vida de otras víctimas, a los futuros investigadores, psicólogos y todo personal que trabaje y aborde este fenómeno como objeto de estudio.

Por lo tanto, esta investigación tiene como objetivo aproximarse a las secuelas producto del abuso sexual infantil, que persisten más allá de la infancia y se extienden hasta la vida adulta de las víctimas de este suceso, a través de un enfoque cualitativo basado en el método de teoría fundamentada.

Metodología

Diseño y tipo de investigación

El proceso de investigación estuvo guiado por los principios de la metodología cualitativa. Esta permite al investigador conocer y estudiar los fenómenos en sus condiciones naturales, en el contexto en que se dan y a partir de la experiencia de quienes lo viven, para lograr a través de ello la comprensión de sus particularidades (Flick, 2022). En cuanto al enfoque metodológico, se realizó un estudio de teoría fundamentada, la cual, según autores como de la Espriella y Gómez-Restrepo (2020) permite obtener la mayor autenticidad de los datos mediante una constante comparación entre los datos recolectados y las reflexiones que emerjan a partir de los mismos, permitiendo que se identifiquen patrones y semejanzas en los relatos, dando como resultado el surgimiento de nuevos cuestionamientos que permitan la aproximación teórica.

Participantes

La selección de los participantes se dio a través de un muestreo teórico, esta estrategia permitió que cada una de las participantes a través de su relato complementara y soportara la teoría que se postuló. Los criterios de inclusión fueron; ser mujer adulta, haber sido víctima de abuso sexual en la infancia y estar en capacidad de poder expresar verbalmente a través de las entrevistas su experiencia. Finalmente, este estudio se fundamentó en la participación de 8 mujeres entre los 21 y los 37 años. A continuación, se presenta una tabla con las características sociodemográficas de las participantes.

Tabla 1.*Características sociodemográficas de las participantes*

Seudónimo	Edad	Etapas del abuso	Estado civil
Danna	21	5-13 años	Casada
Adriana	29	2 -11 años	Casada
Luisa	37	9-10 años	Soltera
Paty	26	5-13 años	Comprometida
Nubia	27	8-11 años	Soltera
Carol	26	8-9 años	Casada
María	26	5-8 años	Soltera
Eloísa	30	8 años	Casada

Técnicas

A partir de la naturaleza cualitativa de esta investigación, la técnica que se implementó para la recolección de los datos fue la entrevista semiestructurada, la cual permitió obtener información desde las palabras y descripciones de la entrevistada, y conocer el mundo y la vida de las participantes desde sus propias experiencias (Kvale & Brinkmann, 2018). A través de este tipo de entrevistas se conoce la realidad del sujeto y cómo vive el fenómeno en cuestión, cómo siente, piensa y concibe la realidad que es objeto de estudio. Previamente se elaboró un protocolo de entrevista, el cual contenía preguntas a modo de grandes categorías, las cuales se redactaron teniendo en cuenta la revisión de literatura y la reflexión de los investigadores (Duque, 2022).

Procedimiento

A partir de la naturaleza de la teoría fundamentada, las actividades referentes al proceso de recolección de datos ocurrieron de manera circular. Por lo tanto, se seleccionó una participante inicial, se realizó la primera entrevista, se analizó y prosiguió a una segunda entrevista para a partir de dicho análisis poder identificar incidentes y extraer categorías que orientaran a la búsqueda de nuevas participantes.

Debido a la emergencia sanitaria del COVID-19, se ideó una estrategia para acceder a las participantes a través de una serie de publicaciones en las redes sociales, se logró acceder a cuentas de difusión y prevención del abuso sexual para que compartieran la búsqueda de participantes para este estudio, logrando que mujeres con diferentes características decidieran contar su experiencia, lo que favoreció la variación de los datos en la presente investigación.

A medida que las participantes eran seleccionadas, una vez se obtenía el consentimiento informado se realizaban entrevistas a través del uso de plataformas digitales, tales como Zoom, que permitió, a pesar de la virtualidad y la distancia, mantener un contacto visual entre investigadores y participantes, procurando así los esfuerzos para lograr un ambiente seguro y cálido que les permitiera contar su experiencia con libertad y espontaneidad.

Análisis de la información

El análisis de los datos se basó en la Teoría Fundamentada introducida por Bernie Glaser y Anselm Strauss en 1967 en su libro *The Discovery of Grounded Theory*, sobre la que Jiménez et al. (2017), definen como una comparación constante durante la investigación, que permite construir a partir de los resultados obtenidos teorías sobre el tema de estudio, entendiéndose esto como su propósito principal. Estas teorías son formuladas a partir de los datos recolectados a través de entrevistas, observaciones y documentos que son analizados desde el momento en que se obtienen a través del establecimiento de conexiones que se identifican en las categorías determinadas.

La primera fase del análisis de los datos se denomina codificación abierta y consistió en la revisión detallada de las entrevistas transcritas que permitieron la denominación de códigos, que en fases próximas se unieron con sus semejantes. Una vez identificados los códigos se pasó a una segunda fase llamada codificación axial, a través de la cual se integraron las categorías a las subcategorías alrededor de un eje que las enlazó por medio de sus propiedades y dimensiones (Strauss & Corbin, 2002). Finalmente, a través de la codificación selectiva, se modificaron e integraron los conceptos obtenidos, de manera que se pudiera establecer un tema central.

