



Universidad **Mariana**

Habilidades emocionales en el personal de salud frente la atención a casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño

Laura Sofía Narváez Villarreal
Carlos Andrés Rosales Bolaños

Universidad Mariana
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
Programa de Psicología
San Juan de Pasto
2024

Habilidades emocionales en el personal de salud frente la atención a casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño

Laura Sofía Narváez Villarreal
Carlos Andrés Rosales Bolaños

Informe de investigación para optar al título de: Psicólogos

Mg. Víctor Hugo Rosero Arcos
Asesor

Universidad Mariana
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
Programa de Psicología
San Juan de Pasto
2024

Artículo 71: los conceptos, afirmaciones y opiniones emitidos en el Trabajo de Grado son responsabilidad única y exclusiva del (los) Educando (s)

Reglamento de Investigaciones y Publicaciones, 2007
Universidad Mariana

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que han desempeñado un papel fundamental en la realización de este trabajo de grado.

En primer lugar, agradecemos al gerente y personal de salud de la E.S.E, ya que gracias a su participación fue posible desarrollar todo el proceso investigativo y recolectar la información necesaria para cumplir con los objetivos planteados.

A nuestro asesor Víctor Hugo Rosero, por su orientación, paciencia y dedicación. Su sabiduría y apoyo fueron fundamentales en cada etapa de la investigación.

A nuestras jurados, Andrea Flórez por haber acompañado la investigación desde la creación del proyecto, gracias por la orientación experta, el respaldo y el apoyo durante el proceso investigativo, de igual manera Diana Betancourth por las sugerencias, y por compartimos sus conocimientos y han sido fuente de inspiración a lo largo del desarrollo de la investigación.

A nuestros familiares y amigos, quienes, con su apoyo constante, ánimo y fuente de amor incondicional han sido un sostén durante todo el proyecto de grado.

Este trabajo no hubiera sido posible sin su acompañamiento, respaldo y apoyo. Gracias por haber sido parte de este proceso.

Dedicatoria

Le agradezco principalmente a Dios por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres, quienes gracias a su amor me han ayudado a cumplir mis metas, gracias por inculcar en mí el ejemplo de perseverancia y esfuerzo, y así mismo, acompañarme a enfrentar mis miedos. Gracias por demostrarme con todas sus acciones todo el cariño y orgullo que tienen hacia mí, su respaldo ha sido fundamental en este proceso académico.

Quiero de igual manera dedicarles este trabajo a mis amigos, compañeros y allegados por compartirme su fortaleza, conocimiento y apoyo, realmente han sido un sostén durante toda la realización del proyecto.

Y finalmente a mi compañero de tesis, Carlos, quien, con su apoyo, logró que la idea de investigación se convirtiera en un trabajo de grado. ¡Lo logramos!

Laura Sofía Narvárez Villarreal.

Contenido

Introducción	11
1. Propuesta de investigación.....	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.1.1 Descripción del problema.....	13
1.1.2 Formulación del problema	15
1.1.3 Sistematización del problema.....	15
1.2 Justificación.....	15
1.3 Objetivos	17
1.3.1 Objetivo general.....	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4 Marco de referencia.....	17
1.4.1 Marco contextual.....	17
1.4.2 Marco de antecedentes	18
1.4.2.1 Antecedentes regionales.	18
1.4.2.2 Antecedentes nacionales.	19
1.4.2.3 Antecedentes internacionales.	22
1.4.3 Marco teórico	25
1.4.3.1 Habilidades para la vida.	25
1.4.3.2 Habilidades emocionales.	26
1.4.3.3 Conocimiento emocional.....	26
1.4.3.4 Regulación emocional.....	27
1.4.3.5 Vivencias.	27
1.4.4 Marco legal.....	28
1.5 Metodología	29
1.5.1 Método	29
1.5.1.1 Paradigma.....	29
1.5.1.2 Enfoque	29
1.5.1.3 Diseño.....	30
1.5.2 Unidad de análisis y unidad de trabajo.....	31

1.5.3 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	31
1.5.4 Matriz de categorías deductivas	33
1.5.5 Descripción del procedimiento metodológico	36
1.5.6 Ubicación de la investigación	37
1.6 Elementos éticos y bioéticos	38
2. Resultados	41
2.1 Descripción general del método de análisis	41
2.1.2 Procesamiento de la información	42
2.1.2.1 Segunda etapa.....	42
2.1.2.2 Recolección de la información.....	42
2.1.2.3 Organización categorial.....	43
2.2 Procesamiento de la información	43
2.3 Discusión.....	63
2.3.1 Conocimiento emocional.....	63
2.3.2 Regulación emocional.....	72
2.3.3 Vivencias	76
3. Conclusiones	79
4. Recomendaciones	81
Referencias bibliográficas	83
Anexos.....	91

Índice de Tablas

Tabla 1 Matriz de Categorías Deductivas	33
Tabla 2 Cronograma de Implementación de Fases	37
Tabla 3 Matriz de triangulación	44
Tabla 4 Matriz de categorías inductivas.....	59
Tabla 5 Matriz de Vaciado de Información Entrevista Estructurada categoría Conocimiento Emocional.....	141
Tabla 6 Matriz de vaciado de información entrevista estructurada categoría Regulación emocional.....	153
Tabla 7 Matriz de vaciado de información entrevista estructurada categoría Vivencias.....	169
Tabla 8 Matriz de vaciado de información entrevista grupo focal categoría Conocimiento Emocional.....	194
Tabla 9 Matriz de vaciado de información entrevista grupo focal categoría Regulación Emocional.....	206
Tabla 10 Matriz de vaciado de información entrevista grupo focal categoría Vivencias.....	211

Índice de Figuras

Figura 1 Flujo grama de Fases37

Índice de Anexos

Anexo A Instrumentos de recolección de información.....	92
Anexo B Entrevista Estructurada	141
Anexo C Entrevista Grupo Focal.	194
Anexo D Instrumento de recolección de información Grupo Focal	216
Anexo E Validación de los instrumentos de recolección de información.....	218
Anexo F Formato de revisión por jueces para técnicas de grupo focal.....	225
Anexo G Evidencia de recolección de información	233
Anexo H Consentimientos Informados Originales y Firmados	235
Anexo I Lista de Chequeo Normas Apa.....	249

Introducción

El personal de salud se encuentra expuesto a atender diferentes situaciones que ponen al límite sus habilidades emocionales, entre estas, la atención a los diferentes casos, entre ellos, casos de abuso sexual infantil, en donde la manera en la que se desarrolle el primer contacto con el paciente y su posterior valoración clínica influye directamente en la efectividad del proceso, así como la humanización del mismo, buscando siempre el bienestar tanto de los pacientes como de sus acompañantes e incluso del propio personal médico que brinda la atención en salud.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2021, p. 1) declara que “Los delitos sexuales contra los niños, niñas y adolescentes constituyen una gravísima vulneración de los derechos humanos con secuelas irreparables en la integridad personal de las víctimas, pero también en la de sus familias”.

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta de vital importancia brindar herramientas a los trabajadores pertenecientes al sector salud para que nutran sus capacidades de afrontamiento, así como la gestión de carga física, mental y psicológica que brindar atención clínica conlleva.

Los procesos de aprendizaje continuo por medio de capacitaciones brindadas por la entidad en pro del bienestar de su personal desarrolla en ellos herramientas a nivel emocional las cuales son de gran utilidad al momento de gestionar las emociones del personal de salud y brindar un trato humanizado y de calidad tanto a la víctima como a sus acompañantes, lo cual genera no solo mejoría en los procesos de atención, sino que posibilita y construye mejores puentes de confianza entre el paciente y el personal de salud, facilita los procesos de recolección de información, disminuye la posible re victimización y permite desarrollar herramientas de cuidado emocional en el personal y en el paciente.

La inteligencia emocional es uno de los términos más usados a la hora de hablar acerca del desarrollo de habilidades emocionales en los individuos, y es que al identificar su importancia en el sector salud podremos visualizar que, según lo dicho por (Hernández y Dickinson, 2014, p. 156), los profesionales en salud tienen en mente lo siguiente; “Se sabe que es importante estar en

contacto con las emociones pero sobretodo tener una buena autorregulación de ellas en el momento que se requiera”. Ahora bien, se sabe las profesiones de la salud como lo son la medicina, la psicología, la enfermería, etc., se deben enfrentar a todo tipo de casos a la hora de atender de pacientes y muchos de los profesionales “se involucran con el dolor de sus pacientes o bien se muestran indiferentes ante ellos, razón por la que deben conducirse adecuadamente, de aquí radica la habilidad de saber cómo manejarse “emocionalmente” en ambos casos” (p. 156).

Tomando como base lo planteado anteriormente, la presente investigación busca comprender las habilidades emocionales presentes en el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil, con la finalidad de obtener un panorama de la percepción que tiene el personal acerca de la importancia y utilidad del uso de herramientas y la creación de habilidades a nivel emocional a la hora de brindar un proceso de atención encaminada a la dignificación, sanación y posterior restitución de derechos a la víctima y su familia.

Lo anterior se realizó por medio de un proceso de recolección de información con el uso de herramientas cualitativas como lo son la entrevista estructurada y la entrevista grupo focal, se tomó como base tres categorías para desarrollar la construcción de los instrumentos a analizar, tales como; Conocimiento emocional, Regulación emocional y Vivencias, a partir de la cuales se logró construir una visión acerca del conocimiento explícito e implícito manifestado por el personal acerca de las diferentes herramientas y habilidades emocionales a utilizar, su conceptualización teórica acerca de los procesos de reconocimiento de las emociones tanto del propio personal como de los pacientes y sus acompañantes, así como las herramientas y habilidades que han resultado útiles a la hora de afrontar y atender casos de abuso sexual infantil desde su experiencia como trabajadores de la E.S.E y como han sobrellevado los diferentes procesos de regulación emocional a la hora de afrontar cara a cara la situación.

1. Propuesta de investigación

1.1 Planteamiento del problema

1.1.1 Descripción del problema

Tomando como base el cuestionario denominado “Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo”, realizada por el Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo (2013), se percibe cómo el personal de salud expresa que cumplir con su labor implica no solo una carga de trabajo de base, sino también un proceso de represión emocional. Lo anterior puede desarrollarse debido a la exposición constante de grandes demandas emocionales, tanto por parte de sus pacientes, como también de las personas involucradas. Estas problemáticas, aunadas a las consecuencias derivadas de las grandes demandas laborales, pueden manifestarse en forma de situaciones de violencia.

Con base a lo anterior, se debe tener en cuenta que la importancia del personal de salud no solo se identifica a nivel de tratar procesos encaminados hacia una patología (ya sea física o mental), sino que debe ir más allá en los casos que pueden considerarse graves en la sociedad actual, tales como, por ejemplo, el abuso sexual infantil. Siguiendo lo dicho por Domingo-Salvany (2013).

Como profesionales de la salud, no hemos de olvidar nuestro papel como defensores de los niños, y el hecho de que no ejercerlo constituye una forma de maltrato por negligencia. Nuestra actuación constituye, a menudo, la puerta de entrada y de contacto del menor y su familia con la red de apoyo social de la que formamos parte. Lo que hagamos en este primer contacto condicionarán en gran manera el imprescindible trabajo interdisciplinario que el menor y su familia precisarán después (p. 1).

Con lo anterior, se logra evidenciar no solo la carga laboral que puede conllevar el afrontar este tipo de casos en el contexto clínico, sino que, de igual modo, se evidencia una presión tanto emocional como social de base, la cual muchas veces puede afectar el estado de funcionamiento

del personal de salud en cuestión y sumado a esto como muchas veces deben ocultar esa sobrecarga emocional y sus sentimientos con tal de seguir adelante con sus labores como profesionales del área de la salud.

Siguiendo lo dicho por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución Número 000459 de 2012 “Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”, hace referencia a todo un proceso que debe seguirse a la hora de atender a la población víctima de abuso sexual, la cual conlleva pasos específicos, así como pruebas que pueden llegar a ser un estímulo estresante para la persona que debe someterse a ellas y para la persona que debe aplicarlas. Las habilidades emocionales son necesarias en el personal de salud a la hora de afrontar este tipo de situaciones, las cuales no se ven contempladas en la ley y deberían incluirse, ya que su uso no solo puede garantizar un mejor proceso de regulación emocional y atención a la víctima, sino que puede ayudar a cuidar la salud física y mental de las personas que deben atender este tipo de casos.

Asimismo, a nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente 1 de cada 4 adultos y 1 de cada 5 niños en el mundo han experimentado algún tipo de violencia sexual durante su vida. Con lo anterior, se debe hacer énfasis en cómo la violencia sexual es considerada un problema de salud pública a nivel mundial, con consecuencias físicas, emocionales y sociales para las personas afectadas, y pueden llegar a dificultar el funcionamiento, tanto presente como futuro, en las diferentes áreas de ajuste de la persona (individual, familiar, laboral, etc.).

En complemento a lo anterior, y teniendo en cuenta el contexto nacional colombiano, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2020), en Colombia en el año 2018 se reportaron 7.884 casos, es decir, el 85% del total de violencia sexual fue perpetrada hacia niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. Se logra identificar que los menores de edad entre los 12 y los 17 años son mayormente afectados por este tipo de violencia (54%), seguidos por los menores de edad entre los 6 a los 12 años (32%) y por último los menores de edad entre las edades de 0 a 5 años (14%). Con esto se logra identificar como la problemática de abuso sexual infantil es muy amplia en el país y cuya magnitud hace énfasis en la necesidad de realizar un

abordaje de manera integral a la persona víctima en esta situación, en lo cual no solo se debe incluir el factor del cuidado hacia la víctima, sino también hacia el personal de salud que debe afrontar estos casos de manera directa y con la carga personal y emocional que esto representa (represión emocional, niveles de estrés elevado, etc.).

1.1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las Habilidades emocionales presentes en el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?

1.1.3 Sistematización del problema

- ¿Cuál es el conocimiento emocional del personal de salud ante la atención de casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?
- ¿Cómo es la regulación emocional que utiliza el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?
- ¿Cuál es la perspectiva de los profesionales de salud ante la atención que se brinda a los casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?

1.2 Justificación

La sociedad exige ampliamente la atención eficiente y de calidad, y en especial, en casos como el abuso sexual se trabaja sobre las rutas de atención ya estipuladas y procedimiento de la víctima, ya que como se conoce, el proceso al que se ve expuesto el menor es bastante intrusivo tanto físico como mentalmente y es ahí en donde actúa el personal de salud, que desde las habilidades y estrategias que adopte permita el buen desarrollo de la atención que brinda al paciente; sin embargo, en la mayoría de casos al momento de prestar el servicio de salud, se deja de lado las emociones del personal, aun sin tener en cuenta los altos niveles de estrés y agotamiento mental en el que se ven envueltos, llevando a que se reprima o automatice su atención, limitando que se

lleve un buen proceso de recuperación y manejo de la víctima.

Según (Hernández y Dickinson, 2014) el proceso de habilidades emocionales que lleve el personal de salud, consigo mismo, para regular, manejar y procesar de una manera correcta sus emociones, influyen en el trato y atención que les brinden a sus pacientes.

En complemento con lo anterior esta investigación busca aportar al área de los procesos de enseñanza aprendizaje (educativa), específicamente al eje temático de habilidades para la vida y las habilidades emocionales, en donde se evidencia el cómo las habilidades con las que el personal de salud afronten sus emociones influyen en la atención percibida por parte de sus pacientes, el correcto seguimiento y ejecución de las rutas planeadas y lo sustancial de abordar diferentes capacidades de atención basándose desde la humanidad propia y la creación de habilidades de comunicación asertiva y contacto con el paciente en estado de vulneración.

El desarrollo de la investigación permitirá abrir campo a que el personal identifique cuáles son sus emociones, las herramientas y habilidades con las que cuentan, y compartir desde las vivencias y experiencia diferentes métodos, formas, emociones y anécdotas que les permitan buscar otras alternativas o tomar herramientas que les sean fructíferas para la atención.

El desarrollo de la presente investigación es viable ya que se cuenta con el apoyo y permiso de la institución para realizar los procesos necesarios en pro de recopilar información

Además, esta investigación es novedosa, debido a que, especialmente en el departamento de Nariño, si bien hay investigaciones enfocadas en el estrés laboral del personal de salud, no se ha realizado una que se enfoque en la salud mental y rendimiento en atención prestada del mismo, aportando así para futuras investigaciones en la región y para la posible disminución de la problemática en atención que se vivencia a diario en estas entidades, siendo así una ayuda hacia los funcionarios de salud para que desde las habilidades personales brinden una mejor regulación y atención tanto a sí mismos como a los usuarios, visibilizando la importancia del manejo y tratamiento de la salud mental desde el personal de salud y funcionarios de la E.S.E y diferentes entidades de salud, hacia sus pacientes y clientes.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Comprender las habilidades emocionales presentes en el personal de salud al momento de atender los casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el conocimiento emocional del personal de salud ante la atención de casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño
- Describir las herramientas de regulación emocional que utiliza el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño
- Interpretar las vivencias de los profesionales de salud ante la atención brindada a los casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

1.4 Marco de referencia

1.4.1 Marco contextual

Al hablar acerca de los contextos en los cuales se desarrollará el presente proceso investigativo, se enmarcan en el siguiente macrocontexto correspondiente a delimitación tanto del territorio como de la población a evaluar, y el siguiente micro contexto el cual hace referencia a la estructura y a la disposición de la muestra poblacional que se evaluará.

1.4.1.1 Macrocontexto. La presente investigación se desarrollará en el municipio de Yacuanquer, en el departamento de Nariño, Colombia, ubicado en el suroccidente de la nación, en la región Andina. Sobre la extensión geográfica. El municipio de Yacuanquer cuenta con una

extensión de 115 km² de superficie, con una población de 10.012 habitantes, debido a su cercanía con el volcán Galeras, el área urbana se encuentra catalogado como zona de alto riesgo durante los periodos de actividad del volcán, fue fundado por Lorenzo de Aldana a mediados de octubre del año 1539; predomina el clima frío, municipio tradicionalista que guarda sus culturas pasadas por generaciones, sus habitantes en su mayoría son personas atentas y conocedores de varias personas del municipio y sus cercanías; por la ubicación del municipio se puede encontrar una incidencia en las relaciones tradicionales y legado medianamente patriarcal, en donde si bien los casos de abuso sexual infantil, son casos puntuales, no se evade la presencia de menores desde los 3 años de edad.

1.4.1.2 Microcontexto. La E.S.E cuenta con un servicio multidisciplinario para realizar la investigación se contará con la colaboración de 7 participantes de la E.S.E entre los que se encuentran médicos, enfermeros y psicólogos los cuales han atendido previamente casos de abuso sexual, cabe destacar que la E.S.E cuenta con servicios de bacteriología, nutriología y fisioterapia.

1.4.2 Marco de antecedentes

1.4.2.1 Antecedentes regionales. La investigación titulada “Competencias Emocionales de las agentes educativas para la atención integral de la primera infancia en el centro de desarrollo infantil La Rosa de la ciudad de San Juan de Pasto” por las autoras; (Escobar y Quiroz, 2021), da a conocer la importancia de las competencias emocionales uniéndose a las competencias profesionales para lograr una comunicación y servicio eficiente permitiendo una buena relación con los niños y las niñas, que les permita desarrollarse personal como profesionalmente, la cual fue desarrollada de una manera mixta recopilando información cuantitativa, pero a su vez datos cualitativos para permitir una profundización y conocimiento más amplio desde las vivencias personales de cada participante, lo cual aporta a enfocarnos en la perspectiva emocional como parte de un buen proceso educativo, el cual brinda diversas oportunidades de acción y afrontamiento independientemente del profesional que desee trabajar en ello.

La investigación de las autoras (Lucero y Pérez, 2021), titulada “Estrés laboral del personal de enfermería y calidad del cuidado al paciente de las unidades de cuidado intensivo neonatal, pediátrico y cirugía del hospital infantil Los Ángeles” En donde se explica la relación que existe entre el estrés laboral del personal de salud y la calidad del cuidado que se brinda al paciente , realizado con enfoque cuantitativo de tipo observacional- descriptivo, se contó con dos poblaciones las cuales fueron el personal de enfermería (60) participantes; y con (60) usuarios que recibieron el servicio; aplicándose formatos de encuesta; igualmente se tuvo en cuenta la escala de estresores en enfermería, y para el nivel de calidad del cuidado, se aplicó el cuestionario de relación interpersonal en el cuidado de enfermería, arrojando que existe una relación significativa entre el estrés laboral y el cuidado brindado al paciente, lo cual nos da a comprender que el control y regulación de la emoción dará paso a que el personal de salud pueda atender de una manera correcta utilizando sus diferentes habilidades emocionales para el cuidado de su paciente.

1.4.2.2 Antecedentes nacionales. Tomando el artículo de investigación de los autores (Páez y Castaño, 2020); de la universidad de Manizales titulado “Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de medicina de la ciudad de Manizales (Colombia)” tiene como base la relevancia de la inteligencia emocional, la empatía y las diferentes habilidades emocionales que les brinden múltiples beneficios a los profesionales a la hora de prestar sus servicios, tiene como objetivo determinar la inteligencia emocional, basándose en el cuestionario EQ-I de Bar-On y la empatía medica con el cuestionario de Jefferson las cuales fueron aplicadas a estudiantes de I a X semestre de medicina de una universidad de Manizales, en donde se obtuvo una muestra de 232 estudiantes se recolectó que en la variable de IE, se recibió un promedio de 60,38%, ubicando a un 65,5% de la población en un nivel “muy bajo” comparándolo con investigaciones previas con esta población, y en torno a la empatía, se recolecto un valor de 95,39 (68,13 valor estandarizado), en un valor promedio, de igual forma encontrando una relación significativa y cambios en torno a semestre, en donde la escala de IE aumentaba, concluyendo la importancia de “asignar un mayor peso” a la formación humana y emocional dentro de esta población.

La investigación realizada por las autoras (Millán y Escandón, 2021); titulado “La inteligencia emocional y su relación con el Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital

Departamental San Antonio del Municipio de Roldanillo, Valle” hace enfoque en la importancia del desarrollo y uso de la inteligencia emocional para tener un estado mental y emocional sano y reducir los niveles de tensión y estrés en el personal que diariamente se tiene que enfrentar a escenarios hostiles y situaciones de mayor carga emocional. Para el estudio el objetivo fue identificar la relación entre la IE y estrés laboral en el personal de enfermería, donde su muestra estuvo conformada por 29 enfermeras y 2 enfermeros a los cuales se les aplicó el TMMS-24 que evalúa las dimensiones de la inteligencia emocional y el EAE-S para medir los niveles de estrés. en donde se encontró que el 43% de los colaboradores poseen altos niveles de estrés, y aunque no se encontró una correlación significativa no hay que dejar de lado la importancia de la regulación e inteligencia emocional bajo estas situaciones al momento de actuar y pensar; esta investigación nos aporta importancia de tener en cuenta la salud mental del personal, en especial en temas de estrés laboral por la presión ejercida en su cargos y que de alguna manera influyen en la atención brindada y en la estabilización emocional de ellos mismos.

El artículo titulado "Calidad de vida laboral percibida y competencias emocionales asociadas en profesionales jóvenes" de los autores (Castaño y Páez, 2020), de la Universidad de Manizales, tiene como fin reflexionar sobre la importancia de la formación integral brindada a los estudiantes sobre su preparación a la vida y campo laboral, se realizó posterior a la investigación realizada con el objetivo de conocer si existe relación entre la inteligencia emocional, con el cuestionario TMMS y calidad de vida (cuestionario CVP35), con, las estrategias de afrontamiento al estrés, realizado con el cuestionario CRIY, la cual fue aplicada a 149 egresados recientes de la universidad de Caldas (Manizales, Colombia). Evidenciando igualmente que, a mayor inteligencia emocional, se incrementará la calidad de vida y reducirá el estrés; además de que abrirá paso a habilidades de afrontamiento y estrategias de combate al estrés. La investigación nos permite conocer la influencia directa de la estabilidad mental y emocional sobre la rendición laboral, el bienestar personal y de igual manera el tener desarrollada la inteligencia emocional permitirá al personal de salud afrontar diferentes situaciones en donde se pueda ver afectada su estabilidad y de esta manera buscar estrategias para las situaciones tensas y que así no le impida ejercer su profesión de una manera eficiente.

El trabajo de grado titulado "La inteligencia emocional: una herramienta eficaz para la productividad en la gestión pública" de la autora (España, 2019), de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, tiene como propósito identificar si la inteligencia emocional influye en la productividad en la gestión pública, ya que se reconoce la amplia demanda social que exige a los trabajadores contar con herramientas que les permitan la realización eficaz de sus labores, y diferentes competencias que le sirvan para adaptarse a diferentes factores determinantes de la calidad de producción, en donde se abre gran campo a las emociones y a la importancia del trabajo de las mismas; esta investigación fue realizada con un diseño documental, analizada a través de la técnica de matriz de análisis, la cual determinó que efectivamente la inteligencia emocional es una herramienta eficaz para la productividad laboral, por lo tanto tener en cuenta la inteligencia emocional en las categorías de conocimiento y regulación emocional y retroalimentarse en el personal de salud les permitirá identificar de sí mismos y conocer las habilidades con las que cuentan para desempeñar su profesión.

La investigación de los autores (Aragón et al., 2021); "Habilidades para la vida y bienestar psicológico en estudiantes de la salud en Bogotá DC, Colombia", tiene como objetivo definir la prevalencia del bienestar psicológico con el nivel de habilidades para la vida que se encuentren presentes en los estudiantes, para lo cual se realizó un estudio descriptivo donde participaron 340 estudiantes de medicina, instrumentación, enfermería, psicología y cito histología; aplicando la escala RYFF de habilidades para la vida y bienestar psicológico. En donde según puntajes obtenidos se encontró que la mayoría de los estudiantes cuentan con valores normales- alto en niveles de habilidades emocionales para la vida, básicos que se necesitan para poder contar con un buen desarrollo profesional y personal, y que si existiera un fortalecimiento de estas habilidades podrían guiar a las habilidades de adaptación, y reducir los niveles de ansiedad y depresión. Nos aporta la importancia de fomentar el conocimiento de la inteligencia emocional desde el momento de la formación profesional, para que el profesional desarrolle habilidades que permitan desarrollarse en el ámbito laboral con la capacidad emocional necesaria.

La investigación "Evaluación de la calidad en los servicios de salud en la IPS CONFIMED SAS", realizada por la autora Jiménez (2021) tiene como objetivo evaluar la calidad en la atención, realizada con el instrumento SERVQUAL, describir los hallazgos encontrados en la

prestación de servicios, mediante la matriz DOFA, y establecer medidas de mejoramiento igualmente con la matriz DOFA, el cual permite conocer las posibles falencias presentadas al momento de presentar los servicios y atención al paciente, llevando así a la identificación de las habilidades que pueden ser utilizadas por el personal de salud, y también de las estrategias con las que ellos cuentan para aumentar la calidad en la atención humana e integral de las personas. Dentro de las recomendaciones que se realiza en la presente investigación se pueden tomar las habilidades que la autora sugiere que tenga el personal de salud, de igual manera resaltar la importancia de que los participantes identifiquen sus propias herramientas de funcionalidad

Según el “Protocolo para el abordaje integral de la violencia sexual desde el Sector Salud” realizada por el Convenio Secretaría Distrital de Salud – Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA Bogotá, (2008), brinda en su protocolo la prevención, detección y atención en salud de víctimas de violencia sexual que los diferentes entes públicos y privados prestadores de atención en salud podrían ejercer para garantizar la atención integral a todas las víctimas de violencia sexual, para que de esta forma se respete sus derechos y se atienda de una manera efectiva y de calidad sin importar su género, orientación, raza o edad, etc.; velando por que el procedimiento se desarrolle de una manera en la que no llegue a afectar de alguna manera a la víctima y que por otro lado, se le acompañe y guíe en el proceso de reforzamiento durante la atención, y en donde aparte de la atención brindada por el personal de salud, la víctima conozca sus derechos sexuales y reproductivos, estar informada de las instituciones que intervienen en el proceso, conocer los derechos para su atención integral y prestación de todos los servicios, llevar un control del proceso que se ha llevado y saber a quién poder acudir si existen complicaciones o cambios en su proceso, lo cual permite comprender la importancia de llevar una atención correcta y organizada mediante el proceso que se lleva con la víctima.

1.4.2.3 Antecedentes internacionales. Tomando un artículo de los autores Hernández y Dickinson (2014), titulado “Importancia de la inteligencia emocional en medicina”, tiene como objetivo concientizar a los docentes y a los médicos en formación sobre la importancia de la educación explícita de las emociones, en donde se destaca la relevancia de la autorregulación y reconocimiento de sus emociones, para que a su vez vele en pro del mejoramiento de atención y prestación de servicios pero aporte igualmente en su desarrollo personal; para la realización de

este artículo se tienen en cuenta los modelos de inteligencia emocional como el Modelo de Salovey y Mayer (1997), Modelo de Bar-On (1997), y el Modelo de Goleman; donde se concluye en base a la importancia de desarrollar en los estudiantes no solamente el CI, sino el CE en su carrera. “Como los médicos están en constante trato con personas y las emociones de estos, se sugiere una forma adecuada de afrontamiento y relación, que a su vez permite entender a los pacientes facilitando la relación médico-paciente y evitar de esta forma la medicina defensiva”. (Hernández, 2014). Por medio de las habilidades desarrolladas en su formación, el personal de salud podrá identificar qué acciones tomar al momento de atender a un paciente de una manera asertiva.

Igualmente en los antecedentes internacionales se encontró la investigación titulada “Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social” de los autores (Acosta y Beltrán, 2019), en donde su objetivo es evaluar la relación entre inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social en los Servicios de Salud de Sonora, la cual fue desarrollada con la participación de 56 médicos pasantes con seis meses de haber iniciado su servicio, para esta investigación se aplicó los instrumentos: Cuestionario de Habilidades Clínicas; Inventario Burnout de Maslach y Trait Meta Mood Scale TMMS-24 las cuales permiten evaluar la inteligencia emocional percibida , en donde los resultados arrojaron correlación ampliamente significativa lo que significa que si el médico hace uso de las estrategias emocionales se incrementan las habilidades clínicas, las cuales aumentarán la capacidad de atención a sus pacientes, lo cual permitirá disminuir el agotamiento emocional, identificar sus sentimientos y regular sus emociones, por lo tanto rendirá en su servicio, en sociedad y consigo mismo como profesional y persona.

La tesis titulada “Inteligencia emocional y variables relacionadas en enfermería” de (Aradilla, 2013), de la Universidad de Barcelona , pretende aportar conocimientos sobre la relación entre la competencia e inteligencia emocional de los enfermeros y su atención en servicio, en donde se contó con la participación de 1544 estudiantes de enfermería y 209 enfermeras a los cuales se les aplicó el cuestionario Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24), que permite evaluar la IEP en las dimensiones claridad, atención y reparación emocional; de lo cual arroja que lo estudiantes que cuenten con mayor control y conocimiento emocional disminuye su estrés emocional, reducirá

los niveles de ansiedad y tienen mayor autoestima, por lo tanto aumenta su comprensión de las diferentes situaciones y permitirá ejercer o actuar sobre su servicio de una manera más rápida y eficiente; esta investigación se enlaza con el primer y segundo objetivo relacionados con inteligencia emocional afirmando que si el personal de salud tiene buenas habilidades, podrá manejar situación de estrés, manejar su regulación emocional y brindar una buena atención a los usuarios.

La investigación titulada “Hospitalidad de la enfermera ante la llegada del paciente al servicio de urgencias” realizada por los autores (Pereira y Noboa, 2022) de la Universidad de Guayaquil; tiene como objetivo describir la hospitalidad de enfermería ante la llegada del paciente al servicio de urgencias, la cual se desarrolló con la participación de 5 enfermeras a las que se les aplicó como instrumento la entrevista con preguntas guiadas, arrojando como resultado la muestra de la hospitalidad y amabilidad, haciendo buen uso de la resolución de conflictos y de la comunicación; resistencia, adaptabilidad y buen manejo de las emociones y situaciones debido a la sobrecarga emocional, colapso hospitalario, incremento de pacientes, entre otros, resaltando las actitudes positivas de apoyo y fuerza lo cual aporta a la pronta y buena recuperación de su paciente. Afirma que el manejo de la inteligencia emocional permitirá una buena atención al paciente, beneficiando comunicación, confianza, atención, lo cual influirá la recuperación del paciente, compartiendo información tanto para el cuidador como para el paciente, lo que permite dar pasó a las buenas herramientas de atención previamente aprendidas.

La investigación realizada en la universidad de Jaén, España, titulada “Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios, Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería” por los autores Berrios et al. (2006); se realizó una muestra con 180 enfermeras de un hospital público de Jaén, en donde se quería observar correlación entre la IEP (Inteligencia emocional percibida) y SL (satisfacción laboral), y por otro lado percibir la influencia de una sobre la otra; Para medir la IEP se utilizó el Trait Meta-Mood Scale (TMMS) de Salovey et al. (1995), y la SL ha sido evaluada a través de la Overall Job Satisfaction (OJS) de Warr, Cook y Wall (1979), los cuales arrojan un resultado positivo en la relación entre el factor “reparación emocional” en la IEP con “satisfacción intrínseca” “satisfacción general” de la variable de Satisfacción Laboral; lo cual sugiere que para explicar la satisfacción del trabajo de

los profesionales de enfermería, sería ideal tener en cuenta aspectos cognitivos como también aspectos emocionales. Confirmándose de esta manera que para el personal de salud si bien es muy importante rendir físicamente, el tener buen manejo emocional les permitirá desempeñarse en las actividades necesarias y brindar una buena atención.

La investigación titulada “*Nurses’ Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services*” (Ezzatabadi et al., 2012), está enfocado en conocer los impactos en la calidad emocional sobre la atención recibida de parte del paciente; fue realizada a enfermeras del hospital de Yazd junto con sus pacientes, en una investigación de tipo descriptiva, la cual permitió dar abasto a la importancia de la buena comunicación, atención humana, acción efectiva, inteligencia emocional y resolución de conflictos al momento de atender a sus pacientes, permitiendo mejorar la relación entre ellos y así subir los estándares de calidad de atención brindados, por lo que nos da a conocer que él trabaja las emociones en el personal de salud también aportará a la atención y de paso a la calidad brindada en la E.S.E.