Para garantizar el rigor y la calidad de los hallazgos se tuvieron en cuenta los criterios de credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad propuestos por Guba y Lincoln (Flick, 2018). Entre las estrategias empleadas estuvo el feedback por parte de los participantes, la auditoría externa, la adecuación referencial, la reflexión por parte del equipo de investigadores, las descripciones copiosas y las pistas de revisión.

Consideraciones éticas

Para garantizar la ética de los investigadores y el compromiso con los participantes se siguieron las siguientes consideraciones:

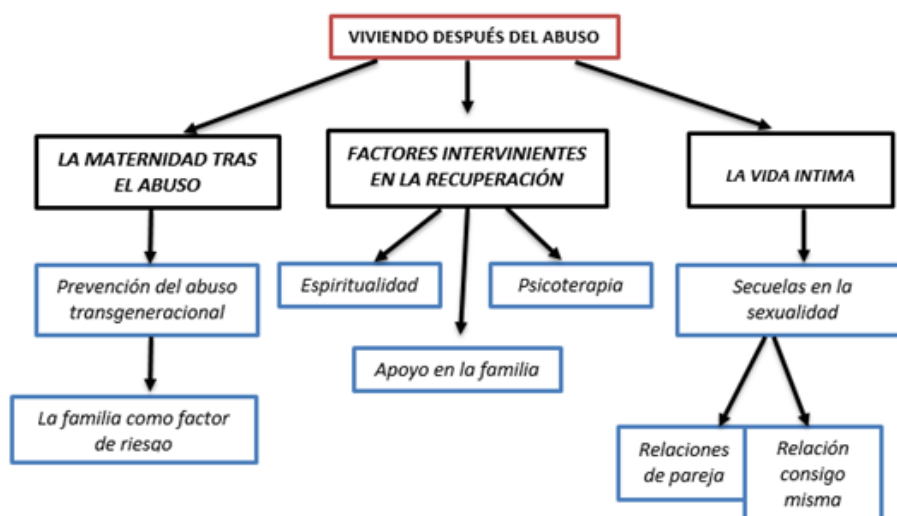
- Consentimiento informado: en este documento se proporcionó al participante la información necesaria sobre las generalidades del estudio, para que este a su vez decidiera voluntariamente ser partícipe de la investigación, informando siempre que podía retirarse en el momento en que lo deseara, evaluando los beneficios y desventajas planteadas por la investigación.
- Confidencialidad: corresponde a mantener en secreto los datos personales o identificación de los participantes, para lo cual se usaron seudónimos para mantenerlos así en privado.
- Consecuencias: primó en todo momento la integridad de los participantes, los beneficios para los participantes superaron en gran medida los riesgos de daños a los mismos.
- Papel del investigador: el investigador debe ser responsable con la ciencia y su profesión, debe poseer la sensibilidad de identificar cuando se encuentra dentro de un dilema ético y deberá actuar en consecuencia a los hallazgos obtenidos durante la investigación.

Resultados

Una vez realizado el proceso de análisis de datos e identificación de las principales categorías conceptuales, se evidencia la existencia de tres aspectos fundamentales que son la estructura de la presente teoría y que se manifestaron significativamente como consecuencia de la experiencia de abuso en la infancia. Estos tres aspectos fueron: la maternidad tras el abuso, factores intervinientes en la sanación, y la vida íntima. En la Figura 1 se presenta de forma más amplia la estructura de la teoría emergente con sus categorías y subcategorías.

Figura 1

Teoría emergente y su estructura categorial



A continuación, se realizará una descripción de las categorías antes mencionadas y se citarán fragmentos exclusivos de las entrevistas realizadas a las participantes que fundamentaron la presente teoría.

La maternidad tras el abuso

La experiencia de abuso sexual en cuyo caso el abusador fue un miembro de la familia, y el hecho de convertirse en madres, ha reflejado un aspecto central en la vida adulta, en especial relacionado a la crianza de los hijos. En las palabras transmitidas por las participantes saltaban una y otra vez esas sensaciones de duda, miedo y deseos de proteger a sus hijos frente a la posibilidad de que su agresor se convierta en el agresor de estos. En algunos casos, el temor inminente de que exista alguna cercanía en los espacios de convivencia familiar ha llevado a estas participantes a tomar ciertas medidas y fijar límites en la crianza que imparten a sus hijos, trayendo como resultado la necesidad de enseñarles a protegerse a sí mismos de posibles ataques sexuales, respetando y teniendo un extremo cuidado durante los momentos en que su labor como madre implique estar en contacto directo con el cuerpo y las partes íntimas de sus niños.

En la experiencia de Luisa este miedo es suscitado como consecuencia de la ausencia de un factor protector en su vida, Luisa fue abusada por un tío materno y al acudir en búsqueda de ayuda se encontró con la figura de una madre que creyó poco en sus palabras, justificando la conducta de su hermano. Esta respuesta ha generado desconfianza hacia su madre, en especial en los momentos en que debe dejar a su hija al cuidado de esta:

Me afecta muchísimo, yo tengo una hija de 8 años en este momento y naturalmente, siempre tengo la desconfianza del cuidado de mi mamá con mi hija [...] saber que ella es tan desprevenida con la maldad, eso me genera una intranquilidad horrible.

La forma como Luisa intenta proteger a su hija es restringiendo actividades que, como cualquier niña, ella desearía realizar para su desenvolvimiento social, estas acciones muchas veces la han llevado a los extremos, lindando con la sobreprotección:

Siento que a mi hija le hago un especial cuidado [...] y le vivo explicando todo el

tiempo de las partes íntimas y quien no puede tocar y que no puede tocar [...] yo creo que de pronto si he llegado a tener algunos momentos de irme a los extremos, de no dejarla ir, por ejemplo, a una pijamada, mi hija nunca ha ido a una pijamada [...] una vez una mamá *del grupo me dijo*: hemos hecho como 50 pijamadas en tu casa y ya ahora nos toca a nosotras, y yo cambié totalmente con esa mamá, no hable más con ella.

En el caso de otras participantes, el temor al abuso transgeneracional se origina en el hecho de que su abusador es un miembro de la familia y por ello, se les dificulta permitir sin supervisión la cercanía hacia sus hijos:

Siempre cuando le voy a cambiar el pañal a mi hija, me acuerdo de esa experiencia, o sea, cuando le estoy viendo su vagina, siempre me acuerdo de eso y pienso: Ay Dios mío, guárdame a mi bebé que no me le vaya a pasar nada.
(Adriana)

No hay en este momento la más remota posibilidad de que yo la deje con alguien más, porque es que nadie más la conoce, [...] digamos si viene un familiar de pronto un tío, un ratico, yo no tengo problema de que me la cargue o la consienta, pero pues yo estoy ahí. Pero no de que “ay ven es que me tengo que ir, será que te quedas con ella” porque ni mi esposo, ni mi mamá, ni yo, estamos, no. (Adriana)

En el caso de Carol, lo que ha desencadenado ese temor al abuso transgeneracional además del recuerdo del abuso, ha sido identificar el hecho de que en su hogar no existió una educación sexual adecuada que le permitiera identificar conductas abusivas:

Mis papás nada más nos decían que no podíamos tocarnos nuestras partes privadas, pero nunca nos dijeron que otras personas no podían tocarnos nuestras partes privadas, entonces en ese sentido yo pienso que fueron negligentes en ese tema.

Producto de la experiencia de abuso en la infancia, se resalta la necesidad de impartir educación sexual a los hijos desde su primera infancia, veamos lo relatado:

Lo que hago es que cuando yo baño o visto a mi bebé, le hablo por las partes de su cuerpo y le pido permiso, [...] se lo digo porque me regresó ese miedo de que sea víctima de abuso sexual también. (Carol)

Sí tengo intención de hablar con mi hijo abiertamente sobre sexo, como pueda, empezando desde pequeño, nombrando sus partes privadas, que nadie puede tocarlas, que necesitan su consentimiento y que, si no lo tienen, no va a ser así, decirle que tiene todo mi apoyo si alguna vez sucede algo así para contarlo, y sobre todo para que lo saque, porque no podemos evitar que sufra, pero sí que tenga nuestro apoyo. (Eloísa)

Por último, para María, tras la vivencia del abuso el hecho de pensar en tener hijos le genera un gran malestar, ella misma explica su postura diciendo lo siguiente:

[...] por eso también digo que no quiero tener hijos, me da pánico tener una hija, incluso me da pánico que mis hermanos han tenido hijos y han sido chicos, cuando anunciaban el sexo a mí me daba pánico que naciera mujer, porque me da pánico saber que da igual lo que yo haga, no las voy a poder proteger de que sean abusadas también [...] si tuviera un niño, pues no me gusta crear estos estereotipos, pero sí es verdad que estaría más tranquila, aunque también me preocuparía, porque los niños también pueden sufrir abuso, entonces estaría más tranquila porque tiene menos probabilidad pero igual estaría intranquila porque cualquier día alguien puede coger a mi hijo y abusarle, entonces me da pánico.

A partir de lo dicho anteriormente, resulta necesario destacar la relación que existe

entre las experiencias de abuso en la niñez, y los modelos de crianza que adoptan las sobrevivientes al convertirse en madres. Si bien estos modelos de crianza son variables y cada vez hay más información para llevar a cabo una crianza consciente y respetuosa con nuestros hijos que permita que ellos desarrollen habilidades para identificar y protegerse de situaciones de abuso, este no es un factor que los exima de estar en riesgo de sufrir abuso sexual, por lo tanto, el miedo a que estas experiencias trasciendan generacionalmente no se elimina, independientemente del modelo de crianza que se adopte, incluso, algunas pueden caer en los límites de la sobreprotección, como se pudo evidenciar.