1.4.3 Marco teórico

Resulta de vital relevancia comprender que las dinámicas de atención a víctimas de abuso sexual deben tomarse con seriedad encaminada no solo a la atención integral hacia la víctima, sino al cuidado y enseñanza tanto a procesos de estabilización emocional como de habilidades emocionales y para la vida en el personal de salud, esto teniendo en cuenta que la violencia sexual se constituye como una problemática a nivel mundial que en la actualidad llega a ser identificada como una violación de los derechos humanos, sexuales y reproductivos que llega a vulnerar tanto la integridad humana de la persona, así como su libertad, igualdad y autonomía, llegando así a reflejar la importancia de un buen abordaje en estos casos que puede constituirse como experiencias límite para el personal (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

1.4.3.1 Habilidades para la vida. Tomando en cuenta lo dicho por (Mantilla, 2001, p. 7), las habilidades para la vida pueden definirse como “un grupo genérico de habilidades o destrezas psicosociales que le facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria”), de manera que le permitan ser un mecanismo de acción ante diversas situaciones y

factores que permiten a la persona conducir su comportamiento de cierta manera teniendo en cuenta factores tanto de motivación individual constituyéndose como moralmente correcto dentro de las costumbres culturales y sociales del entorno.

Según la OMS (1993), existen diez habilidades importantes para las competencias psicosociales de las personas, las cuales son: 1. El Autoconocimiento, 2. Empatía, 3. Comunicación asertiva, 4. Relaciones interpersonales, 5. Toma de decisiones, 6. Solución de problemas, 7. Pensamiento creativo, 8. Pensamiento crítico, 9. Manejo de emociones y sentimientos 10. Manejo de tensión y estrés.

1.4.3.2 Habilidades emocionales. Son mecanismos que permiten la regulación emocional de una manera racional, la cual permitirá la adaptación a los diferentes entornos, tomando en cuenta lo dicho por Salovey y Mayer (1990), el concepto de habilidades emocionales se construye desde la conceptualización de la inteligencia emocional, la cual puede permitir en ella conocer sus propias emociones, manejar sus emociones, tener automotivación, reconocer las emociones los demás y establecer relaciones. Según Goleman, la importancia de la inteligencia emocional (donde entran a su vez las competencias emocionales) radica en que “determina la capacidad potencial de que dispondremos para aprender las habilidades prácticas”.

1.4.3.3 Conocimiento emocional. El conocimiento emocional parte desde la teoría de la inteligencia emocional, en donde se incluye la habilidad de percibir y comprender los sentimientos teniendo la capacidad de analizar sus emociones etiquetadoras y reconociéndose desde la interpretación de palabras, gestos y emociones según las vivencias que se esté llevando, por ejemplo una pérdida podría identificarse como la tristeza; de igual forma permite comprender sentimientos complejos como el amor o el odio, así como la transición de las mismas emociones, por ejemplo de frustración, la ira o tristeza (Mayer y Salovey, 1997).

De igual manera, según Mayer y Salovey, (1997), el conocimiento emocional abre paso a la facilitación emocional, que se refiere a la capacidad de utilizar las emociones como información, en vez de ser abrumado por las mismas hasta el punto de ser reprimidas, así como comprender la complejidad de las emociones, incluidas sus causas y consecuencias y cómo estas influyen en la

relaciones y en la toma de decisiones, el cual a su vez se ancla con la habilidad para regular y controlar las propias emociones, así como influir en las emociones de los demás. Lo ideal partiría en fomentar relaciones saludables y empáticas con las personas.

1.4.3.4 Regulación emocional. Al hablar de la regulación emocional, se debe tomar en cuenta lo dicho por (Gross y Thompson), como se citó en (Gómez y Calleja, 2016, p. 101), “la regulación emocional consiste en los esfuerzos que hace el individuo, de manera consciente o inconsciente, para influenciar la intensidad y la duración de sus emociones respecto del momento en que surgen, la experiencia que conllevan y su expresión”.

De igual manera, basándose en la opinión de Goleman (2015), la regulación emocional es un componente fundamental de la inteligencia emocional; refiriéndose a la capacidad de gestionar y controlar las emociones de manera consciente, partiendo así a compartir estrategias de regulación como la autoconciencia emocional, la cual es la capacidad de reconocer y comprender nuestras emociones; la aceptación emocional, definida como la disposición para aceptar y permitirse sentir libremente con validación sin represión; la toma de perspectiva, siendo la habilidad para ver las situaciones desde distintos puntos de vista; la reevaluación cognitiva, en donde permite cuestionar los pensamientos y creencias que podrían afectar a las personas y finalmente el autocuidado.

Con esto se debe señalar cómo las estrategias de regulación emocional creadas por las personas no se limitan a estrategias con una ejecución correcta o incorrecta; más bien, todas son adaptativas en función de la persona y su contexto (Sánchez et al., 2014).

1.4.3.5 Vivencias. Dentro del estudio de la conciencia como unidad de análisis, uno de sus máximos expositores y cuyo aporte es considerado dentro de la psicología de las edades (psicología del desarrollo), se puede considerar como Vygotsky (1996), consideró que las vivencias son parte importante dentro de la constitución de las perspectivas y realidades de la persona o de una comunidad siendo así una base del aprendizaje y desarrollo, permitiendo adquirir conocimientos y habilidades que la persona cambiará, agregará o adaptará en su vida, modelando conductas, aprendiendo de los diferentes estímulos y situaciones vividas.

En complemento con lo anterior, Vygotsky como se citó en (Del Cueto, 2015, p. 31), refiere que “el intelecto y el afecto constituyen funciones de la conciencia humana que se despliegan e interrelacionan con otros procesos durante el desarrollo psicológico. Y esas interrelaciones cambian a lo largo del mismo”, con esto se identifica como la conciencia va más allá de un simple plano existencial y que constituye un simple proceso de realidad, sino que debe verse como la integración de procesos emocionales, afectivos e intelectuales que conllevan en sí a la creación de realidades subjetivas que a su vez constituyen realidades colectivas dentro de diferentes comunidades o sociedades a lo largo del tiempo.

1.4.4 Marco legal

El siguiente proceso investigativo se realizará bajo el marco normativo encaminado a la intención integral y el cuidado de las víctimas de violencia sexual infantil en Colombia, por lo cual se tendrá en cuenta el siguiente proceso normativo:

Tomando en cuenta lo estipulado por la Ley 360 de 1997, se debe tener en cuenta que toda persona víctima de este tipo de delitos sexuales tienen derecho a un proceso de atención gratuita, la cual deberá estar conformada por los siguientes servicios; examen y tratamiento para la prevención de infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/Sida, examen y tratamiento para trauma físico y emocional, por lo cual es de suma importancia y de manera obligatoria que el personal de salud realice este tipo de intervenciones (Ministerio de Salud y Protección Social, 1997).

En el complemento a lo anterior, y siguiendo lo estipulado en la Ley 1146 de 2007, se contempla la necesidad de brindar procesos de atención médica de urgencia y de manera integral en salud por medio de los diferentes profesionales y de los servicios especializados, tales como el ICBF, en el caso de que tanto niños, como niñas y adolescentes hayan sido abusados sexualmente, esto por medio de un Sistema General de Seguridad Social en Salud tanto en el ámbito público como en el ámbito privado, ya que tanto hospitales como centros de salud de carácter público se ven en la obligación de prestar este tipo de servicio (Ministerio de Salud y Protección Social, 2007).

Para finalizar, se tendrá en cuenta la Resolución 000459 de 2012, en la cual se expide y adopta el protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual, en este se describe de manera detallada por medio de 15 pasos la manera correcta de realizar un proceso de atención y cuidado integral de la víctima, a su vez se evidencia la importancia del personal de salud en el desarrollo del mismo, ya que son los actores principales, y los cuales se encargaran de salvaguardar la integridad y el respeto hacia las víctimas, por lo cual se identifica la necesidad de nutrir a los profesionales de salud con herramientas a nivel personal y profesional para tratar con este tipo de problemáticas

1.5 Metodología

1.5.1 Método

1.5.1.1 Paradigma. La presente investigación se desarrollará bajo el paradigma cualitativo, que según. (Fernández et al. 2010, p. 7), "Los estudios con un enfoque cualitativo se guía por áreas o temas significativos de investigación, pero la claridad de las hipótesis y las preguntas pasan a un segundo plano". Generalmente, el enfoque cualitativo se centra en la identificación de unas preguntas e hipótesis base, la cuales sirven como guía para desarrollar un proceso de análisis literario inicial, más no sigue un orden de desarrollo específico, ya que estas preguntas e hipótesis pueden cambiar a lo largo de la investigación conforme se encuentre información novedosa y de interés que pueda complementar e incluso alterar las bases iniciales de la investigación.

Por consiguiente, se puede decir que el paradigma cualitativo está enfocado a la recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente, lo que, según (Fernández et al. 2010, p. 8), consiste en "obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos). De una manera conjunta".

1.5.1.2 Enfoque. La presente investigación se realizó bajo un enfoque hermenéutico, que según lo dicho por (Marín, 2009, p. 8), propone que "la ciencia puede entenderse como un sistema complejo que pretende entender comprensiones mediadas por el lenguaje, las cuales

conducen a procesos interpretativos de la realidad social y humana”. Por lo tanto, se tendrá en cuenta las experiencias subjetivas de las personas participantes la cual fomentará un análisis de la realidad social y humana de las personas en ese tipo de entorno

La presente investigación plantea interpretar desde el discurso propio del personal de salud el cómo es vivenciar este tipo de procesos considerados experiencias límites dentro de los contextos laborales y personales de los mismos, y cómo esto puede llegar a afectar no solo procesos laborales por cuestión de estrés, sino también procesos de salud, ya que se pueden llegar a identificar procesos de represión emocional, estrés agudo, etc. Llegando a buscar así la construcción de la realidad social vivenciada por el personal de salud al afrontar casos de abuso sexual infantil por medio de la expresión del lenguaje.

1.5.1.3 Diseño. La siguiente investigación se realizará bajo un diseño fenomenológico, el cual “se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto a un suceso, y desde la perspectiva del sujeto” (Fuster, 2019), lo anterior con la finalidad de obtener respuestas y entender mejor los contextos quitando de base la visión objetiva que puede llegar a sesgar la visión de la realidad presente, esto ya que siguiendo lo dicho por (Husserl 1998, p. 1), “es un paradigma que pretende explicar la naturaleza de las cosas, la esencia y la veracidad de los fenómenos”. Con esto se tendrá como base toda información subjetiva que pueda llegar a dar respuesta al fenómeno estudiado en la construcción de la realidad generada por la población a estudiar

El diseño fenomenológico permitirá identificar de primera mano las necesidades y problemáticas que pueda presentar el personal de salud a la hora de atender casos de abuso sexual infantil, y así se logre construir desde su experiencia, narrativa y vivencias un contexto el cual pueda servir en un futuro para el desarrollo de planes de capacitación y entrenamiento enfocados no solo a la atención integral de la víctima, sino también a la visibilizarían del cuidado emocional del profesional.

1.5.2 Unidad de análisis y unidad de trabajo

Como unidad de análisis se buscó desarrollar el proceso investigativo con colaboradores pertenecientes al personal de salud que se encontraban trabajando en la Empresa Social del Estado, en los cargos de médico general, enfermera o enfermera jefe y psicólogos.

Como unidad de trabajo se tomaron siete personas pertenecientes al personal de salud y que se encontraban laborando en los cargos y en la institución nombrada anteriormente los cuales fueron escogidos por los directivos de la E.S.E, y de igual manera, era indispensable que hayan atendido casos de abuso sexual infantil, abordaje o intervención, los cuales estuvieron dispuestos a participar y a firmar el debido consentimiento.

1.5.3 Técnicas e instrumentos de recolección de información

La siguiente investigación utilizó como instrumentos de recolección de información las técnicas cualitativas denominadas Entrevista Estructurada y Grupo Focal, con las cuales se obtuvieron la mayor cantidad de datos por medio del discurso y las experiencias del personal de salud que ha tratado con casos de abuso sexual infantil en la Empresa Social del Estado.

Según lo estipulado por (Lázaro, 2021, p, 65, 67), al hablar acerca de la entrevista se debe identificar como “una de las técnicas cualitativas más utilizadas en la investigación sociológica y, particularmente en los últimos tiempos, ha cobrado una gran importancia en ámbitos como las ciencias de la salud”. Se debe tener en cuenta que existen varios tipos de entrevista entre las cuales se encuentran las entrevistas estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas, de la cual esta investigación se centrará en los técnicas de entrevista estructurada en la cual “Hay un conjunto de preguntas y temas a explorar pero no hay una redacción exacta y tampoco un orden de exposición”, y la cual será de mucha utilidad a la hora de adquirir información por medio del dialogo y las experiencias compartidas por el personal de salud los cuales hayan tratado con casos de abuso sexual infantil.

Por último y en complemento con lo anterior, el segundo instrumento que se utilizó para el proceso de recolección de la información, con el cual se logró complementar la información de las diferentes experiencias del personal de salud, fue una entrevista grupo focal, la cual facilitó los procesos de recolección grupal por medio del debate y el diálogo de los diferentes puntos de vista y experiencias del personal de salud, ya que según lo dicho por Kitzinger como se citó en (Hammui y Varela, 2012, p. 56), se define la entrevista grupo focal como “una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información”, mientras que para Martínez-Migueles (como se citó en Hammui y Varela, 2012, p. 65), la entrevista grupo focal se define como “un método de investigación colectivista, más que individualista, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes, y lo hace en un espacio de tiempo relativamente corto”. Con lo anterior se identifica la utilidad de los diferentes procesos de entrevista y cómo estos pudieron facilitar y profundizar en la recolección de información de manera precisa y veraz hacia el personal de salud participante.

1.5.4 Matriz de categorías deductivas

Tabla 1

Matriz de Categorías Deductivas

Objetivo Específico	Categoría	Conceptualización de la Categoría	Preguntas Orientadoras	Fuentes	Técnicas de Recolección de Información
Identificar el conocimiento emocional del personal de salud ante la atención de casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño.	Conocimiento emocional	Habilidad de percibir y comprender los sentimientos teniendo la capacidad de analizar sus emociones etiquetadoras y reconociéndose desde la interpretación de palabras, gestos y emociones según las vivencias que se esté llevando	¿Cuál es el conocimiento emocional del personal de salud ante la atención de casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?	Brackett, M., & Caruso, D. (2007). <i>Emotionally literacy for educators</i> . N.C: SEL-Media. (Mayer y Salovey, 1997)	Entrevista Estructurada Grupo Focal
Describir herramientas de	Regulación Emocional	Proceso de iniciar, mantener, modular o	¿Cómo es la regulación emocional	Hervás, & Jódar, (2008). Adaptación	Entrevista Estructurada

Objetivo Específico	Categoría	Conceptualización de la Categoría	Preguntas Orientadoras	Fuentes	Técnicas de Recolección de Información
regulación emocional que utiliza el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño		cambiar la ocurrencia, intensidad o duración de los estados afectivos internos y los procesos fisiológicos, tratándose por lo tanto de procesos externos e internos responsables de monitorear, evaluar y modificar nuestras reacciones emocionales para cumplir nuestras metas.	que utiliza el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?	al castellano de la escala de dificultades en la regulación emocional. Clínica y Salud, 19(2), 139-156.	Grupo Focal
Interpretar las vivencias de los profesionales de salud ante la atención brindada a los casos de Abuso Sexual	Vivencias	Unidad de la personalidad y del entorno tal como figura en el desarrollo, la verdadera unidad dinámica de la	¿Cuál es la perspectiva de los profesionales de salud ante la atención que se brinda a los casos de Abuso	Vygotsky, (1996). Psicología infantil. Obras escogidas, vol. 4. Madrid: Visor.	Entrevista Estructurada Grupo Focal

Objetivo Específico	Categoría	Conceptualización de la Categoría	Preguntas Orientadoras	Fuentes	Técnicas de Recolección de Información
Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño.		conciencia, unidad plena que constituye la base de la conciencia es la vivencia.	Sexual Infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?		

1.5.5 Descripción del procedimiento metodológico

Fase 1. Acercamiento hacia la población. En esta primera fase, se socializó la propuesta de investigación con la población; de igual modo, el consentimiento informado y toda duda o pregunta que se pueda presentar dentro del conversatorio, o con respecto al procedimiento que se realizó. De igual modo, se tomó en cuenta la participación de la población y el contenido que pueda ser relevante, como, por ejemplo, las variables a evaluar. Además de la confidencialidad que se garantizó en todo momento. Finalmente, se realizó una retroalimentación breve de lo planteado.

Fase 2. Proceso de concientización. En esta fase se dialogó la importancia y ventajas de responder, de forma crítica, subjetiva y analítica, de acuerdo con las necesidades que presentaba cada funcionario, el instrumento a emplear. El objetivo fue generar interés y voluntad en los encuestados para que estos respondieran de manera honesta y participativa ante las preguntas planteadas en los instrumentos de medición cualitativa (Entrevista estructurada, grupo focal).

Fase 3. Aplicación de los instrumentos para la obtención de información cualitativa. Se realizó el proceso de entrevista estructurada y de entrevista grupo focal con 7 personas pertenecientes al personal de salud de una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño y que contaban con experiencia de haber tratado casos de abuso sexual infantil.

Fase 4. Análisis de la información. Se procedió a realizar el proceso de vaciado y análisis de la información recolectada, esto con el fin de identificar patrones y categorías deductivas que puedan visualizar la opinión de los participantes hacia los procesos de regulación emocional que pueden ser identificados en el contexto.

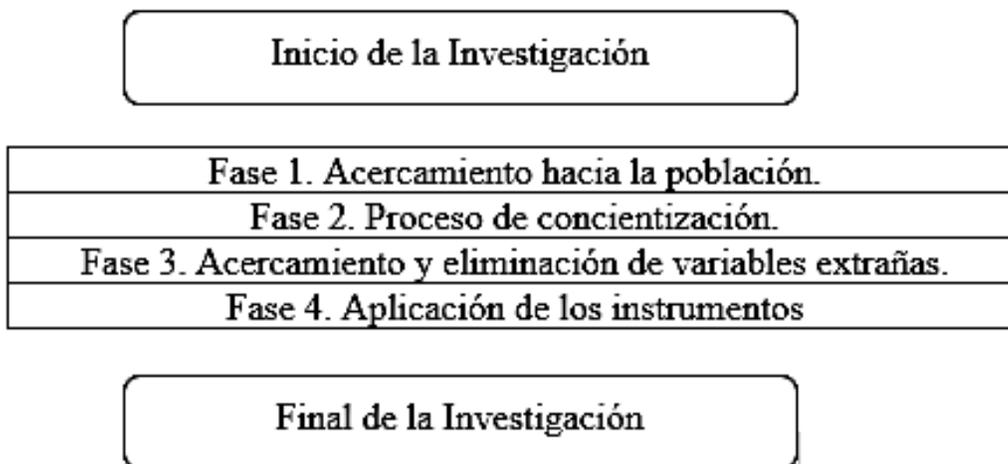
Tabla 2

Cronograma de Implementación de Fases

Tiempo Fases	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Fase 1	X						
Fase 2		X					
Fase 3					X		
Fase 4						X	X

Figura 1

Flujograma de Fases



1.5.6 Ubicación de la investigación

Esta investigación corresponde al trabajo de grado de los estudiantes de Psicología de la Universidad Mariana bajo el grupo de investigación Desarrollo Humano y Social, en la línea de

investigación de los procesos de enseñanza - aprendizaje en los contextos. Se desarrolló desde el área de la Psicología Educativa, y se verá enmarcada en el eje temático de las habilidades para la vida.

1.6 Elementos éticos y bioéticos

La presente investigación se realizó siguiendo lo estipulado en el código deontológico del psicólogo (Ley 1090 de 2006), el cual expone una serie de disposiciones, deberes y derechos que rigen la conducta del psicólogo y brinda herramientas a toda persona que desee realizar un proceso, ya sea investigativo, terapéutico, de diagnóstico, o de intervención, con algún profesional de la psicología.

El primer código bioético corresponde a la lealtad; este va encaminado hacia la búsqueda de bienestar de todo usuario, ya que siguiendo lo planteado en el título II sección 6 del código deontológico del psicólogo (Ley 1090 de 2006, p. 2), donde se estipula que en caso de generarse conflictos entre los usuarios y las instituciones las cuales emplean a los profesionales de salud mental: “Los mismos psicólogos deben aclarar la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y responsabilidad y deben mantener a todas las partes informadas de sus compromisos” . Complementario a lo anterior, el título VII capítulo 1 artículo 20 (Ley 1090 de 2006, p. 7), se estipula que: “La prestación de servicios en una institución no exime de la consideración, respeto y atención a las personas que pueden entrar en conflicto con la institución misma y de las cuales en aquellas ocasiones en que legítimamente proceda”.

El segundo código alude a la integridad y diligencia que todo profesional de la psicología debe seguir; esto tomando en cuenta el título VII capítulo 1 (Artículo 17, p. 7) (Ley 1090 de 2006, p. 7), “El profesional en sus informes escritos, deberá ser sumamente cauto, prudente y crítico, frente a nociones que fácilmente degeneran en etiquetas de desvalorización discriminatorias del género, raza o condición social”. A su vez, se estipula en el artículo 19 de la Ley 1090 de 2006, que el profesional de la psicología “No prestará su nombre ni su firma a personas que ilegítimamente, sin la titulación y preparación necesarias, realizan actos propios del ejercicio de la psicología, y denunciará los casos de intrusión que lleguen a su conocimiento” (p. 7).

En complemento con lo anterior, el psicólogo no solo debe mostrarse íntegro ante sus usuarios, sino que debe tener en consideración a sus colegas de profesión, ya que, tomando en cuenta lo dicho en el (Artículo 18, p. 7) de la Ley 1090 de 2006, se estipula que “El profesional nunca realizará maniobras de captación encaminadas a que le sean confiados los casos de determinadas personas, ni tampoco procederá en actuaciones que aseguren prácticamente su monopolio profesional en un área determinada” .

El tercer código corresponde a la independencia, objetividad e imparcialidad que debe demostrar todo psicólogo ante la realización de los diferentes procesos a nivel investigativo, terapéutico, de diagnóstico o de intervención. Esto siguiendo lo estipulado en el título VII capítulo 1 (artículo, 14, p, 7), Ley 1090 de 2006, “El profesional en Psicología tiene el deber de informar, a los organismos competentes que corresponda, acerca de violaciones de los derechos humanos, malos tratos...que sea víctima cualquier persona y de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de su profesión”

Siguiendo con lo planteado anteriormente el (Artículo, 21, p. 7) de la Ley 1090 de 2006 estipula que: “El profesional de psicología deberá rechazar, llevar a cabo la prestación de sus servicios cuando haya certeza de que puedan ser mal utilizados o utilizados en contra de los legítimos intereses de las personas”. Con esto se identifica que no puede haber ninguna presión ni control de la conducta profesional del psicólogo por parte de ninguna persona o entidad, así sean contratados sus servicios para estos fines.

Los educandos practicantes a cargo de esta investigación estuvieron regidos bajo la legalidad y responsabilidad a la hora de abarcar el proceso de recolección y análisis de datos estipulados a desarrollarse dentro de un contexto gubernamental como lo es la Alcaldía Municipal de Pasto. Esto siguiendo lo estipulado en el título VII capítulo 1 artículo 16 (Ley 1090 de 2006), la cual dicta que:

En la prestación de sus servicios, el profesional no hará ninguna discriminación de personas por razón de nacimiento, edad, raza, sexo, credo, ideología, nacionalidad, clase social...fundamentado en el respeto a la vida y dignidad de los seres humanos (p. 7).

El artículo 20 dictamina que el profesional se verá sometido a situaciones como

Intereses personales o institucionales contrapuestos; realizará su actividad en términos de máxima imparcialidad. La prestación de servicios en una institución no exime de la consideración, respeto y atención a las personas que pueden entrar en conflicto con la institución misma (p. 7).

De este modo, se generan parámetros de rigurosidad en la implementación de procesos y estrategias encaminadas al desarrollo ético y bioético de la investigación por parte de los investigadores.

Finalmente, se debe hizo hincapié a la confidencialidad y la obligación de respeto por parte de los investigadores a las creencias, opiniones y cultura de la población participante en esta investigación; esto siguiendo lo estipulado en el título VII capítulo 1 artículo 15 (Ley 1090, 2006, p. 7), la cual dictamina que: “El profesional en psicología respetará los criterios morales y religiosos de sus usuarios, sin que ello impida su cuestionamiento cuando sea necesario”. En complemento con lo anterior, el (artículo 23, p, 8), dicta que: “El profesional está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razones del ejercicio de su profesión haya recibido información”.

Para finalizar, el artículo 24 estipula que:

Cuando la evaluación o intervención psicológica se produce a petición del propio sujeto de quien el profesional obtiene información, ésta sólo puede comunicarse a terceras personas, con expresa autorización previa del interesado y dentro de los límites de esta autorización. (p. 8).

De este modo, se generan parámetros de conducta éticos y bioéticos en el actuar por parte de los investigadores dentro del proceso investigativo.

2. Resultados

2.1 Descripción general del método de análisis

Para la descripción del análisis de información se optó por implementar el método de matrices propuesto por las doctoras Bonilla y Rodríguez (2016) en donde, desde la indagación de un fenómeno, hecho o problema se espera la producción de nueva información para conocer, entender o verificar el tema de interés para su análisis.

La presente matriz se basó a través de la metodología estructurada desde el diseño fenomenológico, soportado en las vivencias, conocimientos y experiencias subjetivas que han desarrollado los participantes, para Husserl (1998), el diseño fenomenológico gira en torno a comprender la experiencia vivida por las personas en su complejidad, tratando de encontrar de esta manera el significado de las categorías para los participantes.

Para la construcción de los instrumentos de recolección de información, se tomaron en cuenta los objetivos y las categorías escogidas previamente, cuya finalidad estaba enfocada en abrir paso a que los participantes pudieran identificar sus emociones, el conocimiento de estas, las habilidades con las que contaban y finalmente de qué manera podrían llegar a reflejar esto en sus a manera fisiológica, cognitiva y conductual. Para la validación de los instrumentos se tuvo en cuenta la calificación de jueces con experiencia profesional en el área de la psicología, con esto se realizó las correcciones pertinentes con tal de fomentar un proceso de recolección de información óptimo y significativo para la investigación.

Por otro lado, el proceso de vaciado de información se realizó por medio de una matriz en pro de identificar las similitudes en el discurso de cada participante, con esto se procedería a agrupar las afirmaciones en una proposición y se obtendrá diferentes proposiciones por cada pregunta de cada categoría, al finalizar se procederá a seleccionar todas las proposiciones por categoría deductiva, se las agrupara y se procederá a realizar una triangulación en pro de identificar las diferentes categorías inductivas presentes en el discurso de los participantes y como estas influyen en la percepción de las habilidades emocionales en el personal.

2.1.2 Procesamiento de la información

Con el fin de comprender, identificar, describir e interpretar las habilidades emocionales del personal de salud cuando atienden casos de abuso sexual infantil es necesario realizar el plan del análisis de información cualitativo en función de la segunda y tercera etapa del proceso de investigación cualitativa.

2.1.2.1 Segunda etapa. La segunda etapa del proceso de investigación cualitativa hace referencia a la organización de la información según las necesidades de la población, en este caso, basándose en las tres categorías, conocimiento emocional, regulación emocional y vivencias.

2.1.2.2 Recolección de la información. La recolección de la información implicó un análisis de la atención que reciben los niños víctimas de abuso sexual cuando son ingresados a los centros hospitalarios en el departamento de Nariño.

Fase 1. Como fase inicial se realizó un acercamiento a la población, en donde se permitió contextualizar a los participantes sobre cuál era el objetivo de realizar la investigación, el aporte profesional y personal del mismo y también la explicación de cada una de las categorías, con el fin de permitir a los participantes responder a todas las preguntas de manera clara y efectiva, en donde se permitió la participación de 7 participantes del personal de salud de la E.S.E.

De igual modo se hizo una lectura detenida y breve explicación del consentimiento informado, señalando cada uno de sus apartados y explicando la dinámica que se llevaría para la recolección de información mediante los instrumentos de entrevista estructurada y grupo focal.

Fase 2. Con el propósito de proseguir a la recolección de información, se dio inicio a explicar la dinámica para grupo focal, en donde se realizó la agrupación de todos los participantes presentando pregunta por pregunta y con una participación flexible según sus conocimientos y experiencia laboral en el tema de atención a abuso sexual infantil, y posteriormente participante por participante, respondiendo cada pregunta según la categoría, para recolectar la información

personal de las entrevistas estructuradas, en este caso se contó con la participación de enfermeros, auxiliares, psicólogos y médicos, en donde se evaluó con preguntas guía, a partir de las categorías Conocimiento emocional, Regulación emocional y Vivencias con previa lectura y firma del consentimiento informado permitiendo una recopilación bastante amplia de su entendimiento al contexto.

2.1.2.3 Organización categorial. Posteriormente se clasificó las respuestas de los participantes, separándolas según el instrumento aplicado y ordenando la información desde las tres categorías elegidas, en donde por medio de diferentes tablas se hizo la transcripción exacta respetando las respuestas dadas por los participantes logrando la agrupación de carácter deductivo e inductivo.

2.2 Procesamiento de la información

La presente investigación conto con la participación de 7 colaboradores pertenecientes a la planta de personal de salud de la E.S.E Salud Ya, ubicada en el municipio de Yacuanquer, Nariño. Teniendo esto en mente, se procede a delimitar la caracterización numérica en procesos simbólicos los cuales serán utilizado en la construcción de las proposiciones, la delimitación se dividirá de manera ordinal e ira de mayor valor a menor valor de coincidencias encontradas entre los discursos de los diferentes participantes y se presentará de la siguiente manera; 7 = Todos, 5 = Mayoría, 3 = Minoría, 1 = Uno. A continuación, se procede a realizar los procesos de vaciado de información de las técnicas de recolección de información cualitativa utilizadas en la presente investigación; entrevista estructurada y entrevista grupo focal, estas aplicadas al personal de salud

Tabla 3

Matriz de triangulación

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
Conocimiento Emocional	<p>Para la mayoría de los participantes, el conocimiento emocional se trata de cómo se identifica o reconoce las emociones tanto personales como las de los pacientes.</p> <p>Para la mayoría de los participantes, el conocimiento emocional será importante para poder regular o gestionar sus emociones para afrontar las diferentes situaciones.</p> <p>Para un participante, el conocimiento emocional se basa también en la manera de expresión de las emociones.</p>	<p>La mayoría de los participantes pertenecientes al personal de salud, que el conocimiento emocional influye en la manera en la que uno puede abordar y atender a su paciente, esto le va a brindar herramientas para su atención de calidad.</p> <p>Para la mayoría de los participantes pertenecientes al personal de salud, el conocimiento emocional es importante porque a medida de la identificación de sus emociones y de las de sus pacientes, podrán efectuar diferentes</p>	<p>Para la mayoría de los participantes es muy importante el conocimiento emocional, ya que les permitirá atender de una manera efectiva, empática y cercana a su paciente, generando confianza, comunicación y lazos con él y su familia, aportando en su proceso y recuperación</p> <p>Para la mayoría de los participantes el identificar sus emociones personales y las de su paciente dará paso a que desarrollen habilidades socioemocionales como la comunicación asertiva y la empatía, con el fin de brindar la</p>

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
<p>Para un participante, el conocimiento emocional parte desde la inteligencia emocional.</p>	<p>Para la mayoría de los participantes, el conocimiento emocional permitirá abordar sus emociones como profesionales y llevar un buen proceso en la atención, ya que el paciente y su familia esperan eso del personal.</p>	<p>técnicas de atención también guiada sobre todo por medio de la experiencia y los casos que han atendido previamente.</p> <p>La mayoría de los participantes pertenecientes al personal de salud considera que el proceso de sensibilización aportaría en la atención emocional de su paciente abriendo paso a la comunicación, a la confianza y a la relación del equipo con el paciente, permitiendo que se dé una adecuada atención y así un buen progreso en el proceso de parte del paciente y sus familiares, aportando en su recuperación.</p>	<p>mejor atención y bordaje a sus pacientes</p> <p>El conocimiento emocional permitirá conocer las formas de expresión de los sentimientos y emociones, como el llanto, la tristeza, la rabia, la impotencia y la frustración.</p> <p>Una minoría de participantes manifiesta sobre el temor que le da el proceso legal que se debe llevar y las consecuencias que podría traer un mal procedimiento</p> <p>Una parte de los participantes comentan que el conocimiento emocional permitirá ayudarles a regular o gestionar sus emociones para afrontar las</p>
<p>Para la mayoría de los participantes, el conocimiento emocional permite generar una buena conexión con su paciente permitiendo que se lleve un buen procedimiento, el paciente y su familia acompañantes puedan</p>			

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
estabilizarse y confiar en la atención.	Para un participante es importante conocer los antecedentes y el entorno del paciente.	La mayoría de los participantes pertenecientes al personal de salud consideran que una sensibilización personal podría ayudarlos a identificar sus propias emociones y a buscar los métodos que les aporten individualmente en torno a su estabilidad emocional, herramientas de regulación emocional y salud mental, que les brinden estrategias propias para la atención a su paciente y el manejo de la empatía y cercanía con el paciente y sus familiares, dejando de lado el ideal de que el personal de salud es insensible ante los casos recibidos.	situaciones y atender a sus pacientes. Una minoría de participantes al momento de atender casos de abuso sexual infantil comenta sobre pensar en su familiar en sus hijos o en ellos mismos, sintiendo empatía por sus pacientes. Para un promedio de participantes es importante permanecer neutral y casi insensibles al caso de abuso sexual, manifestando también que es normal atender estos casos.
Para la mayoría de los participantes, los sentimientos presentes son empatía por el menor y por la situación que tuvo que vivir, y se preocupan por brindar una buena atención que le aporte seguridad y confianza al paciente.	A una minoría de los participantes les generan sentimientos negativos como la tristeza, la rabia, la frustración, impotencia, zozobra e incluso reacciones de llanto.	Una minoría de los participantes comentan	

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	sobre el temor que le da la atención a las víctimas por el proceso legal que debe llevarse y las consecuencias que podrían traer los mismos.	pertenecientes al personal de salud presenta emociones similares como la tristeza, rabia y la impotencia al momento de atender casos de abuso sexual infantil.	
	Una minoría de participantes piensa en su familia o en ellos mismos, sintiendo preocupación o tristeza.	Para un promedio de los participantes pertenecientes al personal de salud, el identificar las	
	Un participante manifiesta que es normal atender esos casos.	emociones es indispensable para brindar un correcto abordaje al paciente desde el momento que llega al centro de salud, en donde prima la estabilidad y bienestar del paciente, ayudando a identificar sus emociones y generar confianza en el procedimiento	
		Para un promedio de los	

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
		<p>participantes para el personal de salud es muy importante mantenerse neutrales, casi insensibles al caso, sin permitirse muchas veces sentir y mucho menos demostrar sus emociones o desbordarse ante la situación del paciente, porque compartirle esa tranquilidad y brindar una buena atención clínica es muy importante, y para esto consideran que muchas veces deben dejar sus emociones de lado.</p>	
Regulación Emocional	<p>La mayoría de los participantes considera que la regulación emocional es importante ya que ayuda al proceso de atención del paciente buscando centrar todos sus recursos hacia el bienestar y</p>	<p>Para un promedio de los participantes pertenecientes al personal de salud que experiencia es una herramienta que los ha formado para desarrollar la capacidad de atención a los pacientes.</p>	<p>Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra la regulación emocional en el personal de salud es primordial a la hora de atender casos de abuso sexual infantil, ya que esta influye en la</p>

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	recuperación de este.		manera de atender el
	Una minoría de los participantes identifica que la regulación emocional sirve para prevenir afecciones a nivel emocional y cotidiano por parte del personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil.	Para uno de los participantes pertenecientes personal de salud, un proceso de desensibilización y neutralidad es una buena herramienta al momento de atender casos de abuso sexual infantil.	caso, buscando siempre la humanización y el bienestar del paciente. Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra, el poder apoyarse en sus colegas, así como el desahogarse con ellos son herramientas muy importantes a la hora de regularse emocionalmente al momento de atender casos de abuso sexual infantil.
	Una minoría de los participantes identifica que, al regularse emocionalmente, pueden centrar su atención en los procesos de intervención de la persona de la manera más humana y empática posible.	Un promedio de los participantes pertenecientes personal de salud utiliza técnicas de respiración, tranquilidad, así como buscar objetivar la situación e identificar sus emociones.	Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra, la experiencia y el conocimiento ofrece herramientas claves a la hora de regularse emocionalmente al momento de atender
	Una minoría de los participantes identifica que sus herramientas a	personal de salud, el trabajo en conjunto o el apoyo entre el grupo es	Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra, la experiencia y el conocimiento ofrece herramientas claves a la hora de regularse emocionalmente al momento de atender

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	<p>la hora de regularse un componente emocionalmente son la importante. experiencia y el conocimiento tanto Para un participante teórico como practico al perteneciente al momento de atender personal de salud, el casos de abuso sexual regular sus emociones infantil. se puede basar en la misma represión de</p> <p>Una minoría de los estas al momento de participantes identifica atención de casos de que el pedir ayuda a ASI.</p> <p>otros profesionales de la salud mental los Para los participantes la ayuda a regularse importancia de la emocionalmente y al regulación se enfoca en mantenerse sanos al dar una buena momento de atender estabilidad, orden y casos de abuso sexual mantener el control ante infantil. el paciente que se está atendiendo para que el</p> <p>Una minoría de los proceso sea efectivo. participantes identifican que el mantenerse tranquilos y en calma, así como el poder desahogarse con otras personas o contextos son herramientas útiles</p>		<p>casos de abuso sexual infantil.</p>

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	<p>a la hora de regularse emocionalmente al momento de atender casos de abuso sexual infantil.</p>		
	<p>Para una minoría de los participantes, la forma en la que se regulan emocionalmente al momento de casos de abuso sexual infantil es expresando lo que sienten y buscando desahogarse con otros colegas o profesionales de la salud mental.</p>		
	<p>Para una minoría de los participantes, la forma en la que se regulan emocionalmente al momento de atender casos de abuso sexual infantil es estando tranquilos, buscando conocer detalles del caso y centrando su atención en que realizar</p>		

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	<p>para tratar al paciente.</p> <p>Para una minoría de los participantes, centrar su atención en el paciente y al dar tranquilidad emocional al brindarles el espacio para desahogarse es una forma de regularse emocionalmente a la hora de atender casos de abuso sexual infantil.</p> <p>Para un participante sería mejor derivar este tipo de casos de atención de abuso sexual infantil hacia otro profesional para que realice el proceso de intervención.</p>		
Vivencias	<p>Para una mayoría de los participantes, tanto la empatía y cordialidad, así como la escucha activa y la paciencia, son herramientas a su favor a la hora de tratar casos de abuso sexual</p>	<p>Para una minoría de los participantes pertenecientes al personal de salud, las experiencias les han permitido crecer profesionalmente, volverse</p>	<p>Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra, la empatía, la cordialidad, la humanización de la atención al paciente, así como la regulación y la</p>

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
<p>infantil.</p> <p>Para una minoría de los participantes, el respirar, contar hasta diez, y tomarse un momento para volver a retomar el caso de nuevo, son herramientas a su favor a la hora de atender casos de abuso sexual infantil.</p> <p>Para una participante, el saber reconocer sus emociones y en qué momento puede exteriorizarlas es una herramienta a su favor a la hora de atender casos de abuso sexual infantil.</p> <p>Para una participante, el apoyo de la psicóloga de la entidad ha sido una herramienta primordial a su favor a la hora de atender casos</p>	<p>humanos y empáticos y preocuparse por el bienestar de sus pacientes.</p> <p>Una minoría de los participantes pertenecientes al personal de salud identifica sus falencias, sin embargo, destacan que la experiencia y el tiempo en el ámbito laboral les ha permitido adaptarse, cambiar y mejorar en todos los ámbitos para ellos y las demás personas.</p>	<p>madurez emocional, son habilidades y herramientas necesarias a la hora de atender casos de abuso sexual infantil y buscar el bienestar de sus pacientes.</p> <p>Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra, el identificar sus falencias, así como sus emociones y las reacciones que estas traen, así como las falencias a nivel institucional, son experiencias que les han ayudado a mejorar como profesionales y como institución a la hora de atender casos de abuso sexual infantil.</p>	

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	<p>de abuso sexual infantil.</p> <p>Para una mayoría de los participantes es importante brindar un enfoque de los protocolos hacia una atención primordial de manera más humanizada, sin poner barreras al momento de la solicitud, tomando en cuenta las diferencias individuales de cada persona en pro de captar la atención del paciente y de la familia a la hora de atender e intervenir casos de abuso sexual infantil.</p>		
	<p>Para una minoría de los participantes pertenecientes a la muestra es necesario implementar y desarrollar un trabajo más articulado entre las instituciones territoriales y el</p>		

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	<p>personal de salud con tal de atender y desarrollar de manera efectiva el proceso necesario para ayudar a la víctima de abuso sexual.</p>		
	<p>Para una minoría de los participantes pertenecientes a la muestra, los protocolos estipulados por la norma y el ministerio de salud resulta útil y bueno a la hora de atender casos de abuso sexual infantil.</p>		
	<p>Para una minoría de los participantes pertenecientes a la muestra, los protocolos resultan inefectivos e ineficaces, por lo cual consideran que deberían hacerse cambios para mejorar tanto la confidencialidad como</p>		

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	la atención a víctimas de abuso sexual infantil.		
	Una minoría de los participantes pertenecientes a la muestra sobresalta las emociones como rabia, tristeza, rencor, impotencia y decepción.		
	La mayoría de los participantes tienen pensamientos similares manifestados en interrogaciones tales como; ¿Por qué sucedió esa situación? ¿Por qué hicieron eso? ¿Quién lo hizo?		
	La mayoría de los participantes se enfoca en la atención eficiente que se le debe brindar al paciente y la ayuda que le dan al mismo.		
	Una minoría de los		

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	<p>participantes piensan en el paciente, en cómo se sintió en el momento, en por que no actuó, y en sentimientos del paciente.</p> <p>La minoría de los participantes pensaron en las secuelas o resultados que deja el abuso sexual en el desarrollo y vida del paciente.</p> <p>Una minoría de los participantes piensa en su familia, y en que pudieron haber pasado por eso.</p> <p>Todos los participantes destacan que la regulación y madurez emocional al momento de la atención será importante para el proceso que se lleve con el paciente, ya que,</p>		

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	<p>según ellos, el personal transmite todas sus emociones al paciente.</p>		
	<p>Según una minoría de los participantes, es importante la regulación emocional en el paciente y en el medico ya que es una herramienta emocional que deberíamos tener.</p>		
	<p>Un participante destaca la afectación que tiene el personal de salud al momento de atender los casos de abuso sexual, viendo necesario el acompañamiento psicológico para llevar los casos.</p>		
	<p>Uno de los participantes manifiesta que debemos controlar nuestras emociones para que el paciente se sienta acompañado en el</p>		

Categoría	Entrevista	Grupo focal	Proposiciones Agrupadas
	proceso y se sienta seguro.		
	Una persona manifiesta que el paciente se siente más segura siendo atendida por médicos o psicólogos que por otros personales que no tengan estas profesiones.		

Tabla 4

Matriz de categorías inductivas

Categoría	Proposiciones Agrupadas	Categorías Inductivas
Conocimiento Emocional	<p>Para la mayoría de los participantes es muy importante el conocimiento emocional, ya que les permitirá atender de una manera efectiva, empática y cercana a su paciente, generando confianza, comunicación y lazos con él y su familia, aportando en su proceso y recuperación.</p> <p>Para la mayoría de los participantes el identificar sus</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Habilidades socioemocionales ● Bienestar del cuidador ● Gestión emocional ● Autocontrol

Categoría	Proposiciones Agrupadas	Categorías Inductivas
	<p>emociones personales y las de su paciente dará paso a que desarrollen habilidades socioemocionales como la comunicación asertiva y la empatía, con el fin de brindar la mejor atención y abordaje a sus pacientes.</p> <p>El conocimiento emocional permitirá conocer las formas de expresión de los sentimientos y emociones, como el llanto, la tristeza, la rabia, la impotencia y la frustración.</p> <p>Una minoría de participantes manifiesta sobre el temor que le da el proceso legal que se debe llevar y las consecuencias que podría traer un mal procedimiento</p> <p>Una parte de los participantes comentan que el conocimiento emocional permitirá ayudarles a regular o gestionar sus emociones para afrontar las situaciones y atender a sus pacientes.</p>	

Categoría	Proposiciones Agrupadas	Categorías Inductivas
	<p>Una minoría de participantes al momento de atender casos de abuso sexual infantil comenta sobre pensar en su familiar en sus hijos o en ellos mismos, sintiendo empatía por sus pacientes.</p> <p>Para un promedio de participantes es importante permanecer neutral y casi insensibles al caso de abuso sexual, manifestando también que es normal atender estos casos.</p>	
Regulación Emocional	<p>Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra la regulación emocional en el personal de salud es primordial a la hora de atender casos de abuso sexual infantil, ya que esta influye en la manera de atender el caso, buscando siempre la humanización y el bienestar del paciente.</p> <p>Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra, el poder apoyarse en</p>	<ul style="list-style-type: none">● Técnicas de Relajación o Regulación● Catarsis● Trabajo en equipo● Apoyo laboral

Categoría	Proposiciones Agrupadas	Categorías Inductivas
	<p>sus colegas, así como el desahogarse con ellos son herramientas muy importantes a la hora de regularse emocionalmente al momento de atender casos de abuso sexual infantil.</p> <p>Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra, la experiencia y el conocimiento ofrece herramientas claves a la hora de regularse emocionalmente al momento de atender casos de abuso sexual infantil.</p>	
Vivencias	<p>Para una parte de los participantes pertenecientes a la muestra, la empatía, la cordialidad, la humanización de la atención al paciente, así como la regulación y la madurez emocional, son habilidades y herramientas necesarias a la hora de atender casos de abuso sexual infantil y buscar el bienestar de sus pacientes.</p> <p>Para una parte de los participantes pertenecientes a la</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Madurez emocional ● Experiencias ● Cooperación institucional ● Ética profesional

Categoría	Proposiciones Agrupadas	Categorías Inductivas
	muestra, el identificar sus falencias, así como sus emociones y las reacciones que estas traen, así como las falencias a nivel institucional, son experiencias que les han ayudado a mejorar como profesionales y como institución a la hora de atender casos de abuso sexual infantil.	

2.3 Discusión

La investigación se realizó por medio del uso de técnicas cualitativas de recolección de información como lo son la entrevista estructurada y la entrevista grupo focal. El objetivo de la presente investigación, fue “comprender las habilidades emocionales presentes en el personal de salud al momento de atender los casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño”, en este sentido se retomarán los antecedentes de investigación que permiten la interpretación de resultados: En la primera parte se realizará un proceso de análisis y contextualización a las tres categorías deductivas en las cuales se guía el presente proceso investigativo, las cuales son; Conocimiento emocional, Regulación Emocional y Vivencias. Por último, se procederá a desarrollar el respectivo análisis y contextualización de las diferentes categorías inductivas presentes en el discurso de los participantes.

2.3.1 Conocimiento emocional

Tomando como base el primer objetivo, se encuentra importante definir “el conocimiento emocional”. Para los autores (Mayer y Salovey, 1997, p. 68), el conocimiento emocional es la “habilidad de percibir y comprender los sentimientos teniendo la capacidad de analizar sus emociones etiquetadoras y reconociéndose desde la interpretación de palabras, gestos y

emociones”.

Por lo anterior, y tomando en cuenta los resultados obtenidos en el proceso de investigación, la definición de conocimiento emocional se basa en identificar o reconocer las emociones tanto personales como las de los pacientes, así como lo refiere el P1 en el proceso de entrevista estructurada; *“Capacidad que tienen los seres humanos para poder reconocer y gestionar todas sus emociones”*, teniendo en cuenta la manera de interpretación y expresión de las mismas, así como lo manifiesta el P2; *“ Identificar el sin número de formas de expresión”*, lo que permitirá de antemano intentar comprender los sentimientos y emociones del paciente al momento de brindar la atención en salud, a su vez facilitara los procesos de regulación de las emociones del personal de salud y por último les brindará herramientas para la gestión de sus emociones, ya que tomando en cuenta lo referido por el P7, son factores importantes al momento de la atención; el *“reconocer las emociones de un paciente, tratar de ver por lo que están pasando, tratar de comprenderlos, ser un poco más empáticos”*.

Tomando lo dicho por (López et al., 2014, p, 230), el conocimiento emocional *“es la competencia emocional básica, que hace referencia a diferencias individuales en la forma de ser consciente del funcionamiento emocional”*. En seguimiento a los resultados obtenidos en el proceso de investigación, para los participantes, el conocimiento emocional permite generar una buena interacción y conexión con su paciente y con sus acompañantes, permitiendo que se lleve a cabo un buen procedimiento, así como lo manifiesta el P2 en la entrevista estructurada; *“ es muy importante colocarse en el lugar del paciente ¿cierto? Como lograr esa empatía esa conexión con el paciente para que ellos puedan de alguna u otra forma expresar lo que ellos en este momento están viviendo”*, teniendo en cuenta todos los factores que podrían afectar en este, tal como lo expresa el P6 en la entrevista estructurada *“ se ponen en juego varios factores que en sí a uno como personal de salud lo pueden impactar... ese juego de emociones puede intervenir en el proceso de atención a la persona que sufrió el tipo de violencia”* , de igual manera, según los participantes el conocimiento emocional les permite abordar sus emociones como profesionales y saber abordar al paciente de una manera humana durante todo el proceso, tal como lo comenta el P3 en entrevista estructurada *“... así se puede llevar de la mejor forma o de la forma como debe ser el caso de una atención a víctimas de violencia sexual”*, de igual manera se destaca que en los

casos de atención a víctimas de abuso sexual infantil es muy importante lo anterior pone en manifiesto que para los participantes el conocimiento emocional va completamente ligado a percibirse como una habilidad indispensable a la hora de atender casos de abuso sexual infantil teniendo en cuenta el funcionamiento emocional de cada persona frente al proceso de atención.

Por último, para (Perera, 2017 p. 15), el conocimiento emocional se define como “la capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las emociones de los demás, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado”. Con lo anterior y en seguimiento a los resultados obtenidos en el proceso de investigación, una mayoría de los participantes reconocen sus propias emociones y sentimientos como “empatía por el menor y por la situación que tuvo que vivir, y se preocupan por brindar una buena atención que le aporte seguridad y confianza al paciente”, el P1 reconoce que la atención a casos de abuso sexual infantil; “ ... *generan como esa afectación y esa tristeza*”, por lo tanto una minoría de los participantes consideran que un proceso de sensibilización en el concepto y práctica del conocimiento emocional podría ayudarlos a identificar sus propias emociones y a buscar métodos que les aporten individualmente en torno a su estabilidad emocional y que les brinden estrategias para la atención a su paciente, el P2 refirió en medio del proceso de entrevista grupo focal que esto podría resultar beneficioso, ya que; “... *eso nos va a llevar a que nosotros siempre estemos trabajando en atender con calidad a los pacientes*”, con lo cual se identifica que el tomar conciencia de las emociones y sentimientos tanto propios como de las demás personas en un contexto clínico como es la E.S.E es necesario, ya que genera herramientas tanto a nivel personal como hacia el contexto al cual se brinda la atención.

Por otra parte, al tener en cuenta los datos obtenidos por medio de las técnicas utilizadas en este proceso de investigación y por medio del discurso de los participantes pertenecientes al personal de salud, se logra identificar como estos desarrollan una noción básica del concepto de lo que es el conocimiento emocional y el cómo debe utilizarse dada su importancia a la hora de tratar con pacientes, esto ya que fomenta la creación de estrategias encaminadas hacia el desarrollo de un proceso de atención integral, tomando como base las necesidades no solo físicas del paciente, sino que también las necesidades a nivel psicológico y emocional que presentan estos mismos en casos de extrema gravedad como lo serían los casos de abuso sexual infantil. A

su vez, esto fomenta el desarrollo de herramientas a nivel personal y profesional en los participantes, ya que les ayuda a generar estrategias tanto de atención humanizada y de calidad al paciente y sus acompañantes por medio del fortalecimiento de las diferentes habilidades socioemocionales presentes en el proceso, como la creación de estrategias de regulación y contención emocional por medio de procesos de gestión emocional, que pueden ser muy útiles al momento de atender casos de abuso sexual infantil y que por otro lado, puede generar conciencia de las fortalezas y limitaciones que como personal de salud pueden llegar a presentar a nivel psicológico y emocional a la hora de atender casos de abuso sexual infantil, fomentando procesos autocontrol a la hora de que estos casos sobrepasen las herramientas profesionales y personales del personal de salud y con esto a su vez fomentar la creación de estrategias de bienestar del cuidador con la finalidad de presentar un proceso de atención humanizada y de calidad, teniendo la claridad de que el personal de salud cuenta con las herramientas necesarias para ello, protegiéndose física y mentalmente para brindar la atención.

Para conceptualizar el termino de Bienestar al cuidador, se debe abarcar con anterioridad el concepto de bienestar, se partirá definiendo lo que es el concepto de salud dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021, p. 1), la cual estipula que la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social que no solamente debe percibirse como ausencia de enfermedad” , sino también como el “Estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad”, mientras que para el (Ministerio de Educación de Colombia, 2009, p. 1), el bienestar laboral “Es un proceso permanente, orientado a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del Servidor el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia.”. Tomando en cuenta los resultados en el proceso investigativo se debe incluir el bienestar psicológico del personal de salud, el cual según lo dicho por Gras como se citó en (López. 2021, p. 46), “se identifica como la dimensión de la calidad de vida, e incluye lo que piensa, siente, evalúa y concluye el ser humano acerca de su vida. Una vivencia subjetiva individual”.

Lo anterior es importante, ya que tomando lo dicho por (Cabezas et al., 2020, p. 84), para las instituciones prestadoras de salud tales como centros de salud, clínicas y hospitales, “es cada vez más clara la importancia que tienen los programas de humanización para la cualificación de los

servicios de salud física que ofertan a la comunidad” , y el generar condiciones de trabajo sanas y técnicas de cuidado fomentaran el bienestar del personal de salud, lo cual influirá positivamente en el trato y atención hacia pacientes y familiares.

Para los participantes pertenecientes al personal de salud, el identificar sus emociones personales y las de su paciente dará paso a que desarrollen habilidades emocionales como la comunicación asertiva y la empatía, con el fin de brindar la mejor atención y abordaje a sus pacientes, también les permitirá atender de una manera efectiva, empática y cercana a su paciente, generando confianza, comunicación y lazos con él y su familia, aportando en su proceso y recuperación. Con lo anterior se identifica como el personal de salud conceptualiza el conocimiento emocional como una herramienta a la hora de obtener estrategias en búsqueda de su propio bienestar psicológico y personal, a su vez identifican que el conocimiento emocional es una herramienta que les ayudará a cumplir sus objetivos encaminados a la atención integral del paciente lo cual genera procesos útiles tales como la confianza y colaboración por parte del mismo, con lo que se le puede llegar a brindar tanto seguridad al personal, así como a generar un ambiente laboral óptimo que fomente la comunicación y trabajo en equipo en pro del bienestar laboral del personal de salud, esto con el fin de que no llegue a verse afectado en ninguna de sus áreas de vida (familiar, laboral y social), *“ hay que saber diferenciar y gestionar estas emociones para que cuando intervenimos a una persona que ha sido víctima de abuso sexual eso en cierta medida no influya también en la parte emocional de nosotros como profesionales y de esta manera también poder ayudar a esa persona que está pasando por un proceso difícil”* P1 (entrevista estructurada)

Según lo estipulado anteriormente, se puede observar entonces que para el personal de salud procesos enfocados a la Gestión emocional van a ser base fundamental para el manejo e intervención en el procedimiento con el paciente, por lo tanto es de suma importancia el conceptualizar el anterior termino, y para ello se debe partir desde la inteligencia emocional, ya que esta puede definirse como el proceso de afección que tiene una persona al relacionarse con diferentes estímulos, estados o situaciones presentes en el contexto (López, 2015), esto resulta importante ya que se logra identificar que tanto las emociones, así como las creencias de la persona, la motivación y los estados de ánimo influyen en cómo se perciben diferentes tipos de

situaciones que debemos afrontar a lo largo de la vida, Hernández et al., 2016). Es necesario reconocer que una persona inteligente emocionalmente es capaz de regular sus emociones, logrando que estas no lleguen a interferir en su proceso de toma de decisiones de forma inmediata, lo cual puede llegar a facilitar los procesos de adaptación al medio y los procesos de resolución de problemas de manera asertiva y lógica (Villardón & Yániz, 2014).

Dentro del campo de la salud puede decirse que la inteligencia emocional está tomando cada vez más relevancia, esto identificado en la importancia y necesidad de un control emocional que tiene el personal de salud a la hora de atender a pacientes, y es que cada vez viene tomando fuerza el termino coeficiente emocional, el cual mide “la capacidad del individuo de sentir, entender y controlar los estados anímicos propios y de las personas que le rodean” (Hernández et al., 2014). El reconocer y el gestionar las emociones es parte importante de la labor del personal de salud, ya que estos deben tratar con personas y sus familias, a la vez que tratan con situaciones complejas como lo son las dinámicas de violencia, enfermedades terminales e incluso la muerte de sus pacientes. Tomando en cuenta lo dicho por (Hernández et al., 2014, p.158), “el personal de salud y los alumnos de Medicina deben expresar emociones impuestas por las normas organizacionales, pero que no representan sus verdaderos sentimientos, ocasionando de esta forma la llamada disonancia emocional y el síndrome de burnout”, lo cual puede influir de manera directa hacia el trato irrespetuoso y poco asertivo que puede brindar el personal de salud tanto hacia su paciente como hacia la familia del mismo.

Para los participantes pertenecientes al personal de salud, el conocimiento emocional permitirá ayudarles a regular o gestionar sus emociones para afrontar las situaciones y atender a sus pacientes. A su vez están de acuerdo en que el conocimiento emocional permitirá conocer las formas de expresión de los sentimientos y emociones, como el llanto, la tristeza, la rabia, la impotencia y la frustración. Por último, el personal de salud hace referencia a que el identificar sus emociones personales y las de su paciente dará paso a que desarrollen habilidades emocionales como la comunicación asertiva y la empatía, con el fin de brindar la mejor atención y abordaje a sus pacientes, *“va desde la inteligencia emocional, es como nosotros podríamos reconocer, identificar nuestras emociones y también en nuestro caso, reconocer las emociones de un paciente”* P7 (entrevista estructurada). En seguimiento a lo anterior, se puede identificar que

para el personal de salud, la gestión emocional sirve para reconocer las emociones propias y de los demás, para reconocer sus reacciones ya sean fisiológicas o cognitivas en pro de manifestarlas de la manera más asertiva posible y en los espacios adecuados para hacerlo, y por último, para generar herramientas de protección y desahogo emocional en pro de generar un buen proceso de atención integral a su paciente y el acompañamiento pertinente a la familia del mismo sin dejar de lado su propio bienestar, y mitigando posibles factores de riesgo como lo serían el poco o nulo manejo del estrés, aparición de problemas físicos y mentales por el desgaste emocional (síndrome de burnout) y la posible aparición de problemas a nivel emocional como lo podrían ser el afecto plano, la ansiedad, la depresión, que pueden llegar a prevenirse con un buen entrenamiento y manejo emocional.

Lo anterior nos permite abrirnos paso hacia la importancia del concepto de Autocontrol, el cual, según los autores Thoresen y Mahoney como se citó en (Montgomery, 2008), se puede definir como “el fenómeno en que aquella conducta que ha tenido una probabilidad previa menor de ocurrencia que la de otras alternativas disponibles, es de repente emitida en ausencia relativa de impedimentos externos inmediatos” (p.218). Por otro lado, se debe tener en cuenta que el autocontrol puede ser identificado en dos formas; la primera es enfocada hacia el cambio que la persona se impone a sí misma, lo cual puede ser la definición de la cautela, y la segunda es enfocada hacia el control y la auto restricción de impulsos como lo estipula el modelo de autorregulación de Kanfer y Hegerman (1980). Cabe destacar la impulsividad no siempre puede ser percibida como una respuesta hacia un pobre o nulo autocontrol, ya que en ciertas ocasiones la impulsividad puede llegar a convertirse en la respuesta más adaptativa, y debe tenerse en cuenta que una persona común debería tener la capacidad de ser impulsivo o de controlarse a sí mismo en función de lo que pueda llegar a percibirse como más adaptable de acuerdo con el contexto o la situación que deba llegar a enfrentar en ese momento (Logue, 1995).

Tomando en cuenta por el (Ministerio de Salud de Colombia, 2019, p. 8), “el Autocontrol es la autoevaluación o autocrítica objetiva, que el servidor público hace a la forma en que cumple con sus funciones y se desenvuelve en su ambiente laboral” . En el caso clínico hospitalario, es totalmente esencial que el personal de salud tenga la capacidad de reconocer sus emociones y de igual manera identificar de qué forma puede gestionar las emociones que el percibe en la atención

a los pacientes, el manejo del estrés, de la tensión, ansiedad y el saber manejar los casos atendidos de una manera humana influirá directamente de la atención brindada y de la perspectiva del paciente y acompañantes hacia el mismo personal de salud, tal como lo expresa el P1 en la categoría de regulación emocional de la entrevista estructurada, *“ es importantísimo que nosotros regulemos nuestras emociones o que cuando atendemos casos de abuso sexual esto no influya de forma negativa al paciente”... “como profesionales en vez de incrementar el problema ayudemos con las herramientas o con las estrategias que nosotros tengamos”*.

El autocontrol solo puede ser alcanzado cuando la persona que busca ejercerlo lo percibe como:

Una actitud que nos permite desarrollar las funciones de manera correcta, con positivismo, compromiso y responsabilidad, una conducta personal de vigilancia sobre el trabajo para evaluarlo, detectar desviaciones y efectuar correctivos y mejoras y por último una disciplina individual que guía, regula y dirige el comportamiento en la búsqueda de un beneficio personal y general (Ministerio de Salud de Colombia, 2019).

Para los participantes pertenecientes al personal de salud es importante permanecer neutral y casi insensibles al atender casos de abuso sexual, manifestando también que es normal atender estos casos. También se debe tener en cuenta que, al momento de atender casos de abuso sexual infantil, el personal de salud comenta sobre pensar en su familia, en sus hijos o en ellos mismos, sintiendo empatía por sus pacientes, *“... es muy complicado no porque uno tiene hijos”* P4 (entrevista estructurada). Por último, los participantes manifiestan acerca del temor que le da el proceso legal que se debe llevar y las consecuencias que podría traer un mal procedimiento, así como lo manifiesta el P2 en la entrevista estructurada *“Yo creo que a la mayoría nos da como temor ¿no?, porque se viene consigo una situación de índole legal”*. Tomando en cuenta lo anterior, se reconoce como el personal de salud debe afrontar diferentes situaciones que pueden llegar a ser factores de desregulación física, cognitiva y emocional, por lo cual es completamente necesario fomentar conductas de autocontrol encaminadas hacia la contención emocional asertiva, hacia la objetivación de los procesos tanto de atención como administrativos que deban llevarse a cabo, siempre enfocado en el trato humanitario hacia los pacientes y sus familiares. Lo

anterior en pro de generar estrategias de autocuidado y de cuidado al contexto por medio de la comunicación asertiva, la empatía y los procesos de desahogo y recuperación del personal de salud por fuera del contexto de atención a urgencias.

En pro de dar respuesta a lo estipulado anteriormente, el personal de salud ha desarrollado Habilidades socioemocionales, las cuales deben ser conceptualizadas desde el propio conocimiento emocional, ya que pueden llegar a considerarse competencias emocionales, y es que para (Lima, et al., como se citó en (Estrada, et al., 2016, p. 2), las competencias emocionales son un “Conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarios para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales a los que se tiene que enfrentar un sujeto inmerso en la sociedad” .

Ahora bien, al intentar definir el termino de habilidades socioemocionales, el programa de Colaboración para el Aprendizaje Académico, Social y Emocional – Cassel como se citó en (Pedraza y Soto, 2021, p. 21), las llega a identificar como un conjunto de “herramientas que posibilitan a la persona a entender y regular sus emociones, empatizar y desarrollar relaciones positivas con los otros, así como establecer y alcanzar metas personales”. En complemento a lo anterior, para los autores (Bisquerra y Pérez, 2007, p. 63), estas habilidades pueden identificarse como “el conjunto de conocimientos, capacidades, actitudes y habilidades necesarias para tomar consciencia y expresar de forma apropiada las emociones cuya finalidad es aportar un valor añadido a las funciones profesionales” , para considerarse competente socioemocionalmente los autores señalan cinco habilidades las cuales la persona debe desarrollar en pro de su bienestar y el de los demás, éstas habilidades son; la conciencia emocional, la regulación emocional, la autonomía emocional, habilidades para la vida y el bienestar y competencias sociales (comunicación asertiva, liderazgo, etc.). Con estas habilidades las personas no solo mejoraran su estilo de vida a nivel personal, sino que puede beneficiar procesos de atención en salud y al público en general, así como el fomentar la comunicación interpersonal en pro del crecimiento de la sociedad.

Para el personal de salud, el conocimiento emocional es muy importante ya que les permitirá atender de una manera efectiva, empática y cercana a su paciente, generando confianza,

comunicación y lazos con él y su familia, aportando en su proceso y recuperación. También se debe tener en cuenta que, al hablar de competencias sociales, la mayoría de los participantes opinan que el identificar sus emociones personales y las de su paciente dará paso a que desarrollen habilidades socioemocionales como la comunicación asertiva y la empatía, con el fin de brindar la mejor atención y abordaje a sus pacientes. Con lo anterior se logra visualizar el como para el personal de salud las habilidades socioemocionales se vuelven un componente esencial a la hora de atender casos de abuso sexual infantil o de pacientes en general, ya que no solo influye en el proceso de recuperación de los mismos, sino que protege al personal por medio del desarrollo de habilidades sanas que benefician su entorno de trabajo, su contexto personal y familiar, así como puede llegar a fomentar la creación de lazos y redes de apoyo fuertes y duraderas que pueden llegar a ser de gran ayuda cuando las situaciones de estrés a afrontar en el entorno laboral de un contexto de salud puedan ser afrontadas y sobrellevadas de la mejor manera con el apoyo que sea necesario en ese momento.

2.3.2 Regulación emocional

La regulación emocional implica ajustar la intensidad y duración de las respuestas emocionales, ya que según el destacado investigador (Gross, 1999, p.275) “las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuando las tenemos, y sobre como las experimentamos y las expresamos” este proceso abarca la influencia consciente o inconsciente en aspectos como la expresión, experiencia y modulación de las emociones, según (Gross y Thompson) como se citó en (Gómez y Calleja, 2016, p.101) “la regulación emocional consiste en los esfuerzos que hace el individuo, de manera consciente o inconsciente, para influenciar la intensidad y la duración de sus emociones”, para la mayoría de los participantes la regulación emocional permitirá gestionar sus emociones así como también las de su paciente, permitiéndoles brindar seguridad y confianza al momento de realizar las intervenciones pertinentes. De igual manera permitirá al personal tener protección de sus emociones al momento de atender casos de abuso sexual infantil, para que de esta forma ellos personalmente no resulten tan perjudicados, *“es importantísimo que nosotros regulemos nuestras emociones o que cuando atendemos casos de abuso sexual esto no influya de forma negativa al paciente”* P1 (entrevista estructurada).

Tomando en cuenta lo anterior, es necesario señalar que para una minoría de los participantes, la atención a casos de abuso sexual infantil les ha brindado experiencia, la cual para los participantes es una herramienta que les ha permitido actuar eficazmente desarrollando sus capacidades de atención, *“ la experiencia que uno va adquiriendo y también la forma de canalizar esas emociones... ha sido mi manera de poder digamos expresar y afrontar eso que de pronto en algún momento me ha venido afectando”* P1 (entrevista estructurada), mientras que para un promedio de los participantes, a medida que el tiempo avanza, ellos llegan a conocer las rutas e intervenciones que se deben abordar en estos casos, lo cual les permite de igual forma que los casos sean un poco más llevaderos para ellos, brindándoles control, estabilidad, y orden, o permitiendo que se priorice la situación y las emociones que presentan. *“Toca es estar tranquilo, empoderarse de lo que uno va a hacer y sobre todo ceñirse a la norma, directamente al protocolo, tenerlo ya en la cabeza”* P2 (entrevista estructurada).

Basándose en la opinión de Goleman, (1995), la regulación emocional es un componente fundamental de la inteligencia emocional; refiriéndose a la capacidad de gestionar y controlar las emociones de manera consciente, partiendo así a compartir estrategias de regulación como la autoconciencia emocional, la cual es la capacidad de reconocer y comprender nuestras emociones; la aceptación emocional, definida como la disposición para aceptar y permitirse sentir libremente con validación sin represión; la toma de perspectiva, siendo la habilidad para ver las situaciones desde distintos puntos de vista; la reevaluación cognitiva, en donde permite cuestionar los pensamientos y creencias que podrían afectar a las personas y finalmente el autocuidado.

Para los participantes es fundamental que se maneje la regulación emocional durante y después del proceso de atención al menor, ya que, para ellos, las emociones y acciones que presenten en ese momento influirán para poder identificar que siente el paciente, cómo reacciona el paciente y de igual manera lo que ellos sientan se transmitirá mediante la atención, lo cual podría repercutir en el mejoramiento y buen desarrollo de la intervención con el menor. *“tener mucho cuidado en como uno expresa eso y como uno transmite esa información”* P7(entrevista estructurada).