Factores intervinientes en la sanación

Este apartado refleja la manera como cada participante implementa formas de hacerle frente a las secuelas del abuso, con el fin de alcanzar la sanación o un mayor grado de bienestar en sus vidas. Durante el desarrollo de las entrevistas, se pudieron identificar tres factores intervinientes que fueron determinantes para que las participantes pudieran otorgarle un significado a la experiencia.

La sanación a través de la espiritualidad

Adriana logra a través de un encuentro íntimo con Dios liberarse de esa carga emocional negativa, sintiéndose segura de que su vida ya no estará determinada por esa experiencia de dolor. Actualmente puede hablar con total libertad acerca de lo vivido:

Yo soy cristiana desde hace ya varios años y siento y estoy segura de que esa experiencia permitió que Dios sanara en mi corazón eso, [...] por eso puedo hablar con tranquilidad de la experiencia de abuso, no siento que me afecte emocionalmente y jamás volví a tener esos sueños.

Si bien para Adriana la manera de hacer frente a esa experiencia y alcanzar la sanación en su vida adulta fue a través de la espiritualidad, no en todos los casos es igual, algunas de las participantes lograron encontrar en las personas más cercanas y amadas, el apoyo y la fuerza

necesaria para enfrentar de la manera más directa sus sentimientos.

Apoyo en la familia

La importancia de las redes familiares de apoyo para hacer frente a las secuelas del abuso sexual vivido en la infancia, fue un determinante motivacional ya que, por medio del apoyo familiar se reciben recursos afectivos, emocionales y psicológicos que le otorgan a la víctima una función de movimiento preventivo, identificándose a sí mismas como vehículos aportantes de la disminución en la ocurrencia de estos abusos dentro y fuera del núcleo familiar, y abriéndose la puerta para seguir adelante. Veamos como lo expresan las experiencias de las participantes:

En su día, conseguí enfrentarme a mi abusador y le dije todo lo que sentía, y ahí dejé un peso inmenso, me perdoné a mi niña interior, ya he sido capaz de traer un hijo al mundo, de no esconderle nada, que si tengo la necesidad de llorar delante de él, lloro.[...] ese día estaba esperando a mi pareja debajo de casa de mis padres en un banco y estaba el señor que me abusó con su mujer en un lugar ahí cerquita y los estaba viendo, yo estaba nerviosa y perdida, pero justo llegó mi pareja y como pues es mi apoyo incondicional, entonces pues le dije; vamos a ir detrás de ellos, los vamos a parar y le voy a decir todo lo que le tenga que decir, y efectivamente así fue. (Eloísa)

Bueno, mi hermana es un pilar, no sólo para mí, sino para toda la familia, ella es una persona muy fuerte y madura, y sí, me sentí muy aliviada primero, escuchar unas palabras diferentes a las que ya venía escuchando [...] ella estuvo de mi lado, de verdad que se quitó la ropa y se puso la mía y me dijo “no me imagino lo que tú pudiste llegar a sentir”, entonces me di cuenta que tengo que dejar ir esto, soltar esto que me hace daño. (Luisa)

Psicoterapia

Otro factor interviniente para iniciar la etapa de sanación que se pudo evidenciar a partir de las experiencias abordadas fue acceder a un proceso de terapia psicológica:

Con la terapia he aprendido a regular el estado anímico que pues, no pega en tantos picos, y tiene momentos como todo el mundo de estar más deprimido o eufórico, pero es más estable, he sido capaz de aprender a gestionar mis emociones, y no que ellas me controlen a mí.

(María)

Este año retomé la terapia hace como dos meses y con todo lo que aprendí con las otras terapias, fue que allí ha habido un avance, porque creo que es una experiencia que ya pude perdonar, o sea, yo siento que ya pude perdonar a mi papá, que pude perdonar lo que pasó [...] Esta terapia en la que ahora estoy, me ha permitido darme cuenta de que no tengo por qué sentir vergüenza de una experiencia que no busqué vivir, yo no soy la responsable de que eso haya pasado y creo que eso también me ha ayudado mucho a integrarme y a sentirme mejor ahora de adulta. (Nubia)

Yo empecé a ir a terapia por un problema con la comida [...], y fue así que salió la iluminación de lo que me había pasado [...] En la terapia fue que le puse un nombre, abuso sexual, porque no sabía, ahora sí yo digo “cómo es posible que no supiera cómo se llamaba” pero hasta apenas unos meses le di un nombre y fue que supe. (Carol)

Antes de hacer terapia, cada vez que tenía que hablar de este tema con alguien o salía este tema yo me ponía muy nerviosa y el corazón me latía a mil, era un quiero y no puedo, hoy en día gracias a Dios puedo hablar tranquilamente de este suceso y entender que esta no soy yo, y que esto forma parte de mi historia, pero es una parte y hay mucho más de Eloísa. (Eloísa)

El acceder a un encuentro terapéutico les ha dado la oportunidad de reconocerse como víctimas, de aceptar que hay algo por hacer y que si bien, no es un proceso fácil, les ha permitido adentrarse en sus sentimientos y entender la raíz de hábitos que han creado en su vida, producto del suceso de abuso que siendo adultas genera conflictos, bajas en la autoestima, y empobrecimiento de la relación consigo mismas.