Durante la entrevista también se logró destacar que para los participantes el apoyo laboral es una herramienta fundamental para la regulación emocional, permitiéndoles sentir tranquilidad y confianza al momento de atender a sus pacientes. Por eso, es indispensable que los diferentes especialistas y personal de salud trabajen juntos, compartiendo sus conocimientos y habilidades que les permitan proporcionar una atención integral y centrada en la recuperación del paciente. Permitiéndole al personal de salud una comprensión más completa de la situación del paciente, facilitando la identificación de soluciones innovadoras y mejorando la coordinación del cuidado, conduciéndole a obtener mejores resultados para los pacientes.

Por otro lado, tomando el modelo de Karasek, las personas experimentan menos estrés cuando tienen cierto control sobre su trabajo y cuando perciben un alto nivel de apoyo social en su entorno, y otra manera de descargar las emociones y regularse parte desde el apoyo de otros profesionales, siendo así un respaldo emocional que ayude al personal de salud a enfrentar los desafíos como lo son las atenciones a víctimas de abusos sexuales y manejar la tensión en un entorno laboral positivo. Permitiendo una mejor gestión emocional, reduciendo la carga emocional y promoviendo el bienestar del personal y del paciente, *“la capacidad de afrontar esto para mí es expresando mis sentimientos y mis emociones con otras personas o con otros profesionales”* P1 (entrevista estructurada), en donde los participantes manifiestan sentirse prácticamente acompañados en el proceso, *“por lo menos el buscar apoyo en un colega, entender que nosotros una parte del proceso, tampoco debemos quedarnos con ese sentimiento y dolor”* P7 (entrevista estructurada), en donde se evidencia, que el apoyo laboral además de ser una base para favorecer los procesos de atención, beneficiará en el cuidado de su salud mental.

Para los participantes otra herramienta de regulación emocional se basa en el control de sus emociones, al punto de ser neutral, lo cual, en muchos casos puede confundirse con la represión emocional, lo cual a largo plazo puede contribuir al agotamiento, la ansiedad y depresión; podría afectar en la capacidad de conexión emocional y empatía con los pacientes, haciendo más difícil el abordaje y comprensión de las necesidades de quienes reciben atención médica, así como también llevar al personal a experimentar burnout; tomando en cuenta lo anterior. Kolk, (2014), en su libro titulado *“The Body Keeps the Score”*, explora sobre cómo los traumas pueden quedar atrapados en el cuerpo y como estos afectan en la persona, en este caso, si el personal de salud

recibe casos críticos como lo son el abuso sexual infantil, y no realiza una buena descarga emocional, estos sentimientos pueden crear repercusiones tanto en su rendimiento laboral como en el personal, “... *ahora dice bueno, ya que, hay que atenderlo, uno hace esto y ya, uno ya es neutro*” P4 (Grupo focal), por eso, para el autor la “catarsis” puede jugar un papel muy importante en la recuperación y el autocuidado, especialmente en personas que están expuestas a situaciones tensas, “... *también es algo que uno no puede digamos descargarlo después, pero por lo menos el buscar el apoyo en un colega, entender que nosotros somos parte del proceso, tampoco debemos quedarnos con ese sentimiento y dolor*”. P7 (entrevista estructurada) por lo tanto se sugiere que la expresión emocional y psicoterapia pueden ser herramientas bases para desarrollar diferentes habilidades que les permitan procesar y manejar el estrés y los desafíos emocionales asociados con el trabajo de atención a pacientes, por ejemplo, las técnicas de relajación o regulación.

Las técnicas de relajación para el personal de salud podrán influir en la gestión del estrés, prevenir el agotamiento y mejorar la calidad de la atención. Para autores como Benson (1975), ciertas prácticas de relajación pueden inducir a una respuesta fisiológica de relajación profunda que contrarreste los efectos del estrés en el cuerpo y la mente, en donde identifica que así como el cuerpo en activación tiene respuestas de lucha o huida, frente al estrés, también tiene una respuesta de relajación, que puede ser inducida mediante técnicas específicas, como la respiración profunda, tal como lo manifiesta el P1 (grupo focal) “ *la técnica de respiración profunda es una de las herramientas que, pues básicamente a mí me sirve mucho como para poder controlar y saber manejar de pronto esas emociones*”; de igual manera técnicas como la meditación y la visualización; caracterizada por la disminución de la frecuencia cardíaca, control de la respiración, reducción de presión arterial y relajación muscular resultarían beneficiosas para la salud física y mental, lo cual permitirá al personal tener conciencia de sus propias emociones, permitir comprender y sentir sus emociones y reacciones y de igual manera abrirá paso a que el personal de salud pueda gestionar sus emociones de manera en la que prime la validación y el cuidado personal.

2.3.3 Vivencias

Teniendo como base el tercer objetivo “interpretar las vivencias de los profesionales de salud ante la atención brindada a los casos de abuso sexual infantil”, es pertinente tener en cuenta el autor base para la definición, en este caso, Vygotsky (1996), que en su trabajo sobre la “psicología de las edades”, consideró que las vivencias son una parte esencial dentro de la construcción de la perspectivas de las personas o de las comunidades, permitiéndole a las personas interpretar, valorar y dar sentido a las situaciones. En el ámbito hospitalario, las vivencias que reciba el personal de salud les permitirán ampliar sus conocimientos sobre los abordajes y les brindarán una mayor gestión tanto emocional como de la atención que les den a sus pacientes, así como a su vez les darán herramientas para sobrellevar situaciones de alto impacto y presión en la atención como lo son los casos de abuso sexual infantil, brindándoles así una madurez emocional que les permita enfrentarse a los diferentes procesos que sean necesarios abordar, para que el personal logre comprender la situación por la que está atravesando su paciente es necesario encontrarse sumergido en interesarse por entender el contexto del abuso y las experiencias que pasó su paciente, tal como lo expresa el P2 en la categoría de conocimiento emocional en entrevista estructurada *“uno debe empezar a conocer el entorno del paciente, sobre todo en la parte emocional”*, lo cual, el atender casos les concederá de alguna manera sentir la empatía y la humanización necesaria para el abordaje de los casos de abuso sexual, lo que de igual manera les permitirá conocer las falencias que se pueden presentar dentro de la atención. Según Orozco y Vija, (2018), la humanización de los servicios hospitalarios implica en primera medida que los profesionales de la salud como médicos, enfermeras, personal de recepción y facturación brinden un servicio de calidad a los pacientes que lo requieran, y así mismo se respeten sus derechos, deberes, creencias el derecho a recibir un trato digno, el cual se ve reflejado desde el momento en el que se recibe al paciente, creando así un ambiente de confianza y seguridad en dónde le permita al paciente sentirse respaldado y protegido al momento de la atención. Las experiencias les han permitido al personal de salud desarrollar la humanidad en cada consulta, tal como lo expresa P4 en el grupo focal *“acá uno se vuelve humano y ese es el punto y uno aquí aprende a crecer profesionalmente”*, porque la atención integral abrirá paso a la cercanía y empatía con el paciente, centrándose no solamente en la atención física, sino de igual manera en el cuidado emocional del paciente, y que de esta manera el paciente se sienta atendido

desde el respeto, atención integral y protección de su dignidad.

Para un correcto abordaje y seguimiento de los casos de abuso sexual infantil es esencial el contar con equipos interdisciplinarios e interinstitucionales que permitan realizar un proceso pertinente tanto para el menor como para su familia, asegurando la protección y la integridad de los mencionados y también al personal de salud involucrado en la atención y seguimiento del caso. Según Faller, (2017) la atención al abuso sexual infantil requiere un enfoque multidisciplinario que involucre diferentes instituciones, ya que la colaboración entre los sistemas de justicia, los servicios de salud y los servicios sociales son fundamentales para proporcionar un apoyo integral a los niños víctimas y a sus familias" así como lo expresa en la entrevista estructurada el P2 *"debería haber una mejor articulación de estas instituciones para que la ruta fluya mejor si y nos apoyemos entre las tres partes"*, pero para esto es necesario que los entes trabajen de la mano de una manera eficiente en dónde se trabaje con responsabilidad e interés humano para brindarle una buena atención y seguimiento al paciente. P6 *"para uno como personal de salud es tiempo perdido, es muestras pérdidas, es como todo lo que uno realizó de manera inmediata, todo se perdió por un desconocimiento de los demás entes territoriales"* y que de esta manera no se presenten retrocesos en las acciones empleadas hacia la víctima, y de igual manera el trabajo interdisciplinar en el hospital permitirá realizar una valoración amplia al paciente, y de igual manera un proceso completo y seguimiento adecuado a sus necesidades.

El *Rapport* o la confianza con el paciente, se vuelve una herramienta completamente necesaria a la hora de brindar un proceso de atención integral a un paciente en un contexto de salud, y es que, según (Archilla, 2018, p, 738).), este término hace referencia a "la buena conexión que de forma natural se genera entre dos personas a la hora de comunicarse y que a veces puede propiciarse de manera intencionada para para intentar que sea lo más fluida posible". Para una parte del personal de salud, "la empatía, la cordialidad, la humanización de la atención al paciente, así como la regulación y la madurez emocional, son habilidades y herramientas necesarias a la hora de atender casos de abuso sexual infantil y buscar el bienestar de sus pacientes", los cuales son factores claves a la hora de generar *Rapport* entre el paciente y el profesional de la salud, lo cual generara confianza y no solo ampliara el rango de efectividad del proceso, sino que también ayudara a fortalecer los procesos de diagnóstico por medio de la

honestidad presente en el discurso del paciente.

Claramente en los procesos de atención clínica hospitalaria independientemente del caso a atender por el personal de salud, se debe destacar la importancia de la ética profesional lo cual engloba todos los valores que permiten que la atención brindada sea una atención respetuosa, digna y eficiente, así como lo expresan las autoras Tamayo et al., (2021) “Ética médica se define como un conjunto de valores, principios morales y de acciones relevantes del personal responsable de la salud (médicos, enfermeras, técnicos y funcionarios)” (p.1), lo cual, en conjunto con la experiencia, irá formando al personal de salud para ser una persona idealmente humana y empática que pueda atender a sus pacientes intentando reducir en gran medida su sufrimiento y trauma, lo cual es totalmente importante al abordar casos de abuso sexual infantil, *“como profesional he aprendido eso y es a recibir a mis pacientes de una forma cordial si, de una forma también con una ética profesional”* P1 (entrevista estructurada), lo cual a su vez beneficia el proceso de atención, cercanía confianza y credibilidad del personal de salud, lo que permitirá el crecimiento laboral y humano de los profesionales, facilitando sus procesos de autocuidado y atención a las personas, tal como lo manifiesta el P1 (entrevista estructurada) *“son digamos muchas cosas que he aprendido y que he podido sacar de mí misma pero entre las más principales creo eso, la escucha activa, la empatía y el respeto por la dignidad de otras personas”*.

3. Conclusiones

Se logró identificar que el personal de salud contaba con la comprensión básica sobre el conocimiento y regulación emocional, reconociendo que las emociones influyen directamente en la atención que brindan a sus pacientes, lo que si bien demuestra que los procesos de capacitación les han brindado herramientas a la hora de atender a sus pacientes, es totalmente relevante que se siga trabajando en los procesos de sensibilización encaminados al trabajo emocional para que el personal de salud tenga la capacidad de validar y gestionar sus emociones en cualquier ámbito.

Ahora bien, el análisis de la primera categoría inductiva la cual se identifica como conocimiento emocional, revela que el personal de salud de la E.S.E, posee un sólido conocimiento emocional en relación con la atención de casos de abuso sexual infantil. Se evidencia de igual manera la comprensión de la importancia de gestionar las emociones tanto a nivel propio como en el manejo de las emociones de los pacientes ya que se reconoce que influyen de manera directa en el procedimiento clínico.

El análisis de la segunda categoría inductiva la cual se identifica como regulación emocional, muestra que el personal de salud emplea una variedad de recursos y herramientas para regular sus emociones durante la atención de casos de abuso sexual infantil. Se destacan estrategias como las técnicas de respiración, como la respiración profunda, permitiendo gestionar sus emociones y pensamientos en el momento de la atención, lo que le permite actuar con calma y de una manera más eficiente; de igual forma la autoconciencia emocional, ya que esta genera procesos de concientización de las emociones, así como de las reacciones y respuestas presentes en estas, lo cual es un factor importante en los procesos de atención en salud; también se encontró necesario validar los procesos emocionales de los pacientes y de sí mismos, resultando beneficiosos a la hora de generar procesos de Rapport y brindando en el paciente la confianza necesaria para comunicarse con el personal de salud, lo cual puede desembocar en procesos de diagnóstico y tratamiento más precisos y humanizados, y por último el apoyo laboral, que se destaca como fundamental entre las herramientas de regulación emocional del personal de salud, ya que sirve para fomentar procesos de regulación de las emociones en situaciones de atención en víctimas de abuso sexual infantil, organizar las estrategias de atención y dar seguridad al personal al

momento de atender a sus pacientes.

Para finalizar, el análisis de la tercera categoría inductiva la cual se identifica como vivencias, revela que las experiencias vividas por el personal de salud en la atención de casos de abuso sexual infantil influyen significativamente en su perspectiva y enfoque en la atención. Se destaca la importancia de la empatía que logra desarrollar el personal desde la experiencia, ya que es un componente completamente necesario que se intente comprender la percepción de la víctima y la carga emocional que puede estar presente por parte del paciente a la hora de atender el caso de abuso sexual infantil, permitirá que el personal brinde una atención integral y humana.

La humanización y el buen trato a los pacientes y a sus acompañantes fomenta no solo el desarrollo de un proceso satisfactorio de atención, sino que dignifica a las víctimas tanto directas como indirectas de la agresión, disminuye el impacto generado por los procesos de toma de muestras y peritaje y fomenta la creación de puentes de comunicación entre las víctimas ante cualquier necesidad que pueda presentarse en el futuro.

Por último, el trabajo interdisciplinario es un factor indispensable para brindar una atención integral a los pacientes, ya que una mala comunicación entre los entes responsables a nivel jurídico, social y de salud genera procesos de atención deficientes, pérdida de muestras y evidencia e incluso puede llegar a fomentar procesos de dilapidación del caso, así como una carga emocional y cognitiva más grande no solo para el personal de salud responsable de la atención del caso, sino también para las propias víctimas del mismo.

4. Recomendaciones

Dentro del contexto clínico, es importante resaltar el papel que cumple el personal de salud al momento de atender víctimas de abuso sexual infantil, puesto que son la base fundamental en el proceso que se activa con los niños, por lo tanto, son quienes pueden generar la estabilidad o desborde emocional en sus pacientes; por ello, es esencial visibilizar la importancia del trabajo en la salud mental y la validación emocional del personal, ya que de esta manera ayudaría a fortalecer la atención humana e integral en las instituciones.

Por lo tanto, se percibe como necesario el fomentar procesos en pro de la salud tanto física como mental, ya que la atención en su mayoría de veces resulta no solo desgastante, sino que a su vez fomenta una gran carga emocional y mental lo cual puede llegar a afectar a mediano o largo plazo los procesos de atención y podría desarrollar la aparición de patologías a nivel individual.

Y de igual manera es importante trabajar en la creación de habilidades socioemocionales tales como la comunicación asertiva, la empatía y el trabajo en equipo, ya que estos tres conceptos son completamente imprescindibles a la hora de brindar atención en salud primaria a los diferentes pacientes.

Considerando el rol del psicólogo se sugiere implementar programas de formación continua para el personal de salud de la E.S.E, que se enfoquen en el desarrollo de las habilidades emocionales en el personal. Estos programas podrían incluir primeros auxilios psicológicos, talleres de descarga emocional, seminarios y sesiones de capacitación que aborden temas como la gestión emocional, la empatía y la comunicación efectiva y sobre todo la importancia de la validación emocional.

Es importante facilitar el acceso del personal de salud a recursos y herramientas de regulación emocional. Se recomienda establecer espacios de apoyo psicológico y emocional dentro del hospital, así como promover el uso de técnicas de relajación y mindfulness para gestionar el estrés y la ansiedad, fortalecer el trabajo en equipo el cual se ha destacado entre los participantes y fomentar el desarrollo de diferentes habilidades que les permitan gestionar y regular sus

emociones sin acudir a la represión emocional, Se recomienda implementar programas de apoyo psicológico y emocional, así como establecer redes de apoyo entre colegas para compartir experiencias y estrategias de afrontamiento.

Se enfatiza la importancia de promover el establecimiento de relaciones de confianza y empatía entre el personal de salud y los pacientes. Se sugiere fortalecer al personal de salud en habilidades de comunicación y escucha activa para mejorar la cercanía y humanizar la atención, especialmente en casos sensibles como el abuso sexual infantil.

Se invita a las instituciones de educación superior a profundizar y validar la importancia de las habilidades emocionales para el personal de salud en formación, permitiendo el desarrollo de habilidades encaminadas a brindar atención digna a todos sus pacientes.

Referencias bibliográficas

- Acosta, R., y Beltrán, B. (2019). Habilidades clínicas, inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos pasantes de servicio social. *Scielo*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v8n29/2007-5057-iem-8-29-76.pdf>
- Aradilla, H. A. (2013). *Inteligencia Emocional y Variables Relacionadas en Enfermería*. Universitat de Barcelona. Departament de Metodologia de les Ciències del Comportament. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/119774#page=1> }
- Archilla, H. (2019). Desarrollo del Rapport a través de proyectos de centro para posibilitar conexiones entre asignaturas, docentes y el entorno: la radio escolar. *Avances en Ciencias de la Educación y del Desarrollo*. 738-744
- Benson, H. (1975). The Relaxation Response: Psychophysiological Aspects and Clinical Applications. Morrow. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/376W-E4MT-QM6Q-HOUM>
- Berrios M, M. P, Augusto L, J, María, & Aguilar L, MC. (2006). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios: Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería. *Index de Enfermería*, 15(54), 30-34. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200006
- Bisquerra, & Pérez, (2007). Las Competencias Emocionales. *Educación XXI*, 10(1). <https://doi.org/10.5944/educxx1.1.10.297>
- Brackett, M. A., & Katulak, N. A. (2007). Emotional Intelligence in the Classroom: Skill-Based Training for Teachers and Students. In J. Ciarrochi & J. D. Mayer (Eds.), *Applying emotional intelligence: A practitioner's guide* (pp. 1–27). *Psychology Press*. <https://psycnet.apa.org/record/2007-01312-001>

Castrillón, J. J. C., & Cala, M. L. P. (2020). Calidad de vida laboral percibida y competencias emocionales asociadas en profesionales jóvenes. *Informes psicológicos*, 20(2), 139-153. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a10>

Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning, (2013). *Casel Guide. Effective Social and Emotional Learning Programs*. Editorial: KSA-Plus Communications, Inc.

Del Cueto J.D. (2015). Dos nociones para un enfoque no escisionista de las emociones y la afectividad: Situación social del desarrollo y vivencia en Vigotsky. *Perspectivas en Psicología*. 12(1).29-35. <http://perspectivas.mdp.edu.ar/revista/index.php/pep/article/view/196/104>

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2006). Ley 1090 de 2006. Congreso de la República. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=66205.

Domingo-Salvany, F. (2013). El Maltrato y el Abuso Sexual Infantil en Atención Primaria de Salud. Los Pediatras: Parte del Problema y Parte de la Solución. *Pediatría Integral*. 10. <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2013-12/el-maltrato-y-el-abuso-sexual-infantil-en-atencion-primaria-de-salud/>

Escobar, M., & Quiroz, A. (2021). *Competencias Emocionales de las agentes educativas para la atención integral de la primera infancia en el centro de desarrollo infantil La Rosa de la ciudad de San Juan de Pasto*. Universidad Mariana.

España, D. (2019). *La Inteligencia Emocional: Una Herramienta eficaz para la productividad en la gestión pública*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Estrada, Moferrer y Moliner, (2016). El Aprendizaje Cooperativo y las Habilidades Socio-Emocionales: Una Experiencia Docente en la Asignatura Técnicas de Ventas. *Formación Universitaria*, 9(6), 43-62.

- Ezzatabadi, M. R., Bahrami, M. A., Hadizadeh, F., Arab, M., Nasiri, S., Amiresmaili, M., & Tehrani, G. A. (2012). Nurses' Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 14(12), 758–763. <https://doi.org/10.5812/ircmj.926>
- Fuster, G, E, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*. 7(1). 201-229. <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
- Gómez, O., Calleja, N (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Universidad Autónoma de México*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf>
- Gómez, P, O y Calleja, B, N (2016). Regulación Emocional: definición, red nomológica y medición. *RMIP*. 8(1). 96-117. <https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/215/128>
- Gross, J. J. y Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: the acute effects of inhibiting negative and positive emotion.
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13, 551-573.
- Gross, J. J., & Thompson, R. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations*. En J. J. Gross (2ª edición), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-25). https://www.guilford.com/excerpts/gross_old.pdf?t=1
- Guerrero-Aragón, S. C., Madrid-Lobo, J. C., Rico-Salas, R. G., & Rojas-Martínez, K. (2023). Habilidades para la vida y bienestar psicológico en estudiantes de la salud en Bogotá DC, Colombia, 2021. *Ciencia y Cuidado*, 20(1), 9-21. <https://doi.org/10.22463/17949831.3376>

Hammui-Sutton, A y Varela-Ruiz, M. (2012). La técnica de grupos focales. *Inv Ed Med*. 2(1). 55-60. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733230009>

Hernández, S, R, Fernández, C, C y Baptista, L, MP. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª edición). McGraw-Hill/Interamericana editores, s.a. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández V, C, I, & Dickinson B, M, E. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación en educación médica*, 3(11), 155-160. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200006&lng=es&tlng=es.

Hernández, A. K., Ledesma, L. E., Olivas, O. L., Martínez, S. E. & Escorza, M. A. Q. (2016). Análisis de la relación entre el estilo de vida y la inteligencia emocional en estudiantes universitarios. *Ciencia y Humanismo en la Salud*, 3(1), 14-23.

Hervás, G. & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la escala de dificultades en la regulación emocional. *Clínica y Salud*, 19(2), 139-156. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000200001

Hervás, G. & Moral, G. (2017). Regulación emocional aplicada en el campo clínico. *Focad para División de Psicoterapia*, (1ª edición)

Husserl, E. (1998). *Invitación a la fenomenología*. Barcelona: Paidós

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). *Niñas y Adolescentes son Víctimas del 85% de los Casos de Violencia Sexual*. Gobierno de Colombia. <https://www.icbf.gov.co/noticias/ninas-y-adolescentes-son-victimas-del-85-de-los-casos-de-violencia-sexual>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2021). *Ruta para la atención especializada a*

menores de edad víctimas de violencia sexual. <https://www.icbf.gov.co/mis-manos-tenen/ruta-para-la-atencion-especializada-menores-de-edad-victimas-de-violencia>

Jiménez, A. (2021). *Evaluación de la Calidad en los Servicios de Salud de la IPS Confimed.* Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/34527/2021JimenezAngelica.pdf?sequence=7>

Journal of Abnormal Psychology, 106, 95-103

Kolk, B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma.* Penguin Books

Kanfer y Hagerman. The role of self-regulation. En Rehm (Ed.). (1980). *Behavior Therapy for Depression: present status and future directions.* New York, Academic Press.

Lázaro, G, R. (2021). *Técnicas de Investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario.* Universidad de Castilla de la Mancha. <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/28529/04%20tecnicas-investigacion-web-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Logue, A. W. (1995). *Self-control: Waiting until tomorrow for what you want today.* Prentice-Hall, Inc.

López, O, A, Gonzales, B, R, Montoya, C, I, y Schoep, K. (2014). *Conciencia emocional, estados de ánimo y rendimiento académico O.* Univestat de Valencia. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v6.738>

López, E, V, (2021). *Estilos de bienestar laboral en el sector salud del municipio de Cartago.* Universidad del Valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/8f8f1ac6-e87f-4af5-ad51-b535723b78d6/content>

López-Fernández, (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación médica*, 16(1), 83-92.

Lucero, C., & Perez, M. (2021). *Estrés laboral del personal de enfermería y calidad del cuidado al paciente de las unidades de cuidado intensivo neonatal, pediátrico y cirugía del hospital infantil Los Ángeles*. Universidad Mariana.

Mantilla, C. L. (2001). *Habilidades para la Vida. Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas sociales*. Ministerio de Salud y Fe y Alegría.

<http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Habilidades%20para%20la%20vida%20.%20Leonardo%20Mantilla%20Castellanos..pdf>

Marín, G, D, J. (2009). El conocimiento pedagógico fundamentado en una epistemología de los sistemas complejos y una metodología hermenéutica. 3(6). 13-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3998034>

Mente Capaz. (2021). *La inteligencia emocional: Los 4 pasos de Daniel Goleman*

Millán, P., & Escandón. (2021). *La inteligencia emocional y su relación con el Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Departamental San Antonio del Municipio de Roldanillo, Valle*. Universidad Católica de Pereira. <http://hdl.handle.net/10785/8291>

Ministerio de Educación de Colombia, (2009). *Guía para diseño programa de bienestar laboral sector docente*. Dirección de Descentralización. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-190204_archivo_pdf_guia_programa.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2012). Resolución Número 000459 de 2012. Gobierno de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF>

Ministerio de Salud de Colombia, (2019). Guía para ejercer el autocontrol. Minsalud, Gobierno de Colombia.
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/CEV/G01.pdf>

Ministerio del Trabajo. (2013). *Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema de Riesgos Laborales de Colombia*. Ministerio del Trabajo.
https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/encuestas/ii_encuesta_nacional_condiciones_sst_colombia_2013.pdf

Montgomery-Urday, (2008). *Teoría, investigación y aplicaciones clínicas del autocontrol*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología. Revista IIPSI, 11(2). 215-225.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Violencia Sexual*. World Health Organization.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf;jsessionid=488EEC604677A97684408CFD2C082078?sequence=1

Orozco y Vija, (2018). *Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios*. Universidad Santo Tomas, Especialización en Auditoria de Salud.
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10415/2018sandraorozco.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Páez, M., & Castaño, J. (2020). Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de medicina de la ciudad de Manizales (Colombia). *Archivos de Medicina (Col)*. 20(2). 295-310.
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770003/html/>

Pedraza, C, M y Soto, S, Y. (2021). Desarrollo de habilidades socioemocionales para la prevención de conductas de riesgo en adolescentes. Universidad de la Costa

Pereira, M., & Noboa, B. (2022). *Hospitalidad de la enfermera ante la llegada del paciente al*

servicio de urgencias. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/63390>

Protocolo para el abordaje integral de la violencia sexual desde el Sector Salud. (2008). Convenio secretaría distrital de salud – fondo de población de naciones unidas, UNFPA. http://fapp.saludcapital.gov.co/estadisticos/pai/bases/documentos%20pai/stan%20multimedia/protocolo_para_el_abordaje.pdf

Playas de Rosarito, B, C. (2019). *Las Habilidades Emocionales y Desarrollo Personal en Estudiantes de Maestría en Educación y Educación Especial en Saltillo, Coahuila.* Conisen. <https://www.conisen.mx/memorias2019/memorias/1/P615.pdf>.

Sánchez-Aragón, R., Jiménez Rodríguez, B., & Perales, V. (2014). Medición y contrastes en mecanismos regulatorios de la tristeza en hombres y mujeres. *Psicología y Salud, 24*, 221-234. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/926/1707>

Tamayo, C, I, D. Martinez, R, A, B. & Rodríguez, M, T, B (2021). Surgimiento y desarrollo de la ética médica. *Cibamanz.*

Villardón-Gallego, L. & Yániz, C. (2014). Características psicométricas de la Escala de Estrategias Afectivas en el proceso de aprendizaje (EEAA). *Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 12*(3), 693-716.

Vigotsky, L. (1996). *Pensamiento y Lenguaje.* Visor.

Anexos

Anexo A Instrumentos de recolección de información

Conocimiento emocional

¿Cómo comprende usted el conocimiento emocional?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Principalmente entendiendo que el conocimiento emocional es la manera o capacidad que tienen los seres humanos para poder reconocer y gestionar todas sus emociones pues que como seres humanos tenemos, esa forma de	Pienso yo que es como identificar el un sin número de formas de expresión, de las emociones que pueden tener las personas durante una consulta, por decir algo, si hay personas que no son muy emotivas, hay personas que son demasiado	Es como uno puede afrontar las diferentes vivencias que llegan al trabajo, depende de cada caso específico como uno puede afrontar un caso de abuso sexual si lo afronta ya de manera personal o de manera cómo se puede decir que	Es un aspecto en cuestión a como siente el paciente, o sea que siente, cuando ha tenido algo en cuestión de abuso, que siente, o que piensa o que siente con lo que el evento que él tuvo	Para mí el conocimiento emocional es saber reconocer las emociones, saber cuándo me siento triste, en qué situaciones o cuando estoy feliz, que me pone feliz, y saber, o sea esto nos va a servir para saber también cuando	Saber cómo determinar las diferentes emociones o las categorías de emociones que como persona puede tener y que las diferentes personas pueden tener o	Es un tipo de conocimiento que yo entiendo va desde la inteligencia emocional, es como nosotros podríamos reconocer, identificar nuestras emociones y también en nuestro caso, reconocer las

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>reconocer las emociones ayudan a entender hay emociones básicas que tristeza, enojo, muchas estas nos digamos papel importante todas vidas lo saber esas para</p>	<p>las emotivas y uno las va como identificando el tiempo que en el interrogatorio o uno va preguntando o se dando pues al paciente entonces usted va conociendo si la persona esta como triste ¿sí?, y va empezando a conocer como es más o menos el estado emocional del paciente durante la consulta y</p>	<p>no que uno sea imparcial o le puede afectar la situación como tal.</p>		<p>regularlas y en qué momentos podemos, pues si bien no se puede cómo poder medir las emociones, si es importante que nosotros las podamos como separar, o sea, que si estamos trabajando no podemos dejarnos llevar por el enojo o no podemos dejarnos llevar por la tristeza.</p>	<p>manifestar o crear.</p>	<p>emociones de un paciente, tratar de ver por lo que están pasando, tratar de comprenderlos, ser un poco más empáticos, porque muchas veces los pacientes no se abren de una con nosotros, pero si buscar la manera entre todos de identificar que emociones está teniendo.</p>

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
algún momento	obviamente	hay				
de nuestra vida	muchas					
pues no influya	emociones					
de forma	entonces ahí	las				
negativa.	vamos					
	identificando.					

¿Por qué es importante el conocimiento emocional dentro de los procesos de tratamiento a víctimas de abuso sexual infantil?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Principalmente	Porque antes de	Yo creo que es	Es obviamente	Como lo decía	Porque se ponen	Es importante
hay que	cualquier	importante	importante ¿no?,	en la anterior	en juego varios	porque siempre,
reconocer algo,	situación	física	porque así se	pregunta, es	factores que en	o en lo que yo
y es que como lo	uno	debe	puede llevar de	emocional	importante	si a uno como
decía	empezar	a la mejor forma	o porque así se	porque debemos	personal de	meses, cada
anteriormente	conocer	el de la forma	puede actuar	separar, por	salud lo pueden	víctima tiene un
cada uno de	entorno	del como debe ser	el ¿no?, se puede	ejemplo, a mí	impactar por	contexto
nosotros como	paciente, sobre	caso de una	actuar para hacer	personalmente	decirlo así, y ese	diferente, cada
seres humanos	todo en la parte	atención a	el manejo del	me daría como	juego de	persona, la
tenemos unas	emocional	víctimas de	paciente.	tristeza,	emociones	situación de
emociones,	¿cierto?,	uno	violencia sexual,	impotencia,	puede intervenir	abuso es

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>frente a los casos de abusos sexuales es el más importante tener una diferencia y es que muchas veces cuando manejamos casos de menores de edad juega un papel muy importante lo que son nuestras emociones, que saber diferenciar y gestionar estas emociones que cuando</p>	<p>hace por lo que pide todos los antecedentes patológicos, quirúrgicos, etc., pero digamos que en nuestros casos en particular si es muy importante colocarse en el lugar del paciente ¿cierto?, como lograr esa empatía esa conexión con el paciente para que ellos puedan de alguna u otra</p>	<p>entonces si uno hace lo que le corresponde según su quehacer y lo hace de manera correcta.</p>		<p>enojo, rabia de un caso de violencia sexual infantil, pero yo no puedo dejarme llevar por la rabia, por la tristeza, porque el paciente y la familia del paciente o quien sea que lo haya llevado, siente en mi como una persona de confianza, un lugar seguro, y si me mira a mi pues</p>	<p>en el proceso de atención a la persona que sufrió el tipo de violencia.</p>	<p>diferente, por ejemplo, hay personas que llegan a activar la ruta de abuso con abusos que sucedieron hace mucho tiempo, hace varios años, obviamente ellos emocionalmente van a estar en otra situación a una persona que ha tenido un abuso reciente o activo, y desde ahí es donde nosotros debemos saber</p>

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>intervenimos a forma expresar una persona que lo que ellos en ha sido víctima este momento de abuso sexual están viviendo eso en cierta ¿cierto?, sin medida no ningún tipo influya también obviamente de en la parte juzgamiento emocional de cierto o de nosotros como opinión profesionales y personal, de esta manera simplemente el también poder hecho de ayudar a esa escuchar si y de persona que está darle como vía pasando por un libre a que sus proceso difícil, emociones se poder ayudarla a expresen. manejar la situación y también</p>				<p>desregulada, pues entonces obviamente no se va a sentir seguro, seguramente no se dejaría revisar y no se podría concluir el caso.</p>		<p>abordar, ya que es diferente que tú hables con una persona que tuvo hace muchos años un abuso que tal vez ya tuvo su proceso, su interpretación, su aceptación de las cosas o lo que haya hecho con su experiencia si aún la tiene reprimida, a una persona que está aún en shock por lo que le acaba de pasar, el</p>

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>ayudarla a gestionar todas esas emociones que también juegan un papel dentro de lo que tiene que ver a la parte de abuso sexual, entonces es importantísimo digamos que nosotros como profesionales de psicología sepamos también de pronto no involucrar esa parte emocional que de pronto en</p>						<p>comprender eso es saber abordar y ver qué vas a hacer con ese paciente, porque muchas veces es importante el tema de enfermedades de transmisión sexual, la interrupción voluntaria del embarazo, pero la parte emocional es de las cosas que más se afectan en estos pacientes de abuso, entonces</p>

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
algún momento se nos da cuando enfrentamos un caso de abuso sexual .						tú debes ver hacia dónde redirigir y no descuidar esa parte emocional. Yo creo que es importante porque uno, es saber cómo abordarlo, en qué etapa está, y la otra, depende en qué punto la persona está, ver qué cosas se pueden hacer individualizando los casos.

¿Cuáles son los sentimientos y reacciones corporales que pueden llegar a presentarse cuando aborda casos de abuso sexual infantil?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Es importantísimo hacer énfasis de que cuando uno tiene primera vez pacientes víctimas abuso sexual y cuando nunca ha tenido que estar inmerso en una situación de esas, obviamente influye mucho en la parte emocional,	Yo creo que la mayoría nos da es como temor ¿cierto?, por inicialmente personal médico eso es como temor ¿no?, porque se viene consigo una situación de índole legal, la mayoría de profesionales pienso yo de que por lo general lo que una evidencia aquí es que los	Sentimientos puede ser de preocupación, como se zozobra de saber de pronto que el niño o la niña sufrió o está sufriendo como de angustia, y pues uno se puede colocar un poco nervioso yo creo.	Pues es muy complicado porque uno tiene hijos y es muy complicado manejar esos casos de abuso o sea a mí si me ha tocado, he llorado, he bueno hasta te dan problemas con esto de tener atención yo bueno antes atendí a un paciente acuerdo de que hasta ahora	Para mí sería la impotencia de rabia, de tristeza de que existan personas tan malas, porque los niños para mí son seres inocentes, son como angelitos que están en el mundo para ser felices y para hacernos felices, y para hacer eso es una maldad muy grande que tienen las personas,	Son diversidad de emociones que uno coloca en juego, por ejemplo uno relaciona mucho lo que está sucediendo con alguna situación en la que una también cómo de personal de salud vive, por ejemplo lo que es menores de edad, todo lo que se da en un violencia sexual en menores de	Lo principal es parte desde la empatía, buscar el lenguaje, el tono de voz, el contacto visual modularlo, para que la persona se sienta tranquila y para que la persona de se sienta en un entorno de confianza, muchas veces con los niños es un poco más difícil porque por lo general

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
como lo decía, médicos somos seres empiezan a tener humanos con ese temor, ahora sentimientos y llego este caso emociones y que ¿qué hago?, si obviamente nos porque se afecta de forma supone que va a de pronto pasar a una ruta negativa a y en esa ruta van nosotros a tener que pedir mismos, pero esas evidencias, más sin embargo va a tener que digamos desde hacer su la parte de mi protocolo o sea experiencia empezarse a como psicóloga ceñir a eso, lo clínica puedo otro que viene decir que en pues aparte del reiteradas veces temor pues es ha habido casos digamos como de menores y el sentimiento o			estoy con ese entonces si me paciente daría como puede estar con él o ella, y emproblegado rabia, relacionando muchas veces de abuso sexual impotencia, incluso hasta ellos vienen no, sospecha de tristeza. con su misma asustados abuso sexual, familia y cuando porque no estoy hasta en la ya se da en otro entienden que es fiscalía por ese tipo de lo que está paciente me ha población, pues pasando, hecho llorar. de igual manera tampoco se trata Este caso me ha porque uno de realizar una hecho llorar a coloca en riesgo consulta infantil mí. o coloca en esa donde uno trata relación de lo de jugar con el que le puede niño, porque hay estar sucediendo que darle la a ella, le puede relevancia a las estar sucediendo cosas, tratar de a uno y en esa hacerlo sentir situación, uno se seguro, a veces puede llegar a hay personas			

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>mayores de edad que obviamente generan esa afectación y esa tristeza, como esa parte de cómo hacer para que esa persona que está pasando esa situación alguna u otra manera pueda sobresalir de pronto también veces como profesionales en psicología buscamos</p>	<p>las ganas de tener como empatía y ese acercamiento con la paciente tener esa capacidad de escucha ¿sí?, es como les digo sin juzgar, sin opinar y mucho menos sino darle como todos los espacios habidos y por haber para si es necesario llore, si hay necesidad de gritar pues grite, si es necesario que se tome un</p>				<p>incomodar también, digamos que los gestos, para uno como personal de salud, ya se le hace común y corriente atender todo este tipo de casos, entonces digamos que uno llega al primer impacto y atiende a su primer paciente de este tipo de diagnósticos, puede afectar emocionalmente a la persona que lo vaya a hacer.</p>	<p>que evaden mucho la mirada, o no se sienten cómodos con que uno los mire fijamente, hay niños que son muy reactivos a que tú te les acerques o los toques en el examen físico, hay que manejar los casos con mucha discreción y de a pocos, es un proceso, debes irte ganando la confianza de los</p>

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07															
ayudar a que tiempo un	esas personas tiempo si, como	que están colocarse en el	pasando por esa lugar de la	situación no paciente o el	vuelvan a estar paciente para	inmersos en esas que exprese lo	problemáticas. que le está	sucedido o le	sucedio.	pacientes hasta	que entienda que	tú no les vas a	hacer daño y es	un lugar seguro	donde ellos	pueden expresar	y contarte todo,	y que se sientan	protegidos de	una u otra	forma.

Regulación emocional

¿Por qué es importante la regulación emocional al momento de atender casos de abuso sexual infantil?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Yo creo que es importantísimo entender que es la regulación emocional va entrelazada con la parte de las emociones ¿no?, entonces es importantísimo que nosotros regulemos nuestras emociones o que cuando atendemos casos	Lo mismo, no sé si sería por ese lado seria pues uno mostrarle al paciente seguridad ¿cierto?, debería la parte emocional del médico demostrarle que está seguro de lo que está haciendo porque empieza a mostrar inseguro	Pues es importante para la persona profesional que está atendiendo como para la misma víctima y la familia, porque si no uno va a afectar después personal en su quehacer y también puede	es tanto la o sea no meterse mucho en la vida del paciente o uno, pues no meterse mucho porque eso a uno lo perjudica mucho a nivel emocional, yo he tratado pero no he podido, yo creo que por eso he tenido problemas,	Pues si es muy importante ¿no?, o sea no meterse en cómo pacientes miran en nosotros cómo un lugar seguro en el hospital, piensan que estando ahí con nosotros no les va a pasar nada malo, entonces, si nos miran a nosotros cómo que no estamos enfocados, que	Es importante porque se coloca en juego muchos factores de riesgo que pueden intervenir en el proceso de atención y que posterior a ello digamos que nosotros tenemos que seguir digamos una secuencia de valoraciones a las personas que consultan dentro	Es importante porque si una como profesional se deja también llevar por las emociones, no es tan útil como el mantener la calma, cómo les decía, si darle la relevancia que se merecen a las cosas, pero tratar de ser un poco más neutral, que los pacientes

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
de abuso sexual esto no influya de forma negativa paciente porque lo que busca el paciente es que nosotros como profesionales en vez de incrementar el problema ayudemos con las herramientas o con las estrategias que nosotros tengamos, ayudemos a estas personas a	va a generar un ciertas emociones al también en el paciente, por el otro lado el respeto ¿cierto?, la capacidad de escucha que le digo, el estar muy pendiente de lo que está diciendo, el no estar escribiendo por acá ¿sí?, no es una consulta tradicional sino más de escucha y empatía con el paciente más que otra cosa y	llevar a cabo el caso correctamente como debe ser sin poner más que todo unas barreras de acceso.	porque uno se mete mucho en lo emocional, pues es que son niños, imagínese niños que a veces hay sospecha de abuso sexual y o son abusados, pues a mí el único caso que yo atendí fue de sospecha pero si es complicado una niña de cuatro tres años que haya sido violada o abusada si es muy complejo,	no somos de neutrales, entonces pues no se van a sentir seguros, y el caso no va a ser neutral tampoco, siempre va a estar sesgado por los sentimientos, que no debe ser así.	de nuestra institución, y si nosotros damos una mala impresión en el primer acercamiento con la paciente, vamos a tener un deterioro con los seguimientos y una mala calidad de atención en salud, por tal razón, es importante pues que nosotros nos solidaricemos con la persona, demostramos interés por ella,	sientan que en ese momento lo único que importa son ellos, ver la forma en la que ellos estén más cómodos sin dejarse llevar por nuestras propias emociones, nosotros muchas veces ante estas situaciones tenemos sentimientos de rabia, tristeza, pero yo creo que lo importante si es en ese

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
sobresalir de a lo demás ya es situación mas no más cuestión de sentarse con la escribir pero en persona que está otro momento pasando eso y pienso yo que en consolarlo y ese momento lo decirle cosas de que necesita el pronto de paciente es ponerse a llorar atención con esa persona entonces eso es o de ponerse a lo que se le hablar de trataría de situaciones brindar.			si es muy difícil de manejar.		demostramos que sentimos lo mismo que está ayudando al sintiendo y que paciente que es podamos darle el principal una solución a la afectado, y hacer paciente que está todo lo posible atravesando por para que esté ese momento. bien, dejando a un lado un poco lo que nos pueda causar el caso en nosotros.	
similares que en algún momento como personas nos hayan pasado, entonces es importantísimo tener esa						

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
diferencia	o					
tener	como					
colocar	como					
una barrera	¿sí?					
y saber	que					
cuando nosotros						
estamos	ya					
inmersos	en la					
parte profesional						
no se debe de						
involucrar						
tampoco la parte						
sentimental.						

¿Cuáles considera que son las herramientas con las que cuenta para regularse emocionalmente al momento de atender casos de abuso sexual infantil?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Empezando principalmente que tuve un caso en particular ya ha de ser dos años aproximadament e y cuando yo ingrese aquí a trabajar tuve mi primer caso de abuso sexual en una menor de cuatro años, obviamente ese momento hubieron de por medio muchos	Pues lo primero es a ver una madurez emocional ¿cierto?, debe haber una madurez profesional y el conocimiento, en esas tres herramientas pienso ya puede ir usted abordando esos casos y lo que hemos	Pues las herramientas como el conocimiento, puede ser previo de lo que uno debe hacer, experiencia, porque ya se ha trabajado un tiempo prologado en la institución pues eso sería más que todo.	las aquí tenemos el apoyo de la psicóloga es la que nos ha ayudado en la cuestión de eso, de regularnos a nosotros de mantener calma con ciertos aspectos y de los niños con sospecha de abuso y pues ella nos ha hecho a veces como ejercicios	Pues obviamente Primero que reconocer las emociones, saber en qué momento estoy feliz, en qué momento estoy triste, en qué momento estoy preocupada, y segundo, saber cómo, o sea tener como un método para poder regularlas, para que podamos saber	Herramientas como tal no, ya uno aprende a conocer sus emociones y la empatía es el punto de eso depende mucho de la situación personal de cada uno. saber cómo, o sea tener como un método para poder regularlas, para que podamos saber	El hecho de llevar un equilibrio para mí es el punto medio, entonces la empatía es el punto de no ser tan mecánicos en hacer las cosas como por ejemplo en el abordar los casos, tampoco podemos pasarnos al otro lado de entonces hagamos todo rápido,

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>sentimientos, muchas emociones que me afectaron porque ver a una niña, a una menor de edad siendo abusada sexualmente es una situación crítica y es una situación que obviamente a uno como persona principalmente lo afecta, pero más sin embargo yo creo que con la experiencia que uno va</p>	<p>mencionado en estos minutos es ser empático yo creo que con eso ya se logra mucho también.</p>	<p>o así que debemos hacer, que no, pues en estas situaciones más que todo y como todo pues no involucrar los sentimientos de cada uno, pero si es muy difícil involucrarse en ese tipo de aspectos.</p>	<p>en qué momento puedo estar feliz y puedo demostrarlo, porque tampoco puedo estar feliz y ser eufórica y atender a los pacientes porque no está bien, no saber en qué momento puedo desahogarme, por ejemplo en el caso de la violencia sexual, seguramente en el hospital no puedo desahogarme si tengo ganas de</p>	<p>firmemos estos documentos, estos son los protocolos y ya, no, para mí la empatía es lo principal, también bastante tranquilidad y el confiar en que uno está haciendo lo mejor que puede para que dé una u otra forma el paciente esté bien, el conocer que si uno se deja llevar por las emociones que esta misma</p>		

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>adquiriendo y también la forma en canalizar esas emociones y el hablar de pronto con otro profesional que te ayude también a entender y a gestionar esas emociones, de pronto eso ha sido también mi manera de poder digamos expresar y afrontar eso que de pronto en algún momento</p>				<p>llorar, si tengo rabia, no podría desahogarme, pero pues llegando a mi casa donde ya es algo más privado, si se podría, entonces saber reconocer en qué lugar se puede exteriorizar las emociones.</p>		<p>empatía de este dando, pues no se va a lograr hacerlo de la mejor manera, entonces yo creería que la tranquilidad, el estar en calma y para no irse al otro lado, la empatía.</p>

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
me ha venido afectando porque debemos entender que aparte de que somos profesionales, todas las personas ya sea por abuso sexual o por otro tipo de violencia viene hacia uno con el fin de poder desahogarse y de todas esas situaciones que de pronto nosotros recibimos						

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07						
<p>obviamente que de alguna u otra también de alguna manera nos afecta, tantas emociones negativas que recibimos de alguna u otra manera también nos van a poner mal, nos van a estresar, también lo importante aquí es que tengamos ciertas habilidades de afrontamiento, habilidades para enfrentar nuevos</p>												

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
retos	nuevas					
situaciones	y					
que	más	de				
pronto	en	mi				
caso	buscar					
también	ayuda					
profesional,						
ayuda	también					
de	otros					
psicólogos						
porque	eso					
también	es	el				
objetivo	de	que				
si	somos					
psicólogos	no					
significa						
también	de	que				
no	podamos					
buscar	ayuda					
con	otro					
profesional.						

¿Cómo se regula emocionalmente cuando debe atender casos de Abuso sexual en Menores de edad?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Pues la primera vez como te digo busque ayuda con otro profesional ¿no?, porque son situaciones difíciles y que muchas veces no sabemos también cómo manejarlas a nivel personal entonces también creo que mi manera de pronto de regular esas	Toca es estar tranquilo, empoderarse de lo que uno va a hacer y sobre todo ceñirse a la norma, directamente al protocolo, tenerlo ya en la cabeza, ya hay unos formatos de historia clínica propiamente para eso entonces digamos que eso nos va a ayudar	Pues yo creo que primero que todo es bueno conocer el caso como tal sabes que fue lo o que es lo que está sucediendo, pero sin llegar a afectar a la víctima, entonces uno así ya conoce ya sabe más que todo sabe lo que tiene que hacer, entonces estar como concentrado en	Pues en ese momento lo que hace uno es respirar ¿no?, respirar y como pensar que voy a hacer con ese paciente, o sea, pensar pedir opiniones porque ahí en ese caso toca pedir opiniones que hago, que hago y ahí obviamente la psicóloga también con el doctor que nos	Es una pregunta difícil, yo creo que es bastante duro, porque es difícil mirar un caso así, que haya personas tan malas, los niños sobretodo son inocentes, entonces para mí es muy difícil manejar un caso de estos y para mi si se me da la oportunidad de que otra persona lo lleve, sería mucho mejor, no	Primero, en si uno lo que se torna es en atender de una manera rápida los pacientes, en sí, cuando uno atiende ese tipo de casos, digamos que la sensación o la emoción que uno despierta es hacer las cosas rápido para uno, dar tranquilidad emocional a la persona que está atravesando por	Desde que a uno se le informan que va a atender uno de esos casos, pues uno tiene que brindarse un poco de fuerza y tranquilidad, no todos los casos son iguales, hay unos que a pesar de que uno trate tranquilo, trate de ser imparcial o por lo menos en mi caso en los relatos es como que uno se

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
emociones o es bastante en el lo que debe orienta aquí, el tanto por el tema esa situación, y pasa del lado y la capacidad de momento de la hacer y no le va que nos manda legal, sino más dos, es que uno dice es que no afrontar esto atención, pero a afectar prácticamente por el tema se mira aturdido hay derecho o para mí es creo yo el emocionalmente entonces yo pido emocional. por la cantidad como uno puede expresando mis espacio hay que al profesional, ayuda a ellos de procesos creer que haya sentimientos y dárselo es al pero puede para ver qué administrativos gente mala y mis emociones paciente, darle a haber casos de hago con esos en que uno tiene haga este tipo de con otras él o ella el casos, sean esos casos. que realizar cosas, pero si personas o con espacio para que cosas ya muy debido al caso pues tener otros exprese o que violentas o que que se está mucho cuidado profesionales de tiene que afecten llevando a cabo, en cómo uno pronto que expresar de la definitivamente, entonces no expresa eso y también tiene la forma como ella entonces uno es solamente es las cómo uno misma rama de o el quieran. un ser humano y se puede llegar a muestras, no transmite esa la psicología se puede llegar a información. solamente es la parte psicológica, sino Tenemos clínica y que eso afectar. Tenemos nuestras que también uno opiniones, pero vulnera esos tal vez derechos que la descargarlas de persona tiene otra forma,						

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>también a manejar estas afectaciones emocionales que se dan al atender casos de abuso sexual.</p>					<p>debido a que ya obviamente son uno hace sus casos que no se primeros pueden auxilios, ya la comentar, psicóloga entonces interviene, pero también es algo la necesidad de que uno no nosotros cómo puede digamos personal de descargarlo salud, realizar el después, pero proceso por lo menos el administrativo, buscar el apoyo el proceso de en un colega, recolección de entender que muestras o el nosotros somos proceso pericial, una parte del también estamos proceso, ayudando a que tampoco la persona reciba debemos un mayor quedarnos con impacto de la ese sentimiento</p>	

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
					situación que y dolor. está atravesando, entonces, a mi punto de vista, siento que a pesar de que uno intenta de cualquier manera no ocasionar más daño del que le ocasionaron, a veces la persona que pasa este suceso, se va a sentir incómoda, se va a sentir mal, se va a sentir aún más en riesgo porque digamos que uno	

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
					empieza con la prueba de VIH, la prueba de sífilis, qué la prueba de esto, que la prueba de la profilaxis, que el embarazo, son miles de factores, y posterior a ellos resulta cómo algo traumático para ella, tanto el trauma que se le ocasionó por la violencia como el trauma que se nosotros cómo personal sanitario le	

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
					estamos ocasionando debido a que debemos realizar un sinnúmero de proceso de recolección de muestras y un sinnúmero de documentación que obviamente la va a afectar tanto física como psicológicament e.	

Vivencias

¿Cuál considera que ha sido la mejor herramienta a nivel emocional que ha tenido a su favor para tratar con víctimas de abuso sexual infantil? ¿Por qué?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Bueno yo creo que una de las habilidades que tengo y que también pues he adquirido aquí es la escucha activa y la empatía y también esa de pronto esa humildad o esa habilidad de poder escuchar a las personas sin necesidad de estar estigmatizando ni	De pronto la empatía, sería una herramienta y la capacidad de escucha.	Pues ser imparcial yo creo que más que ponerse o colocarse en el lugar del otro como para saber qué hacer en ese momento.	ser La psico, ella ha sido una herramienta muy importante porque ella también tiene una maestría no se algo de esto de abuso sexual y esas cosas de familia y todo eso entonces ella ha sido un gran apoyo para aquí la institución	Yo creería que es saber reconocer las emociones, saber en qué momento puedo exteriorizarlas, también algo que me sirve a mi es respirar, contar hasta diez y cómo volver a empezar por decirlo así, para pues no continuar en la misma tónica, sino, por ejemplo,	Paciencia, tolerancia, respirar profundo, porque a veces las pacientes se toman un poco agresivas, no requieren o no quieren colaborar con los diferentes procesos que uno requiere hacer y por esa razón en	Vuelvo a la empatía nuevamente, muchas veces el hacer sentir segura a una persona hace que ellos te den más datos, sean un poco más espontáneos, se abran un poco más contigo, pero muchas veces ellos llegan muy

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
rechazando ni señalando también, esas creo que son una de las habilidades que uno de pronto aprende en la parte clínica y es que debemos partir y entender que las personas que han sido víctimas de abuso sexual no es porque ellos se lo busquen por ejemplo en el caso de las mujeres o niñas por de pronto por su orientación			maneje estos pacientes.	si estoy triste, estoy enojada, pues respiro para poder regular la emoción y profundo, continuar con el trabajo.	muchas ocasiones, tiene que no respirar nada de lo que está pasando, entonces el hecho de está pasando la persona y es un lugar volver seguro, nuevamente en si para entender nuevamente que a esa persona, todo es entonces confidencial a digamos que en menos que ellos si mi estén en un herramienta proceso, me ha elemental es pasado más de respirar, una vez de que alejarme por un el pueblo es momento para realmente	asustados, sobre todo los niños, entienden nada de lo que está pasando, entonces el hecho de mostrarles que es un lugar seguro, reiterarles que todo es confidencial a menos que ellos estén en un proceso, me ha pasado más de una vez de que el pueblo es realmente

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>sexual, por su vestimenta, de pronto se estigma de que son ellas quien hacen de que abusen sexualmente entonces yo creo que como profesional he aprendido eso y es a recibir a mis pacientes de una forma cordial si, de una forma también con ética profesional de que las por ejemplo la situaciones que ellos comentan</p>					<p>no cometer pequeño, están errores de que en un área rural de pronto ponga y tiene la en juego mis desventaja de emociones y que todo el retirarme un mundo conoce a poco y volver a todo mundo, retomar entonces nuevamente con también hacerle otro profesional saber que desde de la salud que el vuelva a profesionalismo apoyarme en los no vamos a procesos que entrar a juzgar, sean necesarios no vamos a por parte de entrar a contar, nuestra que los procesos profesión como legales están por tal. aparte, hacerle entender a la persona que en</p>	

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
aquí si se han quedado acá si la intimidad de ellos también han sido respetadas entonces son digamos muchas cosas que he aprendido y que he podido sacar de mí misma pero entre las más principales creo que eso, la escucha activa, la empatía y el respeto por la dignidad de otras personas.						ese momento solo importa su bienestar, que todo el proceso, aunque sea tedioso, se hace en busca de que esté bien y uno trata de hacer las cosas rápido buscando evitar la revictimización.

¿Cómo describiría la efectividad de los protocolos para la atención a víctimas de abuso sexual infantil?, ¿Que considera que se debería tener en cuenta?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
En cuanto a los protocolos obviamente en cierta medida pues digamos procesos que ayudan a entender el paso a paso tú tienes que hacer cuando se presenta un caso de abuso sexual pero más embargo también importante	Pues acá el protocolo que manejamos tal son normativo ministerio ¿cierto?, igual se hace auditorias de ese protocolo como se ha implementado con el personal médico y de psicología, anteriormente tenían algunas dificultades	Yo creo que la norma es clara que hay que hacer con el fin de que la atención a las víctimas sea con calidad, entonces si aplicamos el protocolo como debe ser pues es el adecuado, el conocimiento apropiarse de los protocolos hacer lo que	Los protocolos aquí en salud pues si son excelentes ¿no?, en cuestión de la que si se maneja a el protocolo correctamente, como se informa si la atención, se informa a como comisaría, bueno ahí ya es para nosotros el obviamente es atención, se maneja se hace ficha se hace la	A mí me parecen buenos, me parece muy bueno el protocolo porque es un trabajo en equipo, la jefe es cómo el pilar fundamental que es quien delega a cada miembro del grupo, por ejemplo, los médicos, a los auxiliares, psicología, laboratorio,	Tediosos, inefectivos, verdad son poco útiles, porque por más de que uno intente aplicar al pie de la letra el protocolo que uno tenga en la institución o que venga dictado desde cualquier ente territorial, ustedes se dan cuenta que los protocolos son de cien, ciento	Los protocolos la tienen varios pasos, está la parte psicológica, la parte médica, son extensos, pero son necesarios, lo que yo consideraría es que desde que se hace la activación de la ruta, buscar la forma en que se reúnan todos, psicólogo,

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
que obviamente hay cosas que los protocolos se deben mejorar y es de pronto creo que es solo aquí, sino también en todo el mundo entero y es en cuanto a la atención más que todo a la parte de la necesidad de brindar importancia el tema de abusos sexual en el tema de violencias, por ejemplo que hoy	la parte del seguimiento de los pacientes pero eso ya que hace mucho tiempo atrás, ahora ya se mantiene o se trata de que los controles sean periódicos, así como la norma lo indica, pero si nos hemos visto enfrentados a veces es al cumplimiento del paciente como tal, tenemos un caso ¿cierto?, creo	corresponde en el tiempo que corresponde y eso no poner se va todo a barreras de acceso a las personas y hasta dar una atención oportuna en el momento en que la persona o el paciente lo solicite, atenderlo oportunamente sin esperar.	historia clínica de abuso, fin y eso obviamente de comisaría y ellos son los que hacen el seguimiento de todos los pacientes y nosotros luego lo se hacen las valoraciones clínicas después de eso se hace cada semana, cada quince, cada mes, así va aumentando las valoraciones de esos pacientes,	es la que nos da cómo los paramentos que hay que seguir y es una E.S.E muy ordenada, cada quien ya sabe que tiene que hacer, entonces el protocolo es muy bueno y es muy seguro me parece también.	veinte páginas, doscientas páginas, y por más de que uno intente reducir la cantidad de una vez la material que uno tiene, es imposible poder en ese momento aplicarlo tal cual como la normativa cómo el protocolo lo determina, la diferencia nace a partir de que todos los pacientes son diferentes y	médico general, jefe, policía, etc., para evitar que la persona cuente más de una vez la historia, porque es muy doloroso para ellos estar contando y contando las cosas, y ya se ha hecho, nosotros en algunos casos lo que tratamos la es hacer la entrevista conjunta, me pueden decir que le preguntaron

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>en día de pronto que no se ha no se le presta mucha atención a esto, y la otra cuestión es que de pronto los protocolos de la parte nosotros como psicólogos manejamos más sin embargo pasa de que médicos tienen un manejo no tienen esa parte humanidad nosotros si tenemos yo creo</p>	<p>que no se ha podido captarlo nuevamente, creo que vino al primer control y de ahí en adelante ya se volvió renuente a continuar la periodicidad entonces las dificultades hasta el momento han sido ya inherentes al paciente más que al protocolo y a la institución;</p>		<p>en este momento el problema, en los protocolos hay un problema que me paso a mí que a veces como la comisaria de familia interviene, a veces ellos se quieren pasar o sea que no quieren atender a veces uno les llama, si hay paciente tal que tal que tiene que hacer seguimiento y ellos no quieren</p>		<p>todos los pacientes van a tener diferentes causales, entonces hay muchos enredos en el proceso de atención, en las rutas de atención y en la activación de las rutas, entonces si yo cómo personal de salud conozco la ruta de atención, policía ni la conoce, comisaria no conoce, cualquier</p>	<p>ciertas cosas y el que se puede complementar y así existe una retroalimentación sin que se deba volver a contar todo desde el inicio, entonces buscar las estrategias para que la persona no sea revictimizada y solo tenga una intervención, el trabajo en equipo es fundamental.</p>

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
que importante sería todo implementar protocolos pero con parte humanizada.	lo pienso yo que aquí debería haber un trabajo como más articulado los con las demás si instituciones, esa sabemos que hay más un triángulo en el cual está la E.S.E por ejemplo, está el sector judicial está la parte por ejemplo de comisaria de familia cierto, debería haber una mejor articulación de estas instituciones		hacerse cargo ni respetar y supongamos en cadena de custodias de prendas de exámenes de laboratorio que se ha hecho imagines que a mí o sea me tocaba a la comisaria llevar eso, a la fiscalía y todo eso y a mí me involucraron todo el tiempo, por eso le digo los problemas que hemos		territorial la desconoce, entonces yo activo ruta, pero hasta ahí se queda, hemos tenido casos en que por ejemplo, uno activa la ruta, manda todos los paquetes, todos los documentos a comisaría, a inspección, a donde competa, pero entonces llega este punto en donde ellos dicen cómo entes	

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>para que la ruta fluya mejor si y nos apoyemos entre las tres partes para que es suceda porque de lo contrario en ese caso que estábamos mencionando, comisaria creo que no ha actuado, entonces sería como la responsabilidad de las tres partes si pero con la misma importancia digamos si</p>	<p>tenido aquí en la E.S.E sobre todo mi caso es un caso de sospecha y que hasta ahora a mí me amenazan, imagínese, me amenazan de muerte, bueno, yo tuve a mi bebe, hasta mi bebe le ha pasado, entonces si hay ese problema de que uno pues confidencialidad , no hay también confidencialidad y pues que ellos</p>	<p>territoriales y judiciales, esto no me compete a mí, da un recibido en un documento que prácticamente se perdió, nosotros nos quedamos con muestras, nos quedamos con todo, y después de 5 o 6 o 7 meses se vienen a acordar del caso, entonces pues es digamos que para uno como personal de salud es tiempo</p>				

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>porque de lo contrario seguimos en lo mismo por lo general todo lo que sucede con los pacientes recae sobre el sector salud y pare de contar entonces toda la carga la va a asimilar el sector salud y los demás sectores que estarían haciendo, entonces deben ayudarnos por ejemplo a traer a esa paciente</p>	<p>los de allá la alcaldía no hacen lo que deben hacer, ya yo suelo cumplir con ver a la paciente y durante los controles con la psicóloga o con el medico pues antes trabajaba en consulta externa y en urgencias, ya hace más de año y medio que ya no trabajo allá, ya trabajo solo aquí en crónicos en pacientes</p>	<p>perdido, es muestras pérdidas, es como todo lo que uno realizó de manera inmediata, todo se perdió por un desconocimiento de los demás entes territoriales, entonces para mí es algo que incluso no se aplica ni debería de existir, porque prácticamente como entes no los estamos</p>				

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
	nuevamente acá, brindarles todas las herramientas o la protección para que ella vuelva a acceder a los controles periódicos, pero la verdad pues no ha sucedido entonces esa articulación e parece que es muy necesaria.		hipertensos y diabéticos, pero si hay esas falencias en cuestión a sus asignación de que le toca a usted, eso hay un poquito ahí enredado en los protocolos.		tramitando.	

¿Cuáles son sus pensamientos al momento de atender casos de abuso sexual infantil?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Pues son muchos pensamientos que suelen pasar por mi mente y es que ¿por qué paso eso?, ejemplo si es un menor de edad, ¿dónde estuvo mamá?, ¿dónde estuvo el papá?, muchas veces los casos de abuso sexual se dan en la casa y a veces son ,los mismos papás	Yo creo que como los de todo el mundo, creo yo pues que todos tenemos un pensamiento que ya llega un paciente ahí obviamente usted no le expresa eso cierto porque ya hemos hablado anteriormente pero internamente pues usted dice	Yo creo que lo primero es como tratar de tranquilizar a la víctima y hacer todo lo posible para que no haya consecuencias más graves ya que de por si un abuso sexual es una situación muy complicada y difícil, hacer todo lo posible para que la víctima no se sienta mal, más mal de lo que ya	Yo tengo una hija, imagínese que uno dice que tal le pase eso a mi hija, o así sea un amigo o un vecino un niño, que le pase eso o sea es algo que es una persona por qué hace eso sí son niños que a veces ni saben que es eso, o sea es algo bien complejo de comprender eso. Muy complejo que si nos falta	Primero, yo pensaría mucho en mis hermanitos, tengo tres hermanos menores, y pues la verdad pensaría en ellos y eso me daría duro, me pondría en el lugar del niño o la niña abusada que seguramente ellos piensan, ¿por qué me paso a mí y no le paso a otra	Se atraviesan muchas situaciones, ¿no? Pues uno siente como rencor por la persona que hizo eso, obviamente siente cómo intriga, una rabia de preguntarse, cómo le van a hacer eso a un menor de edad que ni siquiera sabe de esas situaciones, bueno, miles de factores que	Por lo general es un pensamiento de injusticia, la decepción que uno tiene de ver qué muchas veces los niños son tan inocentes y no entienden nada, no creen que deban poner límites porque un no entienden que hay personas que les pueden hacer daño, también la preocupación de

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
los que generan ese sexual, los pensamientos ¿por qué hizo?, el papa o mamá que pasa pronto familia alguna enfermedad mental, son preguntas pronto ¿por qué ¿por qué quedó	que generan abusos, entonces los es ¿por qué lo hizo?, si siendo el papa o la mamá que pasa de pronto si en la familia hay alguna enfermedad, entonces son muchas preguntas de ¿por qué se quedó	juepucha, ¿cómo está, se puede bastante como persona?, pueden ocurrir, lo que eso les si puede llegar a causar en su futuro, en cómo el impacto de estos eventos pueda seguirle afectando en su desarrollo personal y el afán de ayudarles, el tratar de que estén tranquilo, pero si es bastante triste, a veces también llega el enojo, pero hay que modularse un poco.	¿cómo pudo haber pasado esto?, que tiene como los interrogantes ¿cómo paso como le repito Uno piensa los pacientes, evitar hacer comentarios de revictimización. hace eso.	¿cómo pudo haber pasado esto?, ¿para atender como muchas cosas con eso. Uno piensa los pacientes, evitar hacer comentarios de revictimización. hace eso.	¿cómo pudo haber pasado esto?, ¿para atender como muchas cosas con eso. Uno piensa los pacientes, evitar hacer comentarios de revictimización. hace eso.	¿cómo pudo haber pasado esto?, ¿para atender como muchas cosas con eso. Uno piensa los pacientes, evitar hacer comentarios de revictimización. hace eso.

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>¿sí?, esas son las preguntas que siempre me las hago.</p>	<p>viene a la cabeza, por ejemplo si fue el padrastro y ¿dónde estuvo la mamá?, o sea vienen cosas a la cabeza como que si pero esto ¿por qué sucedió?, o ¿por qué venía sucediendo durante tanto tiempo?, y al final viene a destaparse en este momento, ¿por qué tienen que ser víctimas estas personas</p>	<p>la poner barreras con el fin de que la persona sea atendida correctamente.</p>				

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
	que son tan vulnerables?, pero eso es en pensamiento que creo que a todo el mundo se nos pasa, por que sucedió esta situación pero púes independientem ente de eso estamos enviados a prestar la atención si ser muy enfáticos en eso más que cualquier cosa.					

¿Considera que la regulación emocional hace más eficiente el proceso de recuperación de su paciente? ¿Cómo?