En todas las experiencias citadas anteriormente, se refleja que la decisión de buscar ayuda

con un profesional de la psicología les ha traído un beneficio: todas ellas han encontrado en la terapia una clave para alcanzar esa sanación, identificar las secuelas que han arrastrado por años y poder seguir su vida sin que las secuelas las sigan limitando.

La vida íntima

La intimidad es una experiencia particular en cada ser humano, pero se puede entender de forma universal como un vínculo entre dos personas que tiene como base un sentimiento o una sensación que crea una conexión. En esta investigación, las experiencias de las participantes orientaron la conceptualización de la intimidad hacia los aspectos de la sexualidad, y a la manera como cada una de ellas desde su particularidad, han vivido los encuentros íntimos con sus parejas siendo adultas y principalmente manifestando cómo esta experiencia de abuso en la infancia ha traído a su vida secuelas en su intimidad.

En el análisis de cada una de las experiencias investigadas, las participantes refirieron el impacto generado en varias áreas de su vida que guardan estricta relación con su sexualidad, como lo son; la dificultad para alcanzar la satisfacción en los encuentros sexuales, la incapacidad para alcanzar el orgasmo, y la dificultad para crear vínculos con la pareja y la relación consigo misma, todos estos aspectos se evidencian en los relatos de las participantes:

Yo creo que el valor de una intimidad o de un acto sexual no lo tengo claro, yo siento que ese momento en el que dos personas están juntas, desnudas en un lugar, es otro momento equis, como tomarte un café o ir a comer pastas con vino, no sé... Lo he disfrutado muchas veces, la mayoría de las veces, pero no es algo que yo diga, “este momento es hermoso para mí”, o sea no [...] yo siento que ahora que me enfrentas con esa pregunta lo que podría responder es eso, creo que para mí eso no tiene la importancia que debería tener. (Luisa)

Por otro lado, se puede ver cómo evolucionan las secuelas a nivel sexual en diferentes momentos de la vida:

Estando en Santa Marta, estudiando en la Universidad, conocí a un muchacho, fuimos novios como por 3 meses e intentamos estar juntos sexualmente y siempre tendía a sufrir como de vaginismo, siempre sentía como un dolor en ciertas ocasiones, ya después al final duré 3 meses con él y le dije ya no, que no me sentía a gusto. (Paty)

Mi abuelo hacía algo y era de que él se ponía una bolsa de hielo en su pene y hacía de que yo le hiciera sexo oral, o sea con la bolsa de hielo puesta, de pronto yo en ese entonces decía, no, simplemente es que a mí no me gusta hacer sexo oral cuando estoy en intimidad con una persona, pero obviamente a esta edad ya soy consciente de que quedan consecuencias, que quedan secuelas y es la hora y a mí no me gusta hacer sexo oral, obviamente quedé muy marcada por esa experiencia. (Paty)

Se pudo destacar que la secuela principal gira en torno a la satisfacción sexual, a no alcanzar el goce pleno de la sexualidad, las experiencias de las participantes lo reflejan:

En relaciones anteriores sí me costó lograr la satisfacción y la comodidad en el acto sexual. (Adriana)

En el ámbito sexual no tenía relaciones placenteras, cuando había el acto sexual, se hacía porque era parte de la relación y ya, pero no porque yo como mujer sintiera un placer o una satisfacción en ese momento. (Adriana)

Otro es el disfrute de la sexualidad y yo creo que sí tiene una consecuencia ahí, yo inicié mi vida sexual a los 20 años, en ese momento no era como muy consciente de la relación del abuso con mi vida y con iniciar mi vida sexual, y con lo que estaba pasando, pero sí cuando yo fui como profundizando más en el tema, empecé a relacionar las dificultades que tenía, entonces el disfrute no era totalmente placentero, era compleja la intimidad con las personas que llegué a estar. (Nubia)

Otro aspecto evidenciado en los datos recolectados es la relación del placer en la intimidad y el logro del máximo nivel de este, en referencia al orgasmo. Alcanzar el orgasmo se volvió un imposible para estas mujeres que en su vida adulta lo han asociado al trauma que emerge de la experiencia de ser abusadas en su infancia. Ellas lo expresan así:

La incapacidad en ciertos momentos para llegar al orgasmo, sobre todo el tema de, tanto la penetración como tocar el clítoris de forma directa me duele, es que es como un dolor punzante, cuando estoy intentando llegar al orgasmo es un dolor punzante, es que siento placer y dolor a la vez, entonces poco a poco sí que voy intentando eliminar el dolor porque sé de dónde viene, pero sigue estando ahí. (María)

Yo tampoco sentía ningún placer ni llegaba nunca al orgasmo, porque pues claro, los hombres sabían en aquel momento de sexo, del sexo femenino “muchísimo”, irónicamente hablando. (Eloísa)

La experiencia de María muestra secuelas profundas a nivel sensorperceptivo, estas imposibilitan no sólo una vida sexual satisfactoria, también generan un gran malestar físico y psicológico:

...Como que es una regresión y volver a estar allí, incluso que estar teniendo sexo, y lo que veo a mi alrededor no son las paredes de ese momento, sino como una superposición de imágenes, en la que estoy a la vez en el recuerdo y en la realidad [...] De hecho, muchas veces siento que la persona que tengo encima no es mi pareja, sino mi abuelo, que está otra vez ahí encima, y lo que siento son náuseas y dolor, y lo que siento es que tengo ganas de escapar, de huir, de hacerme una bolita, y de abandonarme y no sentir nada. (María)

A mí me daba miedo que me tocaran en la vagina o que me masturbaran, o sea, no me gustaba, me daba miedo, me podían tocar cualquier parte del cuerpo, pero ahí no me gustaba que me tocara con las manos. (Carol)

La identificación de estas secuelas en la vida íntima de las participantes posibilita una aproximación a las dinámicas de relación y establecimiento de vínculos afectivos:

Yo pienso que mis relaciones no son normales, o sea, no están dentro de los parámetros normales, no. Porque he tenido relaciones casuales en las que simplemente han sido eso, situaciones sexuales y ya, o sea, no ha habido sentimiento ni nada de eso, simplemente eso pasó y ya. (Luisa)

Algo que me pasaba antes es que yo me he liado con personas, he tenido sexo con personas sólo porque me han sonreído, y yo he sentido que era lo que querían de mí, y era como, es que se lo tengo que dar, porque lo quiere, y ahora pues consigo no hacerlo [...] Yo siempre he sentido que si no dejaba que los demás obtuvieran de mí sexualmente lo que querían, no me iban a querer, era como, para que me quieran, tengo que hacer lo que ellos quieran, siempre he sido muy sumisa en ese sentido. (María)

He tenido relaciones bastante tormentosas... ninguna de maltrato, no va por ahí, pero pues, eso, como que debía tener sexo muy pronto, porque si no, no iba a hacerme valer. (Eloísa)

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo, lograr una aproximación a las secuelas presentes en mujeres adultas que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia, y conocer, desde su perspectiva, cuál ha sido el impacto en su vida.

El estudio realizado muestra que, producto del suceso de abuso durante la infancia de estas mujeres, han quedado afectaciones en diferentes áreas de la vida: a nivel emocional, social, familiar y físico, que si bien, no se pretende invalidarlas, ni minimizarlas, la intención del estudio es resaltar aquellas que a lo largo de la vida tienen una presencia más fuerte y afectan durante mayores periodos de tiempo; específicamente se hace referencia a las secuelas que interfieren en los modelos

de crianza que adoptan las víctimas una vez se han convertido en madres, e incluso, cómo les afecta en su percepción de la maternidad cuando no han tenido hijos, así como también se refiere a las secuelas que se presentan en la vida íntima.

En este apartado, se pretende contrastar con la evidencia existente aquellos aspectos que caracterizan la presente investigación, con el fin de establecer similitudes frente a las experiencias que han sido previamente investigadas y analizadas, así como también, señalar las divergencias encontradas entre los resultados arrojados por este estudio y los encontrados en la literatura citada.

A partir de la categoría “La crianza después del abuso” se evidenció que las víctimas, una vez se enfrentan al desafío que comprende el ejercicio de la maternidad, se sumergen en un reto que implica lidiar con tan dolorosos y traumáticos recuerdos como el del abuso sexual infantil, lo que despierta en ellas un miedo insondable que les lleva a indagar en formas, modelos, y patrones de crianza que les permita ofrecer la protección que ellas saben con certeza, necesita un niño o niña en la edad de sus hijos, llegando así a implementar modelos de crianza respetuosos que potencien las habilidades y factores protectores contra el abuso en la vida de ellos, representando también una oportunidad de sanar a través de sus propios hijos y su crianza.

Los resultados encontrados difieren de lo expresado por autores como Pereda (2010, como se citó en Almandoz Fernández, 2020), quien sostiene en sus investigaciones que, como consecuencia del abuso sexual infantil, aparecen dificultades en la crianza de los hijos y los estilos parentales que las víctimas adoptan. Esta autora sostiene que, suelen adoptar estilos permisivos, que incluso usan el castigo físico para mediar los conflictos con sus hijos. Por el contrario, las experiencias contempladas en esta investigación revelan que esta es una preocupación latente en la vida de las víctimas una vez que se convierten en madres, y que trabajan cuidadosamente en evitar que la transmisión intergeneracional del maltrato suceda, esto, a través de modelos de crianza respetuosos, enfocados en la prevención del abuso sexual infantil, tal como se ha mencionado antes.

Otro aspecto que sobresale de las experiencias de las participantes y que va en línea con los

aspectos de crianza, es la manera como estas mujeres enfrentan, no sólo sus miedos, sino que se apropian de un estilo de crianza responsable, enfocado en la labor del cuidado frente a la prevención del abuso en sus hijos; además, las participantes a partir de su experiencia han podido reconocer la vulnerabilidad de los niños frente al abuso y la necesidad que existe de hacer énfasis en educar sexualmente desde la primera infancia (Galleguillos, 2018).