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
Creo que la regulación emocional es algo oportuno y prioritario que digamos todos debemos tener ósea todos los digamos los profesionales de psicología debemos entender principalmente que es una regulación emocional y como regular esas emociones	De todas formas pues para el personal médico tener esa madurez emocional para afrontar esas situaciones que se pueden presentar hay casos de digamos que sucedieron hace mucho tiempo y de pronto en el momento no se va a evidenciar la misma crisis	Pues yo creo que sí uno da un apoyo a la persona tanto en lo físico como en lo emocional, en cuanto a la atención en salud, va a ser mucho mejor que el paciente se sienta mejor y vaya recuperándose poco a poco entonces creo que sí uno está bien uno puede transmitirle al	Pues yo a ella ya no la mire pues yo creo que con los doctores que ya volvió no creo que a veces como no están en el momento o sea yo en ese momento la había mirado a mí me daba cosas con la niña que le haya pasado eso, yo le preguntaba y ella me decía, una niña de cuatro años no	Claro, me parece que sí, porque el paciente si lo uno mira a uno como mal, cómo que se afectó mucho por el caso, obviamente se va a preocupar también, porque nosotros somos los que guiamos al paciente en ese caso, y si nosotros no sabemos para dónde coger, pues el paciente	Si claro, porque obviamente si uno está emocionalmente bien, los pacientes van a sentir esa seguridad y obviamente van a mejorar su estado de salud y obviamente como personal sanitario puede ayudar a que las emociones de la persona que está en esa situación	Yo creería que en estos casos no es solo las heridas físicas, no es solo el proceso legal, es también la parte emocional y cómo esa parte emocional se aborde desde el inicio, cómo esa parte emocional se interprete, en el proceso observar cómo ellos son tratados, cómo

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
<p>listo, pero, sin embargo, obviamente no buscamos manera de de manejar esas emociones muchas veces se presenta, yo creo que primordial es que como yo decía, busquemos alguna manera de canalizar esas emociones</p>	<p>pero, si que si hubiera paciente eso decía casi nada se va a sentir logre regular un ellos miran en embargo, si sucedido hace mismo y va a no me decía casi perdido, ya poco sus las otras obviamente que unas horas, sentirse más nada. cuando sea el emociones, pero personas que se momento de la eso siempre va a aborda el caso, resolución del depender de uno es diferente caso, depende de como personal cuando ellos cómo nosotros sanitario, si uno hablen con la lo hayamos está bien policía a con los empezado, el emocionalmente médicos, los caso se va a , le va a psicólogos, encaminar de transmitir eso al entonces si buena manera o paciente, pero si utilizamos la de una manera uno está mal regulación emocionalmente emocional desde o si se deja el principio, son afectar de la herramientas situación, pues que ellos obviamente se también se verá afectado el llevan para paciente. superar un poco su proceso.</p>					

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
cuando tenemos casos de abuso sexual.	sobre todo menor de edad que ha tenido una agresión, que usted vea agresiones ahí pues impactante ¿no?, o sea en salud la verdad es que siempre lo he mencionado que el sector salud también tiene que tener su apoyo emocional, por eso les decía que si me van a dar una consulta gratis si la					

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
	necesito porque se miran muchas cosas la verdad y la verdad uno como que con cada consulta que tienen usted le quita un peso de encima al paciente, pero ese peso lo asume usted, es algo muy personal que me he dado cuenta que sucede pues no sé, conmigo y yo creo con los demás profesionales llegar a lo					

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
	<p>mismo, es como que el paciente se descarga pero se descarga con usted, el paciente sale un poco más tranquilo pero usted es el que recibe eso, entonces usted ya está emocionalmente afectado, si entonces ya va triste ya se le daña a uno el día entonces como que son cosas de esas ¿no?, es como si fuera</p>					

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
	uno el polo a					
	tierra de los					
	problemas del					
	paciente de ahí					
	que uno tenga					
	esa madurez					
	emocional para					
	no caer en la					
	atención y de					
	parte del					
	paciente o					
	mismo, e					
	ayudarle a que					
	module regule la					
	parte de las					
	emociones va a					
	ser mucho mejor					
	para el en su					
	recuperación y					
	para eso yo creo					
	que vienen los					

Cod.01	Cod.02	Cod.03	Cod.04	Cod.05	Cod.06	Cod.07
	controles					
	periódicos	con				
	ustedes	los				
	psicólogos	y				
	nosotros	como				
	médico	para				
	seguir					
	afianzando	en				
	esa	modulación				
	sí que	recuerda				
	ese	hecho	ya	no		
	la	afecte	de	la		
	misma					
	formación	fue	al			
	principio					
	entonces	yo	creo			
	que	a	las	dos		
	partes.					

Anexo B Entrevista Estructurada

Tabla 5

Matriz de Vaciado de Información Entrevista Estructurada categoría Conocimiento Emocional

No Sujetos	Escala Ordinal
7	Todos
5	Mayoría
3	Minoría
1	Uno

Objetivo específico: Identificar el conocimiento emocional del personal de salud ante la atención de casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño.

Categoría: Conocimiento emocional

Técnica: Entrevista estructurada

Fuente: Personal de salud de una empresa social del estado

Preguntas	Vaciado de Información	Proposiciones
¿Cómo comprende usted el conocimiento emocional?	P1: Principalmente entendiendo que el conocimiento emocional es la manera o es la capacidad que tienen los seres humanos para poder reconocer y gestionar todas sus emociones pues que como seres humanos tenemos, esa forma de reconocer las emociones nos ayudan también a entender que hay unas emociones básicas que son tristeza, alegría, enojo, rabia, y muchas veces estas emociones nos juegan digamos un papel muy importante en todas nuestras	Para la mayoría de los participantes, el conocimiento emocional se trata de cómo se identifica o reconoce las emociones tanto personales como las de los pacientes. Para la mayoría de los participantes, el conocimiento emocional será importante para poder

vidas, entonces lo importante es saber regular o gestionar sus emociones para afrontar las diferentes situaciones. reconocer esas emociones para que en algún momento de nuestra vida pues no influya de forma negativa.

Para un participante, el conocimiento emocional se basa también en la manera de expresión de las emociones

P2: Pienso yo que es como identificar el conocimiento emocional se un sin número de formas de expresión, de las emociones que pueden tener las personas durante una consulta, por decir algo, si hay personas que no son muy emotivas, hay personas que son demasiado emotivas y uno las va como que identificando en el tiempo que va en el interrogatorio o uno va preguntando o se va dando pues al paciente entonces usted va conociendo si la persona esta como triste ¿sí?, y va empezando a conocer como es más o menos el estado emocional del paciente durante la consulta y obviamente hay muchas emociones entonces ahí las vamos identificando.

P3: Es como uno puede afrontar las diferentes vivencias que llegan al trabajo, depende de cada caso específico como uno puede afrontar un caso de abuso sexual si lo afronta ya de manera personal o de manera cómo se puede decir que no que uno sea imparcial o le puede afectar la situación como tal.

P4: Es un aspecto en cuestión a como siente el paciente, o sea que siente, cuando ha tenido algo en cuestión de abuso, que siente, o que piensa o que siente con lo que el evento que él tuvo

P5: Para mí el conocimiento emocional es saber reconocer las emociones, saber cuándo me siento triste, en qué situaciones o cuando estoy feliz, que me pone feliz, y saber, o sea esto nos va a servir para saber también cuando regularlas y en qué momentos podemos, pues si bien no se puede cómo poder medir las emociones, si es importante que nosotros las podamos como separar, o sea, que si estamos trabajando no podemos dejarnos llevar por el enojo o no podemos dejarnos llevar por la tristeza.

P6: Saber cómo persona determinar las diferentes emociones o las diferentes categorías de emociones que uno como persona puede tener y que también las diferentes personas pueden tener o manifestar o crear.

P7: Es un tipo de conocimiento que yo entiendo va desde la inteligencia emocional, es como nosotros podríamos

reconocer, identificar nuestras emociones y también en nuestro caso, reconocer las emociones de un paciente, tratar de ver por lo que están pasando, tratar de comprenderlos, ser un poco más empáticos, porque muchas veces los pacientes no se abren de una con nosotros, pero si buscar la manera entre todos de identificar que emociones está teniendo.

¿Por qué es importante el conocimiento emocional dentro de los procesos de tratamiento a víctimas de abuso sexual infantil?	P1: Principalmente hay que reconocer el algo, y es que como lo decía anteriormente cada uno de nosotros como seres humanos tenemos unas emociones, frente a los casos de abusos sexuales es importantísimo tener una diferencia y es que muchas veces cuando manejamos casos de menores de edad juega un papel muy importante lo que son nuestras emociones, hay que saber diferenciar y gestionar estas emociones para que cuando intervenimos a una persona que ha sido víctima de abuso sexual eso en cierta medida no influya también en la parte emocional de nosotros como profesionales y de esta manera también poder ayudar a esa persona que está pasando por un proceso difícil, poder ayudarla a manejar la situación y también ayudarla a gestionar todas esas emociones que también juegan	Para la mayoría de los participantes, el conocimiento emocional permitirá abordar sus emociones como profesionales y llevar un buen proceso en la atención, ya que el paciente y su familia esperan eso del personal. Para la mayoría de los participantes, el conocimiento emocional permite generar una buena conexión con su paciente permitiendo que se lleve un buen procedimiento, el paciente y su familia o acompañantes puedan estabilizarse y confiar en la
---	--	--

un papel dentro de lo que tiene que ver a atención la parte de abuso sexual, entonces es importantísimo digamos que nosotros como profesionales de psicología sepamos también de pronto esa parte emocional que algún momento se nos da cuando enfrentamos un caso de abuso sexual . Para un participante es importante conocer los antecedentes y el entorno del paciente.

P2: Porque antes de cualquier situación física uno debe empezar a conocer el entorno del paciente, sobre todo en la parte emocional ¿cierto?, uno hace por lo general pide todos los antecedentes patológicos, quirúrgicos, etc., pero digamos que en nuestros casos en particular si es muy importante colocarse en el lugar del paciente ¿cierto?, como lograr esa empatía esa conexión con el paciente para que ellos puedan de alguna u otra forma expresar lo que ellos en este momento están viviendo ¿cierto?, sin ningún tipo obviamente de juzgamiento cierto o de opinión personal, simplemente el hecho de escuchar si y de darle como vía libre a que sus emociones se expresen.

P3: Yo creo que es importante porque así se puede llevar de la mejor forma o de la forma como debe ser el caso de una

atención a víctimas de violencia sexual, entonces si uno hace lo que le corresponde según su quehacer y lo hace de manera correcta.

P4: Es obviamente importante ¿no?, el conocimiento emocional porque así se puede actuar ¿no?, se puede actuar para hacer el manejo del paciente.

P5: Como lo decía en la anterior pregunta, es importante porque debemos separar, por ejemplo, a mí personalmente me daría como tristeza, impotencia, enojo, rabia de un caso de violencia sexual infantil, pero yo no puedo dejarme llevar por la rabia, por la tristeza, porque el paciente y la familia del paciente o pues quien sea que lo haya llevado, siente en mí como una persona de confianza, un lugar seguro, y si me mira a mí pues desregulada, pues entonces obviamente no se va a sentir seguro, seguramente no se dejaría revisar y no se podría concluir el caso.

P6: Porque se ponen en juego varios factores que en sí a uno como personal de salud lo pueden impactar por decirlo así, y ese juego de emociones puede intervenir en el proceso de atención a la

persona que sufrió el tipo de violencia.

P7: Es importante porque siempre, o en lo que yo he visto estos meses, cada víctima tiene un contexto diferente, cada persona, la situación de abuso es diferente, por ejemplo, hay personas que llegan a activar la ruta de abuso con abusos que sucedieron hace mucho tiempo, hace varios años, obviamente ellos emocionalmente van a estar en otra situación a una persona que ha tenido un abuso reciente o activo, y desde ahí es donde nosotros debemos saber abordar, ya que es diferente que tú hables con una persona que tuvo hace muchos años un abuso que tal vez ya tuvo su proceso, su interpretación, su aceptación de las cosas o lo que haya hecho con su experiencia si aún la tiene reprimida, a una persona que está aún en shock por lo que le acaba de pasar, el comprender eso es saber abordar y ver qué vas a hacer con ese paciente, porque muchas veces es importante el tema de enfermedades de transmisión sexual, la interrupción voluntaria del embarazo, pero la parte emocional es de las cosas que más se afectan en estos pacientes de abuso, entonces tú debes ver hacia dónde redirigir y no descuidar esa parte

emocional. Yo creo que es importante porque uno, es saber cómo abordarlo, en qué etapa está, y la otra, depende en qué punto la persona está, ver qué cosas se pueden hacer individualizando los casos.

<p>¿Cuáles son los sentimientos y reacciones corporales que pueden llegar a presentarse cuando aborda casos de abuso sexual infantil?</p>	<p>P1: Es importantísimo hacer énfasis de que cuando uno tiene por primera vez pacientes víctimas de abuso sexual y que cuando uno nunca ha tenido que estar inmerso en una situación de esas, obviamente que influye mucho en la parte emocional, como lo decía, somos seres humanos con sentimientos y emociones y que obviamente nos afecta de forma de pronto negativa a nosotros mismos, pero más sin embargo digamos desde la parte de mi experiencia como psicóloga clínica puedo decir que en reiteradas veces ha habido casos de menores y mayores de edad que obviamente generan como esa afectación y esa tristeza, como esa parte de cómo hacer para que esa persona que está pasando esa situación de alguna u otra manera pueda sobresalir o que de pronto también lo que a veces nosotros como profesionales en psicología buscamos es ayudar a que esas personas que están pasando por esa situación no vuelvan a estar inmersos en esas problemáticas.</p>	<p>Para la mayoría de los participantes, los sentimientos presentes son empatía por el menor y por la situación que tuvo que vivir, y se preocupan por brindar una buena atención que le aporte seguridad y confianza al paciente.</p> <p>A una minoría de los participantes les generan sentimientos negativos como la tristeza, la rabia, la frustración, impotencia, zozobra e incluso reacciones de llanto.</p> <p>Una minoría de los participantes comentan sobre el temor que le da la atención a las víctimas por el proceso legal que debe llevarse y las consecuencias que podrían traer los mismos.</p>
---	---	---

P2: Yo creo que la mayoría nos da es como temor ¿cierto?, inicialmente al personal médico eso es como temor ¿no?, porque se viene consigo una situación de índole legal, la mayoría de profesionales pienso yo de que por lo general lo que uno evidencia aquí es que los médicos empiezan a tener ese temor, ahora llego este caso ¿qué hago?, si porque se supone que va a pasar a una ruta y en esa ruta van a tener que pedir esas evidencias, va a tener que hacer su protocolo o sea empezarse a ceñir a eso, lo otro que viene pues aparte del temor pues es digamos como el sentimiento o las ganas de tener como esa empatía y ese acercamiento con la paciente tener esa capacidad de escucha ¿sí?, es como les digo sin juzgar, sin opinar y mucho menos sino darle como todos os espacios habidos y por haber para si es necesario llore, si hay necesidad de gritar pues grite, si es necesario que se tome un tiempo un tiempo si, como colocarse en el lugar de la paciente o el paciente para que exprese lo que le está sucediendo o le sucedió.

P3: Sentimientos puede ser de preocupación, como se zozobra de saber de pronto que el niño o la niña sufrió o

está sufriendo como de angustia, y pues uno se puede colocar un poco nervioso yo creo.

P4: Pues es muy complicado no porque uno tiene hijos y es muy complicado manejar esos casos de abuso o sea a mí sí me ha tocado, he llorado, he bueno hasta te dan problemas con esto de tener atención yo bueno antes atendí a un paciente me acuerdo de que hasta ahora estoy con ese paciente emproblemado de abuso sexual no, sospecha de abuso sexual, estoy hasta en la fiscalía por ese paciente me ha hecho llorar. Este caso me ha hecho llorar a mí.

P5: Para mí sería la impotencia de rabia, de tristeza de que existan personas tan malas, porque los niños para mí son seres inocentes, son como angelitos que están en el mundo para ser felices y para hacernos felices, y para hacer eso es una maldad muy grande que tienen las personas, entonces si me daría como rabia, impotencia, tristeza.

P6: Son diversidad de emociones que uno coloca en juego, por ejemplo uno relaciona mucho lo que está sucediendo con alguna situación en la que una

también cómo personal de salud vive, por ejemplo lo que es menores de edad, todo lo que se da en violencia sexual en menores de edad, uno lo puede estar relacionando incluso hasta con su misma familia y cuando ya se da en otro tipo de población, pues de igual manera porque uno coloca en riesgo o coloca en esa relación de lo que le puede estar sucediendo a ella, le puede estar sucediendo a uno y en esa situación, uno se puede llegar a incomodar también, digamos que los gestos, para uno como personal de salud, ya se le hace común y corriente atender todo este tipo de casos, entonces digamos que uno llega al primer impacto y atiende a su primer paciente de este tipo de diagnósticos, puede afectar emocionalmente a la persona que lo vaya a hacer.

P7: Lo principal es parte desde la empatía, buscar el lenguaje, el tono de voz, el contacto visual modularlo, para que la persona se sienta tranquila y para que la persona se sienta en un entorno de confianza, muchas veces con los niños es un poco más difícil porque por lo general están los papás con él o ella, y muchas veces ellos vienen asustados porque no entienden que es lo que está pasando,

tampoco se trata de realizar una consulta infantil donde uno trata de jugar con el niño, porque hay que darle la relevancia a las cosas, tratar de hacerlo sentir seguro, a veces hay personas que evaden mucho la mirada, o no se sienten cómodos con que uno los mire fijamente, hay niños que son muy reactivos a que tú te les acerques o los toques en el examen físico, hay que manejar los casos con mucha discreción y de a pocos, es un proceso, debes irte ganando la confianza de los pacientes hasta que entienda que tú no les vas a hacer daño y es un lugar seguro donde ellos pueden expresar y contarte todo, y que se sientan protegidos de una u otra forma.

Tabla 6

Matriz de vaciado de información entrevista estructurada categoría Regulación emocional.

No Sujetos	Escala Ordinal
7	Todos
5	Mayoría
3	Minoría
1	Uno

Objetivo específico: Describir las herramientas de regulación emocional que utiliza el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño.

Categoría: Regulación emocional.

Técnica: Entrevista estructurada

Fuente: Personal de salud de una empresa social del estado

Preguntas	Vaciado de Información	Proposiciones
¿Por qué es importante la regulación emocional al momento de atender casos de abuso sexual infantil?	<i>PI: Yo creo que es importantísimo entender que es la regulación emocional pues va entrelazada con la parte de las emociones ¿no?, entonces es importantísimo que nosotros regulemos nuestras emociones o que cuando atendemos casos de abuso sexual esto no influya de forma negativa al paciente ¿sí?, porque lo que busca el paciente es que nosotros como profesionales en vez de incrementar el problema ayudemos con las herramientas o</i>	La mayoría de los participantes considera que la regulación emocional es importante ya que ayuda al proceso de atención del paciente buscando centrar todos sus recursos hacia el bienestar y recuperación de este. Una minoría de los participantes identifica que la regulación emocional sirve para prevenir afecciones a nivel emocional y cotidiano

con las estrategias que nosotros tengamos, ayudemos a estas personas a sobresalir de a situación mas no sentarse con la persona que está pasando eso y consolarlo y decirle cosas de pronto de ponerse a llorar con esa persona o de ponerse a hablar de situaciones similares que en algún momento como personas nos hayan pasado, entonces es importantísimo tener esa diferencia o tener como colocar como una barrera ¿sí?, y saber que cuando nosotros estamos ya inmersos en la parte profesional no se debe de involucrar tampoco la parte sentimental.

por parte del personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil.

Una minoría de los participantes identifica que, al regularse emocionalmente, pueden centrar su atención en los procesos de intervención de la persona de la manera más humana y empática posible.

P2: Lo mismo, no sé si sería por ese lado sería pues uno mostrarle al paciente seguridad ¿cierto?, debería la parte emocional del médico demostrarle que está seguro de lo que está haciendo si porque si empieza a mostrar inseguro va a generar un ciertas emociones también en el paciente, por el otro lado el respeto ¿cierto?, la capacidad de

escucha que le digo, el estar muy pendiente de lo que está diciendo, el no estar escribiendo por acá ¿sí?, no es una consulta tradicional sino más de escucha y empatía con el paciente más que otra cosa y lo demás ya es más cuestión de escribir pero en otro momento pienso yo que en ese momento lo que necesita el paciente es atención entonces eso es lo que se le trataría de brindar.

P3: *Pues es importante tanto como para la persona profesional que está atendiendo como para la misma víctima y la familia, porque si no uno no se va a afectar después en su vida personal en su quehacer diario y también porque puede llevar a cabo el caso correctamente como debe ser sin poner más que todo unas barreras de acceso.*

P4: *Pues si es muy importante ¿no?, o sea no meterse mucho en cómo en la vida del paciente o uno, pues no meterse mucho porque eso a uno lo perjudica mucho a nivel emocional, yo he*

tratado pero no he podido, yo creo que por eso he tenido problemas, porque uno se mete mucho en lo emocional, pues es que son niños, imagínese niños que a veces hay sospecha de abuso sexual y o son abusados, pues a mí el único caso que yo atendí fue de sospecha pero si es complicado una niña de cuatro tres años que haya sido violada o abusada si es muy complejo, si es muy difícil de manejar.

P5: *Es importante porque, como lo dije, los pacientes miran en nosotros cómo un lugar seguro en el hospital, piensan que estando ahí con nosotros no les va a pasar nada malo, entonces, si nos miran a nosotros cómo que no estamos enfocados, que no somos neutrales, entonces pues no se van a sentir seguros, y el caso no va a ser neutral tampoco, siempre va a estar sesgado por los sentimientos, que no debe ser así.*

P6: *Porque se coloca en juego muchos factores de riesgo que*

pueden intervenir en el proceso de atención y que posterior a ello digamos que nosotros tenemos que seguir digamos una secuencia de valoraciones a las personas que consultan dentro de nuestra institución, y si nosotros damos una mala impresión en el primer acercamiento con la paciente, vamos a tener un deterioro con los seguimientos y una mala calidad de atención en salud, por tal razón, es importante pues que nosotros nos solidaricemos con la persona, demos interés por ella, demos que sentimos lo mismo que está sintiendo y que podamos darle una solución a la paciente que está atravesando por ese momento.

P7: *Es importante porque si una como profesional se deja también llevar por las emociones, no es tan útil como el mantener la calma, cómo les decía, si darle la relevancia que se merecen a las cosas, pero tratar de ser un poco más neutral, que los pacientes sientan que en ese momento lo*

único que importa son ellos, ver la forma en la que ellos estén más cómodos sin dejarse llevar por nuestras propias emociones, nosotros muchas veces ante estas situaciones tenemos sentimientos de rabia, tristeza, pero yo creo que lo importante si es en ese momento concentrarnos en ayudar al paciente que es el principal afectado, y hacer todo lo posible para que esté bien, dejando a un lado un poco lo que nos pueda causar el caso en nosotros.

<p>¿Cuáles considera que son las herramientas con las que cuenta para regularse emocionalmente al momento de atender casos de abuso sexual infantil?</p>	<p><i>PI: Empezando principalmente que tuve un caso en particular ya ha de ser dos años más aproximadamente y cuando yo ingrese aquí a trabajar tuve mi primer caso de abuso sexual en una menor de cuatro años, obviamente en ese momento hubieron de por medio muchos sentimientos, muchas emociones que me afectaron porque ver a una niña, a una menor de edad siendo abusada sexualmente es una situación crítica y es una situación que obviamente a uno como persona principalmente lo</i></p>	<p>Una minoría de los participantes identifica que sus herramientas a la hora de regularse emocionalmente son la experiencia y el conocimiento tanto teórico como practico al momento de atender casos de abuso sexual infantil.</p>
		<p>Una minoría de los participantes identifica que el pedir ayuda a otros profesionales de la salud mental los ayuda a regularse emocionalmente y al</p>

afecta, pero más sin embargo yo creo que con la experiencia que uno va adquiriendo y también la *mantenerse sanos al momento de atender casos de abuso sexual infantil.*

forma en canalizar esas emociones y el hablar de pronto

Una minoría de los participantes identifican que el

con otro profesional que te ayude también a entender y a gestionar

mantenerse tranquilos y en calma, así como el poder

esas emociones, de pronto eso ha sido también mi manera de poder

desahogarse con otras personas o contextos son herramientas

digamos expresar y afrontar eso que de pronto en algún momento

útiles a la hora de regularse emocionalmente al momento

me ha venido afectando porque debemos entender que aparte de

de atender casos de abuso sexual infantil.

que somos profesionales, todas las personas ya sea por abuso

sexual o por otro tipo de violencia viene hacia uno con el

fin de poder desahogarse y de todas esas situaciones que de

pronto nosotros recibimos obviamente que de alguna u otra

también de alguna manera nos afecta, tantas emociones

negativas que recibimos de alguna u otra manera también

nos van a poner mal, nos van a estresar, también lo importante

aquí es que tengamos ciertas habilidades de afrontamiento,

habilidades para enfrentar nuevos retos nuevas situaciones y

que más de pronto en mi caso buscar también ayuda profesional, ayuda también de otros psicólogos porque eso también es el objetivo de que si somos psicólogos no significa también de que no podamos buscar ayuda con otro profesional

P2: Pues lo primero es a ver una madurez emocional ¿cierto?, debe haber una madurez profesional y debe haber el conocimiento, en esas tres herramientas pienso ya puede ir usted abordando esos casos y lo otro pues lo que hemos mencionado en estos minutos es ser empático yo creo que con eso ya se logra mucho también.

P3: Pues las herramientas como el conocimiento, puede ser previo de lo que uno debe hacer, la experiencia, porque ya se ha trabajado un tiempo prologado en la institución y pues eso sería más que todo.

P4: Pues obviamente aquí

tenemos el apoyo de la psicóloga es la que nos ha ayudado en cuestión de eso, de regularnos a nosotros de mantener la calma con ciertos aspectos de los niños con sospecha de abuso y pues ella nos ha hecho a veces como ejercicios o así que debemos hacer, que no, pues en estas situaciones más que todo y como todo pues no involucrar los sentimientos no de cada uno, pero si es muy difícil no involucrarse en ese tipo de aspectos.

P5: *Primero que todo, saber reconocer las emociones, saber en qué momento estoy feliz, en qué momento estoy triste, en qué momento estoy preocupada, y segundo, saber cómo, o sea tener como un método para poder regularlas, para que podamos saber en qué momento puedo estar feliz y puedo demostrarlo, porque tampoco puedo estar feliz y ser eufórica y atender a los pacientes porque no está bien, saber en qué momento puedo desahogarme, por ejemplo en el*

caso de la violencia sexual, seguramente en el hospital no puedo desahogarme si tengo ganas de llorar, si tengo rabia, no podría desahogarme, pero pues llegando a mi casa donde ya es algo más privado, si se podría, entonces saber reconocer en qué lugar se puede exteriorizar las emociones.

P6: *Herramientas como tal no, ya uno pues aprender a conocer sus emociones y creo que de eso depende mucho la situación personal de cada uno.*

P7: *El hecho de llevar un equilibrio para mí es el punto medio, entonces la empatía es el punto de no ser tan mecánicos en hacer las cosas como por ejemplo en el abordar los casos, tampoco podemos pasarnos al otro lado de entonces hagamos todo rápido, firmemos estos documentos, estos son los protocolos y ya, no, para mí la empatía es lo principal, también bastante tranquilidad y el confiar en que uno está haciendo lo*

mejor que puede para que dé una u otra forma el paciente esté bien, el conocer que si uno se deja llevar por las emociones que esta misma empatía de este dando, pues no se va a lograr hacerlo de la mejor manera, entonces yo creería que la tranquilidad, el estar en calma y para no irse al otro lado, la empatía.

<p>¿Cómo se regula emocionalmente cuando debe atender casos de Abuso sexual en Menores de edad?</p>	<p><i>PI: Pues la primera vez como te digo busque ayuda también con otro profesional ¿no?, porque son situaciones difíciles y que muchas veces no sabemos también cómo manejarlas a nivel personal entonces también creo que mi manera de pronto de regular esas emociones o es la capacidad de afrontar esto para mí es expresando mis sentimientos y mis emociones con otras personas o con otros profesionales de pronto que también tiene la misma rama de la psicología clínica y que eso también de pronto con esta persona me ha ayudado a entender y también a manejar estas afectaciones emocionales</i></p>	<p>Para una minoría de los participantes, la forma en la que se regulan emocionalmente al momento de casos de abuso sexual infantil es expresando lo que sienten y buscando desahogarse con otros colegas o profesionales de la salud mental.</p> <p>Para una minoría de los participantes, la forma en la que se regulan emocionalmente al momento de casos de abuso sexual infantil es estando tranquilos, buscando conocer detalles del caso y centrando su atención en que realizar para tratar al</p>
---	---	--

que se dan al atender casos de paciente.
abuso sexual.

P2: Toca es estar tranquilo, empoderarse de lo que uno va a hacer y sobre todo ceñirse a la norma, directamente al protocolo, tenerlo ya en la cabeza, ya hay unos formatos de historia clínica propiamente para eso entonces digamos que eso

Para una minoría de los participantes, centrar su atención en el paciente y al dar tranquilidad emocional al brindarles el espacio para desahogarse es una forma de regularse emocionalmente a la hora de atender casos de abuso sexual infantil.

nos va a ayudar bastante en el momento de la atención, pero creo yo el espacio hay que dárselo es al paciente, darle a él o ella el espacio para que exprese o que tiene que expresar de la forma como ella o el quieran.

Para un participante sería mejor derivar este tipo de casos de atención de abuso sexual infantil hacia otro profesional para que realice el proceso de intervención.

P3: Pues yo creo que primero que todo es bueno conocer el caso como tal, saber qué fue lo o que es lo que está sucediendo, pero sin llegar a afectar a la víctima, entonces uno así ya conoce ya sabe más que todo sabe lo que tiene que hacer, entonces estar como concentrado en lo que debe hacer y no le va a afectar emocionalmente al

profesional, pero puede haber casos de casos, sean cosas ya muy violentas o que afecten definitivamente, entonces uno es un ser humano y se puede llegar a afectar.

P4: *Pues en ese momento lo que hace uno es respirar ¿no?, respirar y como pensar que voy a hacer con ese paciente, o sea, pensar pedir opiniones porque ahí en ese caso toca pedir opiniones, que hago y ahí obviamente la psicóloga también con el doctor que nos orienta aquí, el que nos manda prácticamente entonces yo pido ayuda a ellos para ver qué hago con esos en esos casos.*

P5: *Es una pregunta difícil, yo creo que es bastante duro, porque es difícil mirar un caso así, que hayan personas tan malas, los niños sobretodo son inocentes, entonces para mí es muy difícil manejar un caso de estos y para mí si se me da la oportunidad de que otra persona lo lleve, sería mucho mejor, no*

tanto por el tema legal, sino más por el tema emocional.

P6: *Primero, es si uno lo que se torna es en atender de manera rápida los pacientes, en sí, cuando uno atiende ese tipo de casos, digamos que la sensación o la emoción que uno despierta es hacer las cosas rápido para uno, dar tranquilidad emocional a la persona que está atravesando por esa situación, y dos, es que uno se mira aturdido por la cantidad de procesos administrativos que uno tiene que realizar debido al caso que se está llevando a cabo, entonces no solamente es las muestras, no solamente es la parte psicológica, sino que también uno vulnera esos derechos que la persona tiene debido a que ya uno hace sus primeros auxilios, ya la psicóloga interviene, pero la necesidad de nosotros cómo personal de salud, realizar el proceso administrativo, el proceso de recolección de muestras o el proceso pericial, también estamos ayudando a que*

la persona reciba un mayor impacto de la situación que está atravesando, entonces, a mi punto de vista, siento que a pesar de que uno intenta de cualquier manera no ocasionar más daño del que le ocasionaron, a veces la persona que pasa este suceso, se va a sentir incómoda, se va a sentir mal, se va a sentir aún más en riesgo porque digamos que uno empieza con la prueba de VIH, la prueba de sífilis, qué la prueba de esto, que la prueba de la profilaxis, que el embarazo, son miles de factores, y posterior a ellos resulta cómo algo traumático para ella, tanto el trauma que se le ocasionó por la violencia como el trauma que se nosotros cómo personal sanitario le estamos ocasionando debido a que debemos realizar un sinnúmero de proceso de recolección de muestras y un sinnúmero de documentación que obviamente la va a afectar tanto física como psicológicamente.

P7: Desde que a uno le informan que va a atender uno de esos

casos, pues uno tiene que brindarse un poco de fuerza y tranquilidad, no todos los casos son iguales, hay unos que a pesar de que uno trate de estar tranquilo, trate de ser imparcial o por lo menos en mi caso en los relatos es como que uno se pasa del lado y dice es que no hay derecho o como uno puede creer que haya gente mala y haga este tipo de cosas, pero si pues tener mucho cuidado en cómo uno expresa eso y cómo uno transmite esa información. Tenemos nuestras opiniones, pero tal vez descargarlas de otra forma, obviamente son casos que no se pueden comentar, entonces también es algo que uno no puede digamos descargarlo después, pero por lo menos el buscar el apoyo en un colega, entender que nosotros somos una parte del proceso, tampoco debemos quedarnos con ese sentimiento y dolor.

Tabla 7

Matriz de vaciado de información entrevista estructurada categoría Vivencias.

No Sujetos	Escala Ordinal
7	Todos
5	Mayoría
3	Minoría
1	Uno

Objetivo específico: Interpretar las vivencias de los profesionales de salud ante la atención brindada a los casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño.

Categoría: Vivencias.

Técnica: Entrevista estructurada

Fuente: Personal de salud de una empresa social del estado

Preguntas	Vaciado de Información	Proposiciones
¿Cuál considera que ha sido la mejor herramienta a nivel emocional que ha tenido a su favor para tratar con víctimas de abuso sexual infantil? ¿Por qué?	<i>PI: Bueno yo creo que una de las habilidades que tengo y que también pues he adquirido aquí es la escucha activa y la empatía y también esa de pronto esa humildad o esa habilidad de poder escuchar a las personas sin necesidad de estar estigmatizando ni rechazando ni señalando también, esas creo que son una de las habilidades que uno de pronto aprende en la parte clínica y es que debemos partir y entender que las</i>	Para una mayoría de los participantes, tanto la empatía y cordialidad, así como la escucha activa y la paciencia, son herramientas a su favor a la hora de tratar casos de abuso sexual infantil. Para una minoría de los participantes, el respirar, contar hasta diez, y tomarse un momento para volver a retomar el caso de nuevo, son herramientas a su favor a la

personas que han sido víctimas de abuso sexual no es porque ellos se lo busquen por ejemplo en el caso de las mujeres o niñas por de pronto por su orientación sexual, por su vestimenta, de pronto se estigma de que son ellas quien hacen de que abusen sexualmente entonces yo creo que como profesional he aprendido eso y es a recibir a mis pacientes de una forma cordial si, de una forma también con ética profesional de que las por ejemplo la situaciones que ellos comentan aquí si se han quedado acá si la intimidación de ellos también han sido respetadas entonces son digamos muchas cosas que he aprendido y que he podido sacar de mí misma pero entre las más principales creo que eso, la escucha activa, la empatía y el respeto por la dignidad de otras personas.

P2: *De pronto la empatía, sería una herramienta y la capacidad de escucha.*

P3: *Pues ser imparcial yo creo que más que todo, ponerse o colocarse en el lugar del otro como para saber qué hacer en ese momento.*

P4: *La psico, ella ha sido una herramienta muy importante porque ella también tiene una maestría no se algo de esto de abuso sexual y esas cosas de familia y todo eso entonces ella ha sido un gran apoyo para aquí la institución maneje estos pacientes.*

P5: *Yo creería que es saber reconocer las emociones, saber en qué momento puedo exteriorizarlas, y también algo que me sirve a mi es respirar, contar hasta diez y cómo volver a empezar por decirlo así, para pues no continuar en la misma tónica, sino, por ejemplo, si estoy triste, si estoy enojada, pues respiro para poder regular la emoción y continuar con el trabajo.*

P6: *Paciencia, tolerancia,*

respirar profundo, porque a veces las pacientes se tornan un poco agresivas, no requieren o no quieren colaborar con los diferentes procesos que uno requiere hacer y por esa razón en muchas ocasiones, uno tiene que respirar profundo, pensar en la situación que está pasando la persona y volver nuevamente en si para entender a esa persona, entonces digamos que en si mi herramienta elemental es respirar, alejarme por un momento para no cometer errores de que de pronto ponga en juego mis emociones y retirarme un poco y volver a retomar nuevamente con otro profesional de la salud que vuelva a apoyarme en los procesos que sean necesarios por parte de nuestra profesión como tal.

P7: *Vuelvo a la empatía nuevamente, muchas veces el hacer sentir segura a una persona hace que ellos te den más datos, sean un poco más espontáneos, se abran un poco*

más contigo, pero muchas veces ellos llegan muy asustados, sobre todo los niños, no entienden nada de lo que está pasando, entonces el hecho de mostrarles que es un lugar seguro, reiterarles nuevamente que todo es confidencial a menos que ellos estén en un proceso, me ha pasado más de una vez de que el pueblo es realmente pequeño, están en un área rural y tiene la desventaja de que todo el mundo conoce a todo mundo, entonces también hacerle saber que desde el profesionalismo no vamos a entrar a juzgar, no vamos a entrar a contar, que los procesos legales están por aparte, hacerle entender a la persona que en ese momento solo importa su bienestar, que todo el proceso, aunque sea tedioso, se hace en busca de que esté bien y uno trata de hacer las cosas rápido buscando evitar la revictimización.

¿Cómo describiría la **PI**: En cuanto a los protocolos Para una mayoría de los efectividad de los pues obviamente que en cierta participantes es importante protocolos para la atención medida pues son digamos brindar un enfoque de los a víctimas de abuso sexual procesos que te ayudan como a protocolos hacia una atención

infantil?, ¿Que considera *entender el paso a paso denlo* primordial de manera más que se debería tener en *que tú tienes que hacer cuando* humanizada, sin poner cuenta? *se presenta un caso de abuso* barreras al momento de la *sexual pero más sin embargo* solicitud, tomando en cuenta *creo también importante de que* las diferencias individuales de *obviamente hay cosas que en los* cada persona en pro de captar *protocolos se deben mejorar y es* la atención del paciente y de *de pronto creo que es no solo* la familia a la hora de atender *aquí, sino también en todo el* e intervenir casos de abuso *mundo entero y es en cuanto a la* sexual infantil.

atención más que todo a la parte Para una minoría de los *de la necesidad de brindar una* participantes pertenecientes a *importancia en el tema de* la muestra es necesario *abusos sexual o en el tema de* implementar y desarrollar un *violencias, por ejemplo que hoy* trabajo más articulado entre *en día de pronto no se le presta* las instituciones territoriales y *mucha atención a esto, y la otra* el personal de salud con tal de *cuestión es que de pronto los* atender y desarrollar de *protocolos de la parte digamos* manera efectiva el proceso *nosotros como psicólogos la* necesario para ayudar a la *manejamos pero más sin* víctima de abuso sexual.

embargo pasa de que los Para una minoría de los *médicos si no tienen un buen* participantes pertenecientes a *manejo de eso o no tienen esa* la muestra, los protocolos *parte de humanidad que* estipulados por la norma y el *nosotros si lo tenemos yo creo* ministerio de salud resulta útil *que lo importante aquí sería más* y bueno a la hora de atender *que todo implementar los* casos de abuso sexual infantil.

protocolos si pero con esa parte *más humanizada.*

P2: *Pues acá el protocolo que manejamos es tal cual normativo por el ministerio ¿cierto?, igual se hace unas auditorias de ese protocolo y como se ha implementado con el personal médico y de psicología, anteriormente se tenían algunas dificultades con la parte del seguimiento de los pacientes pero eso ya que hace mucho tiempo atrás, ahora ya se mantiene o se trata de que los controles sean periódicos, así como la norma lo indica, pero si nos hemos visto enfrentados a veces es al cumplimiento del paciente como tal, tenemos un caso ¿cierto?, creo que no se ha podido captarlo nuevamente, creo que vino al primer control y de ahí en adelante ya se volvió renuente a continuar la periodicidad entonces las únicas dificultades hasta el momento han sido ya inherentes al paciente más que al protocolo y a la institución; pienso yo que debería haber un trabajo como más articulado con las demás instituciones, sabemos que hay*

Para una minoría de los participantes pertenecientes a la muestra, los protocolos resultan inefectivos e ineficaces, por lo cual consideran que deberían hacerse cambios para mejorar tanto la confidencialidad como la atención a víctimas de abuso sexual infantil.

un triángulo en el cual está la E.S.E por ejemplo, está el sector judicial está la parte por ejemplo de comisaria de familia cierto, debería haber una mejor articulación de estas instituciones para que la ruta fluya mejor si y nos apoyemos entre las tres partes para qué es suceda porque de lo contrario en ese caso que estábamos mencionando, comisaria creo que no ha actuado, entonces sería como la responsabilidad de las tres partes si pero con la misma importancia digamos si porque de lo contrario seguimos en lo mismo por lo general todo lo que sucede con los pacientes recae sobre el sector salud y pare de contar entonces toda la carga la va a asimilar el sector salud y los demás sectores que estarían haciendo, entonces deben ayudarnos por ejemplo a traer a esa paciente nuevamente acá, brindarles todas las herramientas o la protección para que ella vuelva a acceder a los controles periódicos, pero la verdad pues no ha sucedido

entonces esa articulación e parece que es muy necesaria.

P3: Yo creo que la norma está bien clara que es lo que hay que hacer con el fin de que la atención a víctimas sea con calidad, entonces si aplicamos el protocolo como debe ser pues es el adecuado, el conocimiento el apropiarse de los protocolos el hacer lo que corresponde en el tiempo que corresponde y no poner barreras de acceso a las personas y hasta dar una atención oportuna en el momento en que la persona o el paciente lo solicite, atenderlo oportunamente sin esperar.

P4: Los protocolos aquí en salud pues si son excelentes ¿no?, en cuestión de que si se maneja el protocolo correctamente, como se informa la atención, se informa a comisaría, bueno ahí ya es para nosotros obviamente solo es atención, se maneja se hace ficha se hace la historia clínica de abuso, fin y eso obviamente se va todo a comisaría y ellos son los que

hacen el seguimiento de todos los pacientes y nosotros luego se hacen las valoraciones clínicas después de eso se hace cada semana, cada quince, cada mes, así va aumentando las valoraciones de esos pacientes, en este momento el problema, en los protocolos hay un problema que me paso a mí que a veces como la comisaria de familia interviene, a veces ellos se quieren pasar o sea que no quieren atender a veces uno les llama, si hay paciente tal que tal que tiene que hacer seguimiento y ellos no quieren hacerse cargo ni respetar y supongamos en cadena de custodias de prendas de exámenes de laboratorio que se ha hecho imagines que a mí o sea me tocaba a la comisaria llevar eso, a la fiscalía y todo eso y a mí me involucraron todo el tiempo, por eso le digo los problemas que hemos tenido aquí en la E.S.E sobre todo mi caso es un caso de sospecha y que hasta ahora a mí me amenazan, imagínese, me amenazan de muerte, bueno, yo

tuve a mi bebe, hasta mi bebe le ha pasado, entonces si hay ese problema de que uno pues confidencialidad, no hay también confidencialidad y pues que ellos los de allá la alcaldía no hacen lo que deben hacer, ya yo suelo cumplir con ver a la paciente y durante los controles con la psicóloga o con el medico pues antes trabajaba en consulta externa y en urgencias, ya hace más de año y medio que ya no trabajo allá, ya trabajo solo aquí en crónicos en pacientes hipertensos y diabéticos, pero si hay esas falencias en cuestión a sus asignación de que le toca a usted, eso hay un poquito ahí enredado en los protocolos.

P5: *A mí me parecen buenos, me parece muy bueno el protocolo porque es un trabajo en equipo, la jefe es cómo el pilar fundamental que es quien delega a cada miembro del grupo, por ejemplo, los médicos, a los auxiliares, a psicología, a laboratorio, ella es la que nos da cómo los parámetros que hay*

que seguir y es una E.S.E muy ordenada, cada quien ya sabe que tiene que hacer, entonces el protocolo es muy bueno y es muy seguro me parece también.

P6: *Tediosos, inefectivos, la verdad son poco útiles, porque por más de que uno intente aplicar al pie de la letra el protocolo que uno tenga en la institución o que venga dictado desde cualquier ente territorial, ustedes se dan cuenta que los protocolos son de cien, ciento veinte páginas, doscientas páginas, y por más de que uno intente reducir la cantidad de material que uno tiene, es imposible poder en ese momento aplicarlo tal cual como la normativa o cómo el protocolo lo determina, la diferencia nace a partir de que todos los pacientes son diferentes y todos los pacientes van a tener diferentes causales, entonces hay muchos enredos en el proceso de atención, en las rutas de atención y en la activación de las rutas, entonces si yo cómo*

personal de salud conozco la ruta de atención, policía ni la conoce, comisaria no la conoce, cualquier ente territorial la desconoce, entonces yo activo ruta, pero hasta ahí se queda, hemos tenido casos en que por ejemplo, uno activa la ruta, manda todos los paquetes, todos los documentos a comisaría, a inspección, a donde compete, pero entonces llega este punto en donde ellos dicen cómo entes territoriales y judiciales, esto no me compete a mí, da un recibido en un documento que prácticamente se perdió, nosotros nos quedamos con muestras, nos quedamos con todo, y después de 5 o 6 o 7 meses se vienen a acordar del caso, entonces pues es digamos que para uno como personal de salud es tiempo perdido, es muestras perdidas, es como todo lo que uno realizó de manera inmediata, todo se perdió por un desconocimiento de los demás entes territoriales, entonces para mí es algo que incluso no se aplica ni debería de existir,

porque prácticamente como entes no los estamos tramitando.

***P7:** Los protocolos tienen varios pasos, está la parte psicológica, la parte médica, son extensos, pero son necesarios, lo que yo consideraría es que desde que se hace la activación de la ruta, buscar la forma en que se reúnan todos, psicólogo, médico general, jefe, policía, etc., para evitar que la persona cuente más de una vez la historia, porque es muy doloroso para ellos estar contando y contando las cosas, y ya se ha hecho, nosotros en algunos casos lo que tratamos es hacer la entrevista conjunta, me pueden decir que ya le preguntaron ciertas cosas y el que se puede complementar y así existe una retroalimentación sin que se deba volver a contar todo desde el inicio, entonces buscar las estrategias para que la persona no sea revictimizada y solo tenga una intervención, el trabajo en equipo es fundamental.*

*¿Cuáles son sus **PI:** Pues son muchos Una minoría de los*

<p>pensamientos al momento de atender casos de abuso sexual infantil?</p>	<p><i>pensamientos que suelen pasar por mi mente y es que ¿por qué paso eso?, es por ejemplo si es en un menor de edad, ¿dónde estuvo la mamá?, ¿dónde estuvo el papá?, muchas veces los casos de abuso sexual se dan en la casa y a veces son ,los mismos papás los que generan ese abusos sexual, entonces los pensamientos es ¿por qué lo hizo?, si siendo el papa o la mamá qué es lo que pasa de pronto si en la familia hay alguna enfermedad mental, entonces son muchas preguntas de pronto de ¿por qué no hablo?, ¿por qué se quedó callada? ¿sí?, esas son las preguntas que siempre me las hago.</i></p>	<p>participantes pertenecientes a la muestra sobresalta las emociones como rabia, tristeza, rencor, impotencia y decepción</p> <p>La mayoría de los participantes tienen pensamientos similares manifestados en interrogaciones tales como; ¿Por qué sucedió esa situación? ¿Por qué hicieron eso? ¿Quién lo hizo?</p> <p>La mayoría de los participantes se enfoca en la atención eficiente que se le debe brindar al paciente y la ayuda que le dan al mismo.</p> <p>Una minoría de los participantes piensan en el paciente, en cómo se sintió en el momento, en por que no actuó, y en sentimientos del paciente.</p>
<p>P2: Yo creo que como los de todo el mundo, creo yo pues que todos tenemos un pensamiento que ya llega un paciente ahí obviamente usted no le expresa eso cierto porque expresarle lo que ya hemos hablado anteriormente pero internamente pues usted dice juepucha, ¿cómo</p>	<p>La minoría de los participantes pensaron en las secuelas o resultados que deja el abuso sexual en el</p>	

pudo haber pasado esto?, tiene desarrollo y vida del paciente. como los interrogantes ¿cómo paso esto?, ¿para qué?, ¿por qué?, ¿cómo fue que pudo suceder esta situación a esta persona?, a este niño a esta niña, si fue el mismo familiar que paso mejor dicho son muchas preguntas que creo que a todo el mundo se nos viene a la cabeza, por ejemplo si fue el padrastro y ¿dónde estuvo la mamá?, o sea vienen cosas a la cabeza como que si pero esto ¿por qué sucedió?, o ¿por qué venía sucediendo durante tanto tiempo?, y al final viene a destaparse en este momento, ¿por qué tienen que ser víctimas estas personas que son tan vulnerables?, pero eso es en pensamiento que creo que a todo el mundo se nos pasa, por que sucedió esta situación pero púes independientemente de eso estamos enviados a prestar la atención si ser muy enfáticos en eso más que cualquier cosa.

P3: Yo creo que lo primero es como tratar de tranquilizar a la

víctima y hacer todo lo posible para que no haya consecuencias más graves ya que de por sí un abuso sexual es una situación muy complicada y difícil, hacer todo lo posible para que la víctima no se sienta mal, más mal de lo que ya está, se puede decir y hacer lo que nos corresponde en el sector salud, como le repito atender como debe ser a la persona, hacer lo que me corresponde si tengo que hacerle los exámenes, o tengo que hacer eh el procedimiento como tal es hacerlo de manera correcta y no dilatar ni poner barreras con el fin de que la persona sea atendida correctamente

P4: *Yo tengo una hija, imagínese que uno dice que tal le pase eso a mi hija, o así sea un amigo o un vecino un niño, que le pase eso o sea es algo que es una persona por qué hace eso sí son niños que a veces ni saben que es eso, o sea es algo bien complejo de comprender eso. Muy complejo que si nos falta*

bastante como digo saber actuar con respecto a eso. Porque si es muy complejo. Uno piensa muchas cosas con eso.

P5: *Primero, yo pensaría mucho en mis hermanitos, tengo tres hermanos menores, y pues la verdad pensaría en ellos y eso me daría duro, me pondría en el lugar del niño o la niña abusada que seguramente ellos piensan, ¿por qué me paso a mí y no le paso a otra persona?, entonces siempre pues la empatía, siempre ser cordiales con los pacientes, evitar hacer comentarios de revictimización.*

P6: *Se atraviesan muchas situaciones, ¿no? Pues uno siente como rencor por la persona que hizo eso, obviamente siente cómo intriga, una rabia de preguntarse, cómo le van a hacer eso a un menor de edad que ni siquiera sabe de esas situaciones, bueno, miles de factores que pueden ocurrir, entonces si como esos sentimientos de rabia, impotencia y cómo rencor por la*

persona que hace eso.

P7: Por lo general es un pensamiento de injusticia, la decepción que uno tiene de ver qué muchas veces los niños son tan inocentes y no entienden nada, no creen que deban poner límites porque un no entienden que hay personas que les pueden hacer daño, también la preocupación de lo que eso les puede llegar a causar en su futuro, en cómo el impacto de estos eventos pueda seguirle afectando en su desarrollo personal y el afán de ayudarles, el tratar de que estén tranquilo, pero si es bastante triste, a veces también llega el enojo, pero hay que modularse un poco.

<p>¿Considera que la regulación emocional hace más eficiente el proceso de recuperación de su paciente? ¿Cómo?</p>	<p>PI: Creo que la regulación emocional es algo oportuno y prioritario que digamos todos debemos tener ósea todos los digamos los profesionales de psicología debemos entender principalmente que es una regulación emocional y como regular esas emociones listo, pero, sin embargo, si obviamente que no todos buscamos la</p>	<p>Todos los participantes destacan que la regulación y madurez emocional al momento de la atención será importante para el proceso que se lleve con el paciente, ya que, según ellos, el personal transmite todas sus emociones al paciente. Según una minoría de los</p>
--	---	--

manera de como de pronto manejar esas emociones que muchas veces se presenta, pues yo creo que lo primordial es que como yo les decía, todos busquemos de alguna u otra

participantes, es importante la regulación emocional en el paciente y en el medico ya que es una herramienta emocional que deberíamos tener.

manera la forma de poder canalizar esas emociones cuando tenemos casos de abuso sexual.

Un participante destaca la afectación que tiene el personal de salud al momento de atender los casos de abuso

P2: *De todas formas pues para el personal médico tener esa madurez emocional para*

sexual, viendo necesario e acompañamiento psicológico para llevar los casos.

afrontar esas situaciones que se pueden presentar pues hay casos de casos que digamos que sucedieron hace mucho tiempo y de pronto en el momento no se va a evidenciar la misma crisis que si hubiera sucedido hace unas horas, obviamente la parte

Uno de los participantes manifiesta que debemos controlar nuestras emociones para que el paciente se sienta acompañado en el proceso y se sienta seguro

emocional para médico y paciente va a ser muy diferente entonces pues el hecho de afrontar esa situación tanto el paciente como el medico pues debe haber una regulación emocional sobre todo si es para el médico los casos agudos porque ver una persona sobre

Una persona manifiesta que el paciente se siente más segura siendo atendida por médicos o psicólogos que por otros personales que no tengan estas profesiones

todo menor de edad que ha tenido una agresión, que usted vea agresiones ahí pues impactante ¿no?, o sea en salud la verdad es que siempre lo he mencionado que el sector salud también tiene que tener su apoyo emocional, por eso les decía que si me van a dar una consulta gratis si la necesito porque se miran muchas cosas la verdad y la verdad uno como que con cada consulta que tienen usted le quita un peso de encima al paciente, pero ese peso lo asume usted, es algo muy personal que me he dado cuenta que sucede pues no sé, conmigo y yo creo con los demás profesionales llegar a lo mismo, es como que el paciente se descarga pero se descarga con usted, el paciente sale un poco más tranquilo pero usted es el que recibe eso, entonces usted ya está emocionalmente afectado, si entonces ya va triste ya se le daña a uno el día entonces como que son cosas de esas ¿no?, es como si fuera uno el polo a tierra de los problemas del

paciente de ahí que uno tenga esa madurez emocional para no caer en la atención y de parte del paciente o mismo, e ayudarlo a que module regule la parte de las emociones va a ser mucho mejor para el en su recuperación y para eso yo creo que vienen los controles periódicos con ustedes los psicólogos y nosotros como médico para seguir afianzando en esa modulación sí que recuerda ese hecho ya no la afecte de la misma formación fue al principio entonces yo creo que a las dos partes.

P3: *Pues yo creo que sí uno da un apoyo a la persona tanto en lo físico como en lo emocional, en cuanto a la atención en salud, va a ser mucho mejor que el paciente se sienta mejor y vaya recuperándose poco a poco entonces creo que sí uno está bien uno puede transmitirle al paciente eso mismo y va a sentirse más calmado y tranquilo y va a recuperarse un poco más rápido que sí uno está nervioso o si uno está mal y pues todo se*

transmite, entonces ellos van a decir de pronto no aquí no saben que es lo que toca hacer y ya no vuelven.

P4: *Pues yo a ella ya no la mire pues yo creo que con los doctores que ya volvió no creo que a veces como no están en el momento o sea yo en ese momento la había mirado a mí me daba cosas con la niña que le haya pasado eso, yo le preguntaba y ella me decía, una niña de cuatro años no decía casi nada no me decía casi nada.*

P5: *Claro, me parece que sí, porque el paciente si lo mira a uno como mal, cómo que se afectó mucho por el caso, obviamente se va a preocupar también, porque pues nosotros somos los que guiamos al paciente en ese caso, y si nosotros no sabemos para dónde coger, pues el paciente se va a sentir perdido, ya cuando sea el momento de la resolución del caso, depende de cómo nosotros lo hayamos empezado, el caso se*

va a encaminar de buena manera o de una manera torpe.

P6: Si claro, porque obviamente si uno está emocionalmente bien, los pacientes van a sentir esa seguridad y obviamente pues van a mejorar su estado de salud y obviamente uno como personal sanitario puede ayudar a que las emociones de la persona que está en esa situación logre regular un poco sus emociones, pero eso siempre va a depender de uno como personal sanitario, si uno está bien emocionalmente, le va a transmitir eso al paciente, pero si uno está mal emocionalmente o si se deja afectar de la situación, pues obviamente se verá afectado el paciente.

P7: Yo creería que sí, porque en estos casos no es solo las heridas físicas, no es solo el proceso legal, es también la parte emocional y cómo esa parte emocional se aborde desde el inicio, cómo esa parte emocional se interprete, en el proceso

observar cómo ellos son tratados, cómo ellos miran en las otras personas que se aborda el caso, es diferente cuando ellos hablen con la policía a con los médicos, los psicólogos, entonces si utilizamos la regulación emocional desde el principio, son herramientas que ellos también se llevan para superar un poco su proceso.

Anexo C Entrevista Grupo Focal.

Tabla 8

Matriz de vaciado de información entrevista grupo focal categoría Conocimiento Emocional.

No Sujetos	Escala Ordinal
7	Todos
5	Mayoría
3	Minoría
1	Uno

Objetivo específico: Identificar el conocimiento emocional del personal de salud ante la atención de casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño.

Categoría: Conocimiento emocional

Técnica: grupo focal

Fuente: Personal de salud de una empresa social del estado

Preguntas	Vaciado de Información	Proposiciones
¿Por qué considera que es importante el conocimiento emocional en el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil?	<i>PI: Considero que es necesario que nosotros como profesionales en salud conozcamos principalmente nuestros conocimientos emocionales porque muchas veces cuando eh digamos atendemos por primera vez un caso de abuso sexual de pronto nunca hemos estado expuestos a digamos a atender a menores de edad que han sido</i>	La mayoría de los participantes pertenecientes al personal de salud identifican que el conocimiento emocional influye en la manera en la que uno puede abordar y atender a su paciente, esto le va a brindar herramientas para su atención de calidad. Para la mayoría de los participantes pertenecientes al

víctimas de abuso sexual ¿no? En mi caso por ejemplo la primera vez que tuve que abordar un caso de una niña de abuso sexual, creo que tenía tres años, pues la verdad fue algo muy duro para mí ¿sí? Porque el mirar a una niña tan pequeña y ver de pronto que hasta en tu misma casa tú puedas correr el riesgo de que te puedan abusar sexualmente es algo muy duro ¿no? En el transcurso de mi experiencia que he tenido aquí en el centro de salud, esos sentimientos o bueno ese conocimiento emocional cada vez se lo ha ido manejado de una mejor manera.

personal de salud, el conocimiento emocional es importante porque a medida de la identificación de sus emociones y de las de sus pacientes, podrán efectuar diferentes técnicas de atención también guiada sobre todo por medio de la experiencia y los casos que han atendido previamente.

P2: No contesto la pregunta.

P3: No contesto la pregunta.

P4: La verdad uno como personal queda digamos que sin saber cómo responder en el momento, a nivel clínico uno sabe los pasos que realizar, pero a nivel emocional no sé qué decir, no sé cómo acompañar, no sé qué decirles a los padres, ¿sí? Porque

resulta que puede ser uno de ellos que esté abusado directamente de la persona, no sé cómo decirles directamente es que yo sospecho esto porque no sé cómo comprobarlo, no sé cómo hacer el proceso, puede existir nuestro protocolo y uno puede seguir paso a paso, pero al punto de abordaje integral a parte de la familia es un poco más compleja por cómo la familia tome la noticia que yo les voy a entregar en el momento que puedo captar esos casos, entonces digamos, y retomo otra parte también, es que uno se vuelve muy precavido si?

P5: Yo considero que es importante el conocimiento emocional en el personal de salud para poder ejercer y ayudar a mejorar a nuestros pacientes, porque si uno piensa cómo lo mencionaba la doctora, si uno piensa con las emociones, con los sentimientos, no va a poder ejercer de la mejor manera pues de la ayuda que le queremos presentar a nuestro paciente, en cambio se aprendemos a regular

nuestras emociones y seguimos como tal el protocolo y nos concientizamos con ellos, pues vamos a dar un mejor trabajo también.

P6: No contesto la pregunta.

P7: A nivel emocional es muy importante saber cómo se encuentra de entrada el paciente debido a que toda enfermedad tiene una base emocional, ¿listo? Hemos mirado que a veces los pacientes no llegan, ósea refiriendo una sintomatología bien dispersa, pero cuando uno les pregunta, ¿cómo estás sus cosas en casa? ¿Cómo estás sus emociones? ¿Cómo están sus preocupaciones? Miramos que este es el desencadenante, y a nivel pues de abuso sexual, uno, lo que dice la jefe, es un poco complicado, porque siempre estos casos son captados en urgencias, ¿listo? Entonces, y no es ahora como que siempre están todos los de psicología o todos, eso siempre suele llegar en la noche o en las madrugadas por lo

general, entonces uno como médico debe tener la capacidad de brindarle, aunque sea los primeros ayudas psicológicas, porque pues todo paciente que esté bajo pues un abuso sexual, va a tener una vulnerabilidad emocional pues súper fuerte.

¿En qué cree que podría influir un proceso de sensibilización al concepto de conocimiento emocional en el personal de salud al momento de atender a sus pacientes?

PI: Yo creo que, si hubiera digamos un proceso más continuo en cuanto a capacitar, a sensibilizarnos, no sólo a la parte de psicología, sino a la parte de todo aquí, creo que de pronto habría un mejor manejo en los casos, y de pronto también esto influiría en que los casos también de menores de edad no deserten en digamos en los procesos terapéuticos, no tenemos el manejo de pronto de esas situaciones, los pacientes desertan y no haya cómo ese feeling o esa empatía entre paciente y profesional, entonces yo creo que sería importantísimo si primero que nos sensibilizaran a cada uno de nosotros para que tengamos un conocimiento más a profundidad de que es un conocimiento emocional. Sí sería

La mayoría de los participantes pertenecientes al personal de salud considera que el proceso de sensibilización aportaría en la atención emocional de su paciente abriendo paso a la comunicación, a la confianza y a la relación del equipo con el paciente, permitiendo que se dé una adecuada atención y así un buen progreso en el proceso de parte del paciente y sus familiares, aportando en su recuperación.

La mayoría de los participantes pertenecientes al personal de salud consideran que una sensibilización personal podría ayudarlos a identificar sus propias emociones y a buscar métodos que les aporten

pues primordial que todos nos capacitarán en ese tema, ¿sí? Para que cuando ya tengamos esas herramientas en cuanto al manejo de las emociones ¿sí? O en el conocimiento como tal, pues también tengamos como una mejor manera de poder abordar esos casos.

P2: *Yo creo que es bien importante y va influir de una manera positiva la sensibilización frente al conocimiento emocional porque eso nos va a llevar a que nosotros siempre estemos trabajado en atender con calidad a los pacientes sea en el caso de abuso sexual u otras situaciones que se presenten, y más que todo que tengamos tanto calidad como calidez humana, eso nos va a ayudar a que podamos mejorar nuestros procesos de atención y más que todo en esos casos que son fuertes y que pueden afectar tanto al personal de salud como a la familia.*

individualmente en torno a su estabilidad emocional, herramientas de regulación emocional y salud mental, que les brinden estrategias propias para la atención a su paciente y el manejo de la empatía y cercanía con el paciente y sus familiares, dejando de lado el ideal de que el personal de salud es insensible ante los casos recibidos.

P3: No respondió la pregunta.

P4: Uno aborda, pero los pacientes siempre se quedan con algo por más de que uno se gane la confianza, por más de que uno intente y es difícil, es bien difícil, por decir, en menores de edad es incluso más complejo, en adultos es un poco más fácil, pero en menores de edad es muy difícil, en la etapa de la adolescencia ya son muy desconfiados y cómo que se frenan demasiado y uno tiene que sacarle a empujones a veces, entonces empieza uno a ganarse la confianza de ellos con preguntas básicas, con preguntas para entrar en confianza con ellos, luego uno empieza a meterse a meterse a meterse, hasta ahí, pero ellos llegan un momento de "sí" "no" "mm bueno" "mm no sé", sí? Entonces uno como que dice, ¿por dónde cojo?

P5: No respondió la pregunta.

P6: Yo colaboro en la parte clínica, yo sé que hay otro

profesional que es la psicóloga, ¿no? Que aporta en una parte pues ya mucho más a fondo con respecto a la salud mental, ¿sí? Entonces yo en el momento de querer objetivisar mi trabajo puedo pasar a ser un poco insensible, o que las demás personas piensen que soy poco empática, entonces el hecho de que haya una sensibilización en conocimiento emocional me parece muy importante, ¿sí? Porque yo creo que eso me ayudaría a acercarme más al paciente, ¿sí? Me ayudaría también a que ellos tengan la posibilidad de comunicarme más cosas, comunicarme el caso que pues estén presentando en ese momento o también que estén pasando en su casa.

P7: No respondió la pregunta

¿Qué emociones, sentimientos y reacciones corporales les genera el atender casos de abuso sexual infantil?	PI: Muchos sentimientos de tristeza, de impotencia diría yo, de rabia, ¿sí? A veces como ganas de saber quién fue cuando son en menores de edad y cuando son en adultos, ¿no? Pero cómo ganas de saber, ósea, de decir,	Una minoría de los participantes pertenecientes al personal de salud presenta emociones similares negativas como la tristeza, rabia y la impotencia al momento de atender casos de abuso sexual infantil.
--	--	---

¿Por qué lo hizo? Quien tiene esa mentalidad de abusar de un niño, por ejemplo, uno con la profesión o bueno con el conocimiento y con lo que de pronto uno ha aprendido uno dice no, eso no está bien, ¿no? Pero si a veces hay como esa parte de juzgar, el decir el por qué lo hizo esa persona, o con qué maldad tiene esa persona de hacerle eso a un niño.

P2: *No respondió la pregunta.*

P3: *No respondió la pregunta.*

P4: *No respondió la pregunta.*

P5: *Yo creo que los sentimientos que uno tiene es la impotencia, porque aparte de la ayuda que uno puedo brindar clínicamente, las secuelas que va a tener esta persona tanto físicas como psicológicas lógicamente para ellos van a ser de mucho tiempo, y más en un niño que digamos en su primera experiencia sexual fue un abuso, y no fue parte de un proceso natural de la vida y no*

fue nada, fue algo muy abrupto, algo muy malo que le haya sucedido y entonces son las secuelas pues obviamente uno puede sentirse triste porque la ayuda llegó hasta ahí.

P6: *Para mí es muy difícil reconocer mis propias emociones, al inicio es como vergonzoso decir eso, ¿sí? Pero a partir digamos de reconocer cómo me siento, pido ayuda a los demás, entonces digamos a partir de lo que dice la doc., de cómo uno empieza a juzgar, me da tristeza, me da rabia, o lo que dijo el doc., me da impotencia, digamos simplemente lo que me genera a mí es desesperanza, ósea ese es digamos mi sentimiento general, ¿no? Es desesperanza en la humanidad.*

P7: *No respondió la pregunta.*

<i>¿Cuál cree que sea el rol de las emociones dentro de un proceso de atención de parte del personal de salud en casos de abuso</i>	P1: <i>Yo creo que es importantísimo, principalmente reconocer y saber manejar nuestras emociones, ¿no? Porque si no las manejamos y se nos presenta un caso de abuso sexual</i>	Para un promedio de los participantes pertenecientes al personal de salud, el identificar las emociones es indispensable para brindar un correcto abordaje al paciente desde el momento
---	---	--

sexual infantil?

en una niña, lo que menos debemos hacer es empezar a llorar, ¿sí? O empezar a desbordarnos o empezar a descontrolarnos, porque si una niña o bueno un paciente requiere acá al centro de salud es porque requiere nuestra ayuda, ¿no?

P2: No respondió la pregunta.

P3: No respondió la pregunta.

P4: A mi punto de vista diría que esa es la parte neutral en nosotros, en el momento no podemos, digamos que en un momento no se llega a modular, ¿sí? Pero no podemos sentir nada más que eso, en la parte clínica nos centramos en atender, en tratar de estabilizarlo, ¿sí? Y en tratar de comprender las situaciones por las que se presentaron, ¿sí? Pero simplemente ser neutral, no podemos criticar, no podemos tal vez colocarnos en el lugar de ella y también lo que dice la doc., desbordarnos, sino que simplemente mantenernos en ese

que llega al centro de salud, en donde prima la estabilidad y bienestar del paciente, ayudando a identificar sus emociones y generar confianza en el procedimiento

Para un promedio de los participantes para el personal de salud es muy importante mantenerse neutrales, casi insensibles al caso, sin permitirse muchas veces sentir y mucho menos demostrar sus emociones o desbordarse ante la situación del paciente, porque compartirle esa tranquilidad y brindar una buena atención clínica es muy importante, y para esto consideran que muchas veces deben dejar sus emociones de lado.

punto, ¿sí? Pero es difícil, es difícil porque la situación estresante en la que vivimos nos pone a pensar muchas cosas.

P5: *No respondió la pregunta.*

P6: *No respondió la pregunta.*

P7: *No respondió la pregunta.*

Tabla 9

Matriz de vaciado de información entrevista grupo focal categoría Regulación Emocional.

No Sujetos	Escala Ordinal
7	Todos
5	Mayoría
3	Minoría
1	Uno

Objetivo específico: Describir las herramientas de regulación emocional que utiliza el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño.

Categoría: Regulación emocional.

Técnica: grupo focal.

Fuente: Personal de salud de una empresa social del estado.

Preguntas	Vaciado de Información	Proposiciones
¿Cuáles considera que son las herramientas con las que cuentan para regularse emocionalmente ante situaciones de abuso sexual infantil?	<p>P1: No respondió la pregunta.</p> <p>P2: No respondió la pregunta.</p> <p>P3: No respondió la pregunta.</p> <p>P4: <i>Mi experiencia ha cambiado desde el primer caso que yo tuve a hoy, pues cómo le decía hace un rato, ahora dice bueno, ya que, hay que atenderlo, uno hace esto y ya, uno ya es neutro, pero se uno se va al primer caso, el primer caso lo marca como sea, es como cuando</i></p>	<p>Para un promedio de los participantes pertenecientes al personal de salud la experiencia es una herramienta que los ha formado para desarrollar la capacidad de atención a los pacientes.</p> <p>Para uno de los participantes pertenecientes al personal de salud, un proceso de desensibilización o neutralidad es una buena herramienta al momento de atender casos de</p>

se le muere el primer paciente a **abuso sexual infantil**
uno,

P5: No respondió la pregunta.