También se pudo encontrar que, al analizar los aspectos presentes en la vida íntima de las participantes, se evidenciaron secuelas como la insatisfacción sexual, imposibilidad para alcanzar el orgasmo, dificultades y dolor para lograr el coito e incluso para llevar a cabo actividades como el sexo oral. En este aspecto, Randolph y Reddy (2006, como se citó en Cueva, 2022) han encontrado también que las mujeres con un historial de abuso sexual en la infancia presentan una mayor probabilidad de desarrollar prácticas sexuales mal adaptativas o insanas, en contraste con aquellas mujeres sin un historial de abuso sexual infantil (ej. evitar la conducta sexual, prácticas sexuales riesgosas). Además, se vinculan sexualmente con menor frecuencia, y presentan una mayor cantidad de dificultades y disfunciones sexuales.

También se evidenció a través del análisis de las entrevistas y en las propias palabras de las participantes que, como consecuencia del abuso adoptaron conductas de riesgo como la promiscuidad, relaciones sexuales informales y sin protección que, aunque sus relatos las ubican en una edad más cercana a la adolescencia, una vez llegada a la adultez trajo sus repercusiones.

A su vez, Browning y Lauman (2001, como se citó en Lívano Herrera, 2019) expresan que, en el plano del abuso sexual infantil, las conductas sexuales desadaptativas representan la principal consecuencia; sin embargo, aclaran la no existencia de una relación causal entre ambos aspectos. Pese a esto, el abuso sexual infantil podría considerarse como un factor de riesgo, conllevando a la necesidad de que se considere en mayor medida en los contextos de investigación, evaluación e intervención.

Finalmente, en lo que a la vida íntima se refiere y desde las experiencias de las participantes,

se evidencia que las secuelas no disminuyen al pasar el tiempo sino que por el contrario, algunas han llegado a hacerse más intensas al entrar en la adultez, esto en convergencia con lo expuesto por Rind et al. (1998, como se citó en Cantón-Cortés & Cortés, 2015) quienes concluyen que, si bien la mayoría de los síntomas tienden a remitir, si estos no tienen un adecuado y oportuno tratamiento se agravarán, desencadenando mayores afectaciones en la vida sexual, además del miedo y la ansiedad.

Como aspecto final de la teoría emergente, se encuentran los factores intervinientes en la sanación que fueron manifestados por cada una de las participantes y que concuerda con las estrategias de afrontamiento definidas por Lazarus (1993, como se citó en Cantón-Cortés & Cortés, 2015) como todos aquellos intentos de carácter cognoscitivo y conductual que se despliegan para afrontar situaciones de demanda interna o externa. Se pudo evidenciar que, las estrategias utilizadas por ellas para hacerle frente a su experiencia y buscar la sanación varían en gran medida dependiendo de los recursos disponibles a su alcance; para algunas, contar con el apoyo familiar significó un gran avance y un salto hacia la sanación, la liberación de la culpa, y mayor percepción de bienestar en sus vidas; para otras, la psicoterapia fue el factor determinante que permitió darle sentido a su experiencia, identificar las secuelas que arrastraban en su vida y poder trabajar en ellas. Por último, la espiritualidad significó una herramienta maravillosa para que se pudiera perdonar y sanar, apreciado no sólo en la experiencia de las participantes de esta investigación, sino también en lo expresado por autores como Mazorra y Man Ging (2020).

Conclusión

Este estudio ha pretendido aproximarse a la comprensión y el conocimiento de las secuelas que enfrentan mujeres adultas que en su infancia fueron víctimas de abuso sexual, y reconocer el nivel de impacto que estas tienen en distintas áreas de su vida hasta su adultez. Si bien, hasta el momento se han realizado un sinnúmero de investigaciones sobre este fenómeno (Almandoz Fernández, 2020; Bettin Osorio, 2020; Blades, 2021; Echeburua, 2021; Martín & Gómez, 2021; Real-López et al., 2023), la intención que resalta en esta investigación es la de enfocar la

mirada en los sentimientos, pensamientos y conflictos específicos que son particulares en cada experiencia y lograr una aproximación a lo que viven las participantes dándole vida a la teoría a partir de sus voces.

Producto de esta aproximación, se pudo distinguir en sus relatos que las secuelas más extendidas en su vida son aquellas que tienen una implicación sexual, así como los conflictos que surgen al adentrarse en la vida maternal y enfrentarse a su propia niña interior que muchas no han podido sanar hasta este momento, encontrando así una oportunidad en la crianza para hacerlo, para enfrentar sus miedos y sanar; algunas de las participantes pudieron iniciar este proceso apoyándose en familiares, amigos y personas cercanas en quienes ellas confiaban, para otras sin duda la ayuda profesional terapéutica marcó un cambio en sus vidas, que si bien es un proceso doloroso, también puede ser satisfactorio al verse los resultados, así como ellas mismas pudieron expresarlo. Por último, la espiritualidad significó para otras mujeres esa oportunidad de sanar, y en sus palabras: renunciar a esas emociones que tanto daño les hacían, permitiéndoles avanzar en sus vidas hacia un mayor bienestar.

Referencias

- Almandoz Fernández, A. (2020). *Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil y su relación con la drogodependencia adulta* [Tesis de grado, Universidad Pontificia de Comillas]. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/41314>
- Bettin Osorio, M. (2020). Violencias intrafamiliares: maltrato y abuso sexual infantil, y sus consecuencias neuropsicológicas. En J. Martín y V. Martínez (Eds.), *La violencia en la familia*, (pp. 205-222). Editorial Dykinson.
- Blades Pacheco, J. A. (2021). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Conducta Científica*, 4(1), 7-27. <https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/152>
- Cabanillas Chávez, J. G. & Loredó Díaz, Z. A. (2021). *Violencia sexual infantil en Latinoamérica: Una revisión sistemática* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86701/Cabanillas_CJG-Loredo_DZA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cantón-Cortés, D. & Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales De Psicología*, 31(2), 552-561. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Cueva Sarmas, I. P. (2022). *Efectos en la salud mental en pacientes que fueron víctimas de abuso sexual en el Hospital Francisco Icaza Bustamante* [Tesis de Doctorado, Universidad de Guayaquil]. <https://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/67842>
- De la Espriella, R. & Gómez-Restrepo, C. (2020). Teoría fundamentada. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(2), 126-132. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.002>
- Duque, H. (2022). Análisis fenomenológico interpretativo de la experiencia vivida en personas con diagnóstico de esquizofrenia. *Tesis Psicológica*, 17(2), 1-25. <https://doi.org/>

[org/10.37511/10.37511/tesis.v17n2a4](https://doi.org/10.37511/10.37511/tesis.v17n2a4)

- Echeburua, E. (2021). Abusos sexuales en la infancia: ¿por qué se recuerdan o revelan años después?. *Revista Mexicana de Psicología*, 37(2), 67-76. https://www.researchgate.net/publication/349394908_ABUSOS_SEXUALES_EN_LA_INFANCIA_POR_QUE_SE_RECUERDAN_O_REVELAN_ANOS_DESPUES_CHILDHOOD_SEXUAL_ABUSES_WHY_ARE_REMEMBERED_OR_REVEALED_YEARS_LATER
- Flick, U. (2018). *Designing qualitative research*. Sage Publications.
- Flick, U. (2022). *An introduction to qualitative research*. Sage Publications.
- Galleguillos, C. (2018). *50 preguntas frecuentes de un sobreviviente de abuso sexual infantil*. Ril Editores.
- Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2021). *Forensis: datos para la vida*, 23, 1-540. https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/878249/Forensis_2021.pdf
- Jiménez-Fontana, R., García-González, E. & Cardeñoso, J. M. (2017). Teoría fundamentada: estrategia para la generación teórica desde datos empíricos. *Campo Abierto*, 36(1), 29-46. <https://doi.org/10.17398/0213-9529.36.1.29>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2018). *Doing interviews*. Sage Research Methods.
- Lívano Herrera, R. M. (2019). Afectación psicológica, revelación y cronicidad en un grupo de menores que denuncian abuso sexual en la ciudad de Huancayo [Tesis de Maestría, Universidad de San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5572>
- Martín, S. G., & Gómez, J. L. G. (2021). Abuso sexual infantil en la génesis de los problemas psicopatológicos en la edad adulta: Caso clínico. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 21(1), 22-37.

- Mazorra Vázquez, A., & Man Ging, C. I. (2020). Sexualidad reconciliada: mirada teológica hacia un horizonte esperanzador para víctimas de abuso sexual. *Cuestiones Teológicas*, 47(107), 123-146. <https://doi.org/10.18566/cueteo.v47n107.a08>
- Ortega-Bastidas, J. (2020). ¿Cómo saturamos los datos? Una propuesta analítica “desde” y “para” la investigación cualitativa. *Interciencia*, 45(6), 293-299. <https://www.redalyc.org/journal/339/33963459007/>
- Pereda, Beltran N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 31(2), pp. 191-201. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3263920>
- Ponce, A. (2018). Fundación para la Confianza: en la lucha contra el abuso sexual infantil. *Mensaje*, 67(669), 1-22. <https://link.gale.com/apps/doc/A545669857/IFME?u=anon~c0d017a&sid=googleScholar&xid=45432032>
- Real-López, M., Peraire, M., Ramos-Vidal, C., Llorca, G., Julián, M., & Pereda, N. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40(1), 13-30. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n1a3>
- Rodríguez López, A. (2021). *Repercusiones del poder, violencia y abuso sexual en el rendimiento escolar de los infantes por medios tecnológicos* [Examen complejo de pregrado, Universidad Técnica De Machala]. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/17733/1/ECFCS-2021-PSC-DE00082.pdf>
- Sandín Esteban, M. P. (2000). Criterios de validez en la investigación cualitativa: de la objetividad a la solidaridad. *Revista de Investigación Educativa*, 18(1), 223-242. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/rie/article/view/121561>
- Strauss, A. L. & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos*. Editorial Universidad de Antioquia.

Torres, L. C., Maciel, C. G. G., Mendoza, A. L. G., Torres, L. S., & Acosta, L. B. (2020). Malestar psicológico en víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y del conflicto armado. *Tempus Psicológico*, 3(1), 81-102. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.3.1.2878.2020>