P6: **Antes yo no sabía manejar las emociones, ósea la primera vez que yo atendí ese caso, como que me quería desbordar, ósea como que llorar, ¿no? Porque era una niña chiquita, inofensiva, entonces por lo general, siempre digamos una de mis cualidades es que soy una persona impulsiva, ¿no? Pero dicen que lo que primero uno debe hacer es pensar antes de actuar, ¿no? Y en estos casos creo que intervienen muchas emociones.**

Se puede observar que varios participantes no contestaron la pregunta, así como en las proposiciones de entrevista estructurada se observa que el personal de salud no cuenta con una buena identificación de herramientas de regulación emocional.

P7: No respondió la pregunta.

¿Cómo da manejo a sus emociones al momento de atender casos de abuso sexual en infantil?

PI: *A partir de muchos de los casos que se ha atendido en abuso sexual, he podido identificar que principalmente la **técnica de respiración profunda** es una de las herramientas que, pues básicamente a mí sirve mucho como para poder controlar, ¿sí? Y **saber manejar de pronto esas emociones** que divagan mucho cuando uno atiende esos casos,*

Un promedio de los participantes pertenecientes al personal de salud utiliza técnicas de respiración, tranquilidad, así como buscar objetivar la situación e identificar sus emociones.

Para un promedio de los participantes pertenecientes al

entonces las otras es de pronto también **reconocer mis propias emociones.**

personal de salud, el trabajo en conjunto o el apoyo entre el grupo es un componente importante.

P2: No respondió la pregunta.

Para un participante perteneciente al personal de salud, el regular sus emociones

P3: No respondió la pregunta.

se puede basar en la misma represión de estas al momento de atención de casos de ASI.

P4: Yo pienso que, en lo que hemos vivido he aprendido que nuestra regulación emocional se centra en el apoyo o en el trabajo en equipo, si como equipo sabemos actuar, sabemos responder de forma asertiva. Entonces diría que me punto a mi perspectiva de regulación emocional es esa, la organización en equipo, de lo contrario todo se va abajo, la atención en salud se va abajo, la calidad se va abajo, el secreto profesional se va abajo.

P5: No respondió la pregunta.

P6: Yo considero que tratar con personas siempre es difícil, pero digamos que al final del día la herramienta que siempre me sirve, digamos para la atención de los pacientes en general, en cualquier

caso, **es relativizar las cosas, yo pongo en perspectiva todo lo que paso y decir bueno, yo me siento mal o me pongo a llorar, ¿eso de que va a servir?**

P7: Las herramientas creo que dependen mucho del momento en que nos encontremos, ¿no? Porque uno no puede detectar un caso de abuso sexual en una sola ida a urgencias, en la consulta externa también se puede dar cuenta, en el comportamiento que está tendiendo esa niña o ese niño, entonces inicialmente si uno cuenta con un equipo multidisciplinar. Tranquilizarse, **respirar, tomarse un tiempo**, reforzar el protocolo.

¿Cuál es la importancia que tiene la regulación emocional en la atención a casos de abuso sexual infantil?

P1: Nosotros tenemos como que saber regular las emociones, saber en qué momento podemos digamos estar tristes, en qué momento podemos enojarnos porque pues **si tenemos todas las emociones a flor de piel no vamos a poder dar una buena atención, clínica.**

Para los participantes la importancia de la regulación se enfoca en dar una buena estabilidad, orden y mantener el control ante el paciente que se está atendiendo para que el proceso sea efectivo.

P2: No respondió la pregunta.

P3: No respondió la pregunta.

P4: No respondió la pregunta.

P5: No respondió la pregunta.

P6: No respondió la pregunta.

P7: Es importante tener en cuenta quien es el líder acá, ¿listo? ¿Para qué? Para que de unos roles y cada persona se encargue de eso. Psicología siempre tratar de unificar una idea pues ya dependiendo que la paciente se vaya tranquilizando tiene la capacidad de narrar los hechos con mayor claridad.

Tabla 10

Matriz de vaciado de información entrevista grupo focal categoría Vivencias.

No Sujetos	Escala Ordinal
7	Todos
5	Mayoría
3	Minoría
1	Uno

Objetivo específico: Interpretar las vivencias de los profesionales de salud ante la atención brindada a los casos de abuso sexual infantil en una empresa social del estado del departamento de Nariño.

Categoría: Vivencias.

Técnica: grupo focal.

Fuente: Personal de salud de una empresa social del estado.

Preguntas	Vaciado de Información	Proposiciones
Comente una enseñanza que su proceso de atención en salud a víctimas de abuso sexual infantil le ha brindado para crecer tanto humano como profesionalmente.	<i>PI: El proceso de atención en salud como tal me ha dejado muchísimas enseñanzas no solo a nivel profesional sino a nivel como persona como ser humano y una de ellas es principalmente la humildad y el ser empático también de pronto con no solo con los pacientes sino también digamos con la parte de compañerismo de trabajo en grupo, ¿no? eso es algo que a mí me ha dejado ¿sí? He también</i>	Para una minoría de los participantes pertenecientes al personal de salud, las experiencias les han permitido crecer profesional y personalmente, volverse humanos y empáticos y preocuparse por el bienestar de sus pacientes.

compartido muchas vivencias, no solo a nivel profesional sino también nivel personal y la otra cuestión de lo que he aprendido aquí la humanización o el ser humano.

P2: *No respondió la pregunta.*

P3: *No respondió la pregunta.*

P4: *A mi punto de vista yo he crecido demasiado, y me siento feliz muy feliz, amo mi trabajo y mi profesión, y es se ve reflejado en las llamadas a medianoche si, no me importa si, porque yo sé que es por el bien de mi paciente, acá uno se vuelve humano y ese es el punto y uno aquí aprende a crecer profesionalmente y yo si en algún momento llego a salir de aquí me voy muy agradecida.*

P5: *No respondió la pregunta.*

P6: *Dentro de mi poca experiencia porque estoy haciendo año rural acá, estamos, haciendo año rural, eh, ósea las cosas yo creo que más me han*

brindado enseñanza aparte pues de lo clínico no que hablábamos acerca de la experiencia, una experiencia nosotros ya vemos todo de urgencias que al principio era algo desesperante todo era importante, todo era exámenes y bueno a experiencia todo se va calmando entonces más tranquilo, ya uno sabe cómo proceder.

P7: *Uno sí debe tomarse el tiempo y preguntarles cómo están las cosas, como se siente más que todo pues desde mi punto de vista uno mira esto es en las abuelitas, en los pacientes que a veces llegan por dolor de cabeza y miran que las que la vida que ellas están pasando no es muy agradable porque uno está a cargo del nieto, de tener su sustento entonces pues uno siempre trata como de escucharlas. Es como lo de resaltar porque no es porque pague más sino de **vocación, lo que uno hace acá es pura vocación,** y uno trata acá, con lo que tiene trata uno de sacar al*

paciente funcional.

¿Considera que desde su experiencia ha evidenciado fallas o necesidades a la hora de saber cómo afrontar factores de sobrecarga emocional y de experiencias límites en el contexto de salud?

P1: *Pues de pronto bueno desde mi parte profesional si han habido eh errores, desde la parte digamos de abordar un caso de abuso sexual, porque antes de pronto como decíamos o sea cuando uno no tiene la experiencia, cuando uno de pronto digamos por ejemplo en tu caso de pronto cuando uno es estudiante de pronto uno solo cuando uno va a la universidad solo te dan es la parte teórica, pero la parte práctica ya es digamos aquí en el contexto en el aquí y en el ahora, cuando yo aborde el primer caso de pronto yo no sabía ni por dónde coger o sea, ¿qué hago? Uno de los errores pues que también por la experiencia no dejarme afectar por lo que pase aquí o por lo que le pase a otra persona y dejar de lado la parte profesional.*

Para una minoría de los participantes pertenecientes al personal de salud identifica sus falencias, sin embargo, destacan que la experiencia y el tiempo en el ámbito laboral les ha permitido adaptarse, cambiar y mejorar en todos los ámbitos para ellos y las demás personas.

P2: *No respondió la pregunta.*

P3: *No respondió la pregunta.*

P4: *No respondió la pregunta.*

P5: Yo personalmente reconozco que he tenido tres fallas, la una, es mezclar los ambientes a veces los problemas de la casa traerlos al trabajo, los problemas del trabajo llevarlos a la casa, llevarlos a no sé qué uno salga con los amigos, ósea todos los ambientes son diferentes y se debe tratar eso. La segunda falencia que tenía es no descansar lo suficiente y el tercer error a veces es no dejarse ayudar o pensar que se las sabe todas.

P6: No respondió la pregunta.

P7: No respondió la pregunta.

Anexo D Instrumento de recolección de información Grupo Focal

Categorías

Conocimiento emocional

1. ¿Por qué cree que es importante y necesario el conocimiento emocional en el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil?
2. ¿En qué cree que podría influir un proceso de sensibilización frente al concepto de conocimiento emocional en el personal de salud al momento de atender a sus pacientes?
3. ¿Qué emociones, sentimientos y reacciones corporales les genera el atender casos de abuso sexual infantil?
4. ¿Cuál cree que sea el rol de las emociones dentro de un proceso de atención de parte del personal de salud en casos de abuso sexual infantil?

Regulación emocional

1. ¿Cuáles considera que son las herramientas con las que cuentan para regularse emocionalmente ante situaciones de abuso sexual infantil?
2. ¿Cómo da manejo a sus emociones al momento de atender casos de abuso sexual en infantil?
3. ¿Cuál es la importancia que tiene la regulación emocional en la atención a casos de abuso sexual infantil?

Vivencias

1. Comente una enseñanza que su proceso de atención en salud a víctimas de abuso sexual infantil le ha brindado para crecer tanto humano como profesionalmente.
2. ¿Considera que desde su experiencia ha evidenciado fallas o necesidades a la hora de saber cómo afrontar factores de sobrecarga emocional y de experiencias límites en el contexto de salud?

Anexo E Validación de los instrumentos de recolección de información

1. Datos del evaluador experto

(Marque con una cruz la opción correcta)

▪ ¿Qué profesión tiene?

a) Psicólogo(a)

b) Psiquiatra

c) Otro Cual: _____

▪ Trabaja o ha trabajado en el campo de la Psicología Organizacional/Educativa/Clinica/Social-Comunitaria

Si: No:

▪ Ha realizado evaluación o validación de instrumentos

Si: No:

2. Fundamentos del proyecto

2.1 Formulación del problema:

¿Cuáles son las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general de investigación:

Comprender las Habilidades Emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

2.2.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar el conocimiento emocional del personal de salud ante la atención de casos de abuso sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño
- ✓ Describir los recursos y herramientas de regulación emocional que utiliza el personal de salud ante la atención de casos de abuso sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño
- ✓ Interpretar la perspectiva y vivencias de los profesionales de salud sobre la atención de casos de abuso sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

3. Revisión de preguntas por categoría

3.1 Instructivo

Por favor conteste, según su experiencia y conocimiento, si la pregunta que se encuentra dentro de la categoría cumple con los requisitos de pertinencia, coherencia y claridad en la redacción dentro de un contexto colombiano y regional en donde se pretende comprender las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

A. Método de calificación: la calificación es cualitativa y dicotómica. Se califica SI o NO, de acuerdo con el criterio evaluado. Solo se consideran aprobados los ítems que tienen SI en TODOS los criterios. Solo en el caso de que se califique que no cumple con el criterio de redacción clara, es posible aprobar el ítem con las debidas correcciones a la redacción.

B. Requisitos:

Coherencia de la pregunta	Pertinencia de la pregunta	Claridad en la redacción
Se considera coherente una pregunta cuando mantiene una relación lógica con las otras preguntas y con la categoría que la contiene. Las preguntas coherentes no albergan contradicciones entre sí.	Se considera pertinente una pregunta cuando es adecuada para el tema estudiado y contribuye a la aclaración de la pregunta de investigación.	La claridad de una pregunta se refiere a que se pueda entender perfectamente, y esté formulada para la edad, género, etnia y nivel educativo de la población a la que va dirigida. Además, debe ser entendible de acuerdo a la región y al contexto donde se va a investigar.

4. Formato de revisión por categorías

4.1 Categoría 1: Conocimiento emocional

4.1.1 **Conceptualización:** capacidad de percibir, utilizar, comprender entender emociones, lenguaje emocional, signos emocionales y regular eficazmente las emociones en uno mismo y en los otros, de forma que nos permita desarrollar un comportamiento adaptativo al entorno (Mayer y Salovey, 1997)

Preguntas	Coherencia	Pertinencia	Claridad	Valoración global (SI o NO)	Comentarios
¿Cómo comprende usted el conocimiento emocional?	SI	SI	SI	SI	
¿Por qué es importante el conocimiento emocional dentro de los procesos de tratamiento a víctimas de abuso sexual infantil?	SI	SI	SI	SI	
¿Cuáles son los sentimientos y reacciones corporales que pueden llegar a presentarse cuando aborda casos de abuso sexual infantil?	SI	SI	SI	SI	

4.2 Categoría 2: Regulación Emocional

4.2.1 Conceptualización: La capacidad para estar abierto y receptivo a los sentimientos, reflexionar sobre los mismos en fin de aprovechar o desechar la información en función de su utilidad, incluye la habilidad para regular las emociones propias y ajenas (Fernández, B y Extremera, P. 2008). Proceso de iniciar, mantener, modular o cambiar la ocurrencia, intensidad o

duración de los estados afectivos internos y los procesos fisiológicos (Hervás & Jórdar, 2008).

Preguntas	Coherencia	Pertinencia	Claridad	Valoración global (SI o NO)	Comentarios
¿Por qué es importante la regulación emocional al momento de atender casos de abuso sexual infantil?	SI	SI	SI	SI	
¿Cuáles considera que son las herramientas con las que cuenta para regularse emocionalment e al momento de atender casos de abuso sexual infantil?	SI	SI	SI	SI	
¿Cómo se regula emocionalment e cuando debe atender casos de Abuso	SI	SI	SI	SI	

sexual en
Menores de
edad?

4.3 Categoría 3: Vivencias.

4.3.1 Conceptualización: Unidad de la personalidad y del entorno tal como figura en el desarrollo, la verdadera unidad dinámica de la conciencia, unidad plena que constituye la base de la conciencia es la vivencia (Vygotsky, 1996)

Preguntas	Coherencia	Pertinencia	Claridad	Valoración global (SI o NO)	Comentarios
¿Cuál considera que ha sido la mejor herramienta a nivel emocional que ha tenido a su favor para tratar con víctimas de abuso sexual infantil? ¿Por qué?	SI	SI	SI	SI	
¿Cómo describiría la efectividad de los protocolos para la atención a víctimas de abuso sexual infantil?, ¿Que considera que se debería tener en cuenta?	SI	SI	SI	SI	
¿Cuáles son sus pensamientos al	SI	SI	SI	SI	

Preguntas	Coherencia	Pertinencia	Claridad	Valoración global (SI o NO)	Comentarios
momento de atender casos de abuso sexual infantil?					
¿Considera que la regulación emocional hace más eficiente el proceso de recuperación de su paciente? ¿cómo?	SI	SI	SI	SI	

5. Concepto de evaluación general del instrumento (marque con una X)

Aprobado x

Aprobado con ajustes (redacción)

No aprobado

6. Escala de valoración global de experticia del juez:

En una escala de 1 a 10, siendo 10 el máximo nivel, califique el nivel de conocimiento o experiencia que tiene respecto al tema estudiado.



Diana Cristina Betancourth Rosero

Nombre y Firma Juez Experto

Anexo F Formato de revisión por jueces para técnicas de grupo focal

1. Datos del evaluador experto

(Marque con una cruz la opción correcta):

▪ ¿Qué profesión tiene?

a) Psicólogo(a)

b) Psiquiatra

c) Otro Cual: _____

▪ Trabaja o ha trabajado en el campo de la Psicología Organizacional/Educativa/Clinica/Social-Comunitaria

Si: No:

▪ Ha realizado evaluación o validación de instrumentos

Si: No:

2. Fundamentos del proyecto

2.1 Formulación del problema:

¿Cuáles son las Habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general de investigación:

Comprender las Habilidades Emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de Abuso Sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

2.2.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar el conocimiento emocional del personal de salud ante la atención de casos de abuso sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

- ✓ Describir los recursos y herramientas de regulación emocional que utiliza el personal de salud ante la atención de casos de abuso sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

- ✓ Interpretar la perspectiva y vivencias de los profesionales de salud sobre la atención de casos de abuso sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

3. Revisión de preguntas por categoría

3.1 Instructivo

Por favor conteste, según su experiencia y conocimiento, si la pregunta que se encuentra dentro de la categoría cumple con los requisitos de pertinencia, coherencia y claridad en la redacción dentro de un contexto colombiano y regional en donde se pretende comprender las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil en una Empresa Social del Estado del departamento de Nariño

A. Método de calificación: la calificación es cualitativa y dicotómica. Se califica SI o NO, de acuerdo con el criterio evaluado. Solo se consideran aprobados los ítems que tienen SI en TODOS los criterios. Solo en el caso de que se califique que no cumple con el criterio de redacción clara, es posible aprobar el ítem con las debidas correcciones a la redacción.

B. Requisitos:

Coherencia de la pregunta	Pertinencia de la pregunta	Claridad en la redacción
Se considera coherente una pregunta cuando mantiene una relación lógica con las otras preguntas y con la categoría que la contiene. Las preguntas coherentes no albergan contradicciones entre sí.	Se considera pertinente una pregunta cuando es adecuada para el tema estudiado y contribuye a la aclaración de la pregunta de investigación.	La claridad de una pregunta se refiere a que se pueda entender perfectamente, y esté formulada para la edad, género, etnia y nivel educativo de la población a la que va dirigida. Además debe ser entendible de acuerdo a la región y al contexto donde se va a investigar.

4. Formato de revisión por categorías

4.1 Categoría 1: Conocimiento emocional

4.1.1 Conceptualización: capacidad de percibir, utilizar, comprender entender emociones, lenguaje emocional, signos emocionales y regular eficazmente las emociones en uno mismo y en los otros, de forma que nos permita desarrollar un comportamiento adaptativo al entorno (Mayer y Salovey, 1997)

Preguntas	Coherencia	Pertinencia	Claridad	Valoración global (SI o NO)	Comentarios
¿Por qué considera que es importante el conocimiento emocional en el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual infantil?	SI	SI	SI	SI	
¿En qué cree que podría influir un proceso de sensibilización frente al concepto de conocimiento emocional en el personal de salud al momento de atender a sus pacientes?	SI	SI	SI	SI	
¿Qué emociones, sentimientos y reacciones corporales les genera el atender casos de abuso sexual infantil?	SI	SI	SI	SI	
¿Cuál cree que sea	SI	SI	SI	SI	

Preguntas	Coherencia	Pertinencia	Claridad	Valoración global (SI o NO)	Comentarios
el rol de las emociones dentro de un proceso de atención de parte del personal de salud en casos de abuso sexual infantil?					

4.2 Categoría 2: Regulación Emocional

4.2.1 Conceptualización: La capacidad para estar abierto y receptivo a los sentimientos, reflexionar sobre los mismos en fin de aprovechar o desechar la información en función de su utilidad, incluye la habilidad para regular las emociones propias y ajenas (Fernández, B y Extremera, P. 2008). Proceso de iniciar, mantener, modular o cambiar la ocurrencia, intensidad o duración de los estados afectivos internos y los procesos fisiológicos (Hervás & Jórdar, 2008).

Preguntas	Coherencia	Pertinencia	Claridad	Valoración global (SI o NO)	Comentarios
¿Cuáles considera que son las herramientas con las que cuentan para regularse emocionalmente ante situaciones de abuso sexual	SI	SI	SI	SI	

infantil?					
¿Cuál es la importancia que tiene la regulación emocional en la atención a casos de abuso sexual infantil?	SI	SI	SI	SI	
¿Qué aptitudes manifiestas usted a la hora de atender casos de abuso sexual infantil?	NO	NO	NO	NO	
¿Cómo da manejo a sus emociones al momento de atender casos de abuso sexual en infantil?	SI	SI	SI	SI	

4.3 Categoría 3: Vivencias.

4.3.1 Conceptualización: Unidad de la personalidad y del entorno tal como figura en el desarrollo, la verdadera unidad dinámica de la conciencia, unidad plena que constituye la base de la conciencia es la vivencia (Vygotsky, 1996)

Preguntas	Coherencia	Pertinencia	Claridad	Valoración global (SI o NO)	Comentarios
¿Cuáles son las herramientas a nivel emocional que les permiten llevar a cabo la atención con víctimas de abuso sexual infantil?	SI	SI	NO	SI	
¿Usted ha tenido experiencias que se han manifestado en un estrés elevado al atender casos de abuso sexual infantil?	NO	NO	NO	NO	
Comente una enseñanza que su proceso de atención en salud a víctimas de abuso sexual infantil le ha brindado para crecer tanto humano como profesionalmente.	SI	SI	SI	SI	
Como considera que al atender casos de abuso sexual	SI	SI	SI	SI	

infantil le ha
afectado a nivel
físico y emocional

5. Concepto de evaluación general del instrumento (marque con una X)

Aprobado

Aprobado con ajustes (redacción)

No aprobado

6. Escala de valoración global de experticia del juez:

En una escala de 1 a 10, siendo 10 el máximo nivel, califique el nivel de conocimiento o experiencia que tiene respecto al tema estudiado.



Diana Cristina Betancourth Rosero

Nombre y Firma Juez Experto

Anexo G *Evidencia de recolección de información*

<https://drive.google.com/drive/folders/1-jgiHD3ynP2FgzdfC0orER2L9G808Pce> grupo focal

https://drive.google.com/drive/folders/1u40D5591IXD83AqXYVqquLmUxC_U6Z-r?usp=drive_link entrevistas

<https://docs.google.com/document/d/1E4nGKVPUmzDyHN-5Z7FFJFAvbrRcrXMQzdw4JfGaRRQ/edit?usp=sharing>

<https://drive.google.com/drive/folders/1owJ1hiQMyB4Hm664gYFeY9BNhfZHnolR?usp=sharing>

	GESTIÓN DE LA INFORMACION			
	OFICIO			
	VERSION 01	VIGENCIA 21/11/2016	CÓDIGO FO-A-SI-01	PÁGINA 1 de 1

Yacuanquer 29 de noviembre del 2023

Dirigido a:

Víctor Hugo Rosero

Docente Universidad Mariana- Pasto.

Cordial Saludo.

Por medio de la presente y de la manera más respetuosa desde el área de Salud Mental del Centro de Salud SaludYa E.S.E del municipio de Yacuanquer. Se quiere dar a conocer que los estudiantes **Laura Sofía Narvárez Villarreal** y **Carlos Andrés Rosales Bolaños** de Noveno semestre de la Universidad Marina de la ciudad de Pasto. Realizaron la aplicación de las técnicas en la entidad de salud. Para ello, dieron a conocer el objetivo de la investigación, así como el diligenciamiento de consentimientos informados, se dio paso a la conformación de grupos, esto con el fin de aplicar las técnicas de grupos focales y entrevistas. Es importante resaltar que durante este proceso los estudiantes incluyeron preguntas de investigación planteadas.

Me despido agradeciendo su amable atención.

Responsable



Vanessa Angiel Villota
Psicóloga Mg. en PyP en Salud Mental
Tf. 785414

Psicóloga, Mg, PyP Salud Mental.
Coordinadora Salud Mental
Centro de salud SaludYa

TRABAJAMOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD*

Carrera 2 No 6-26. E-mail eseyacuanquer@hotmail.com Telefax.8148854008

VIGILADO Supersalud
Unidad de Registro y Control - 0020271 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional: 0180001038

Anexo H Consentimientos Informados Originales y Firmados

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
INVESTIGACIÓN TITULADA: HABILIDADES EMOCIONALES UTILIZADAS POR EL
PERSONAL DE SALUD AL MOMENTO DE ATENDER CASOS DE ABUSO SEXUAL EN
MENORES DE EDAD EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO
DE NARIÑO

Informe de consentimiento informado para participar en una investigación científica

Yo, Laura Sofía Hernández Burbano, identificado(a) con la
C.C. 1085345906 de Pasto manifiesto que he sido invitado(a) a participar
de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado con claridad la siguiente
información:

Propósito de este documento:
Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las
características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si
desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al
personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información
que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:
La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también
favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las
necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el
tratar con casos de abuso sexual infantil, en donde se permita la identificación de sus
habilidades emocionales, sentimientos y pensamientos de forma que aporten en el
autoconocimiento y así mismo se abra espacio de compartir diferentes vivencias entre los
participantes permitiendo comprender diversos saberes y formas de atención a los
pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:
Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas
por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de
edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará
un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como conocimiento emocional,
regulación emocional y vivencias, para identificar las diferentes fortalezas que se presentan
dentro del contexto, con el fin de buscar el bienestar y calidad de vida de la víctima y del
cuidador, como también del profesional que le brinda su atención y seguimiento.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

INVESTIGACIÓN TITULADA: HABILIDADES EMOCIONALES UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD AL MOMENTO DE ATENDER CASOS DE ABUSO SEXUAL EN MENORES DE EDAD EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Informe de consentimiento informado para participar en una investigación científica

Yo, Vanessa Carolina Chaparral Uribe, identificado(a) con la C.C. 11087960078 de Yacuanquer, manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado con claridad la siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, en donde se permita la identificación de sus habilidades emocionales, sentimientos y pensamientos de forma que aporten en el autoconocimiento y así mismo se abra espacio de compartir diferentes vivencias entre los participantes permitiendo comprender diversos saberes y formas de atención a los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como conocimiento emocional, regulación emocional y vivencias, para identificar las diferentes fortalezas que se presentan dentro del contexto, con el fin de buscar el bienestar y calidad de vida de la víctima y del cuidador, como también del profesional que le brinda su atención y seguimiento.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

INVESTIGACIÓN TITULADA: HABILIDADES EMOCIONALES UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD AL MOMENTO DE ATENDER CASOS DE ABUSO SEXUAL EN MENORES DE EDAD EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Informe de consentimiento informado para participar en una investigación científica

Yo, Juan José Martínez Maruete, identificado(a) con la C.C. 1086364066 de El Tambo N manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado con claridad la siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, en donde se permita la identificación de sus habilidades emocionales, sentimientos y pensamientos de forma que aporten en el autoconocimiento y así mismo se abra espacio de compartir diferentes vivencias entre los participantes permitiendo comprender diversos saberes y formas de atención a los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como conocimiento emocional, regulación emocional y vivencias, para identificar las diferentes fortalezas que se presentan dentro del contexto, con el fin de buscar el bienestar y calidad de vida de la víctima y del cuidador, como también del profesional que le brinda su atención y seguimiento.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

INVESTIGACIÓN TITULADA: HABILIDADES EMOCIONALES UTILIZADAS POR EL
PERSONAL DE SALUD AL MOMENTO DE ATENDER CASOS DE ABUSO SEXUAL EN
MENORES DE EDAD EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO
DE NARIÑO

Informe de consentimiento informado para participar en una investigación científica

Yo, Liceth Yamil Timana Caes, identificado(a) con la
C.C. 1082959088 de Yacuanquer, manifiesto que he sido invitado(a) a participar
de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado con claridad la siguiente
información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, en donde se permita la identificación de sus habilidades emocionales, sentimientos y pensamientos de forma que aporten en el autoconocimiento y así mismo se abra espacio de compartir diferentes vivencias entre los participantes permitiendo comprender diversos saberes y formas de atención a los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como conocimiento emocional, regulación emocional y vivencias, para identificar las diferentes fortalezas que se presentan dentro del contexto, con el fin de buscar el bienestar y calidad de vida de la víctima y del cuidador, como también del profesional que le brinda su atención y seguimiento.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

INVESTIGACIÓN TITULADA: HABILIDADES EMOCIONALES UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD AL MOMENTO DE ATENDER CASOS DE ABUSO SEXUAL EN MENORES DE EDAD EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Informe de consentimiento informado para participar en una investigación científica

Yo, Maria Alejandra Parroja Solarte, identificado(a) con la C.C. 1010089569 de Pasto manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado con claridad la siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, en donde se permita la identificación de sus habilidades emocionales, sentimientos y pensamientos de forma que aporten en el autoconocimiento y así mismo se abra espacio de compartir diferentes vivencias entre los participantes permitiendo comprender diversos saberes y formas de atención a los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como conocimiento emocional, regulación emocional y vivencias, para identificar las diferentes fortalezas que se presentan dentro del contexto, con el fin de buscar el bienestar y calidad de vida de la víctima y del cuidador, como también del profesional que le brinda su atención y seguimiento.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

INVESTIGACIÓN TITULADA: HABILIDADES EMOCIONALES UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD AL MOMENTO DE ATENDER CASOS DE ABUSO SEXUAL EN MENORES DE EDAD EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Informe de consentimiento informado para participar en una investigación científica

Yo, Montano Burbano David, identificado(a) con la C.C. 1095119264 de Tangua manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado con claridad la siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, en donde se permita la identificación de sus habilidades emocionales, sentimientos y pensamientos de forma que aporten en el autoconocimiento y así mismo se abra espacio de compartir diferentes vivencias entre los participantes permitiendo comprender diversos saberes y formas de atención a los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como conocimiento emocional, regulación emocional y vivencias, para identificar las diferentes fortalezas que se presentan dentro del contexto, con el fin de buscar el bienestar y calidad de vida de la víctima y del cuidador, como también del profesional que le brinda su atención y seguimiento.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

INVESTIGACIÓN TITULADA: HABILIDADES EMOCIONALES UTILIZADAS POR EL
PERSONAL DE SALUD AL MOMENTO DE ATENDER CASOS DE ABUSO SEXUAL EN
MENORES DE EDAD EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO
DE NARIÑO

Informe de consentimiento informado para participar en una investigación científica

Yo, Angeley Fernanda Mejía Timone, identificado(a) con la
C.C. 1087961236 de Yacuanquer manifiesto que he sido invitado(a) a participar
de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado con claridad la siguiente
información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las
características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si
desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al
personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información
que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también
favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las
necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el
tratar con casos de abuso sexual infantil, en donde se permita la identificación de sus
habilidades emocionales, sentimientos y pensamientos de forma que aporten en el
autoconocimiento y así mismo se abra espacio de compartir diferentes vivencias entre los
participantes permitiendo comprender diversos saberes y formas de atención a los
pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas
por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de
edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará
un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como conocimiento emocional,
regulación emocional y vivencias, para identificar las diferentes fortalezas que se presentan
dentro del contexto, con el fin de buscar el bienestar y calidad de vida de la víctima y del
cuidador, como también del profesional que le brinda su atención y seguimiento.

CONSENTIMIENTO INFORMADO No. 1
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Habilidades Emocionales en Personal de Salud frente a la atención de casos de
Abuso Sexual en Menores de Edad de una Empresa Social del Estado del
departamento de Nariño

Informe de consentimiento informado para
participar en una investigación científica

Yo, JORGE TIMOTHY PUCAJUA, identificado(a) con la C.C.
98326798 de YACUANQUER manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la
investigación arriba mencionada y que se me ha brindado anticipadamente y con claridad la
siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, lo cual podría brindar beneficios, entre otros, como: una buena productividad laboral, menos desgaste emocional, creación de herramientas de estabilización emocional y procesos de calidad en el trato integral hacia las víctimas. Un personal de salud sin las herramientas necesarias para afrontar situaciones estresantes de manera constante puede desembocar la aparición de patologías a nivel físico y mental, así como procesos de desgaste y puede terminar desembocado en malos tratos y problemáticas en la atención en salud de manera integral hacia las víctimas de abuso sexual infantil y hacia los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como habilidades emocionales, regulación

CONSENTIMIENTO INFORMADO No. 1
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

**Habilidades Emocionales en Personal de Salud frente a la atención de casos de
Abuso Sexual en Menores de Edad de una Empresa Social del Estado del
departamento de Nariño**

**Informe de consentimiento informado para
participar en una investigación científica**

Yo, Marcel Timenci Andrade, identificado(a) con la C.C.
27488522 de Tangua manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la
investigación arriba mencionada y que se me ha brindado anticipadamente y con claridad la
siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, lo cual podría brindar beneficios, entre otros, como: una buena productividad laboral, menos desgaste emocional, creación de herramientas de estabilización emocional y procesos de calidad en el trato integral hacia las víctimas. Un personal de salud sin las herramientas necesarias para afrontar situaciones estresantes de manera constante puede desembocar la aparición de patologías a nivel físico y mental, así como procesos de desgaste y puede terminar desembocado en malos tratos y problemáticas en la atención en salud de manera integral hacia las víctimas de abuso sexual infantil y hacia los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como habilidades emocionales, regulación

CONSENTIMIENTO INFORMADO No. 1
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Habilidades Emocionales en Personal de Salud frente a la atención de casos de
Abuso Sexual en Menores de Edad de una Empresa Social del Estado del
departamento de Nariño

Informe de consentimiento informado para
participar en una investigación científica

Yo, Mario Alejandra Cárdena, identificado(a) con la C.C. 101009869 de Pasto manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado anticipadamente y con claridad la siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, lo cual podría brindar beneficios, entre otros, como: una buena productividad laboral, menos desgaste emocional, creación de herramientas de estabilización emocional y procesos de calidad en el trato integral hacia las víctimas. Un personal de salud sin las herramientas necesarias para afrontar situaciones estresantes de manera constante puede desembocar la aparición de patologías a nivel físico y mental, así como procesos de desgaste y puede terminar desembocado en malos tratos y problemáticas en la atención en salud de manera integral hacia las víctimas de abuso sexual infantil y hacia los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como habilidades emocionales, regulación

CONSENTIMIENTO INFORMADO No. 1
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Habilidades Emocionales en Personal de Salud frente a la atención de casos de
Abuso Sexual en Menores de Edad de una Empresa Social del Estado del
departamento de Nariño

Informe de consentimiento informado para
participar en una investigación científica

Yo, Lina María FURUZ VALLEJO, identificado(a) con la C.C. 1055329180 de PUJO manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado anticipadamente y con claridad la siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, lo cual podría brindar beneficios, entre otros, como: una buena productividad laboral, menos desgaste emocional, creación de herramientas de estabilización emocional y procesos de calidad en el trato integral hacia las víctimas. Un personal de salud sin las herramientas necesarias para afrontar situaciones estresantes de manera constante puede desembocar la aparición de patologías a nivel físico y mental, así como procesos de desgaste y puede terminar desembocado en malos tratos y problemáticas en la atención en salud de manera integral hacia las víctimas de abuso sexual infantil y hacia los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como habilidades emocionales, regulación

CONSENTIMIENTO INFORMADO No. 1
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Habilidades Emocionales en Personal de Salud frente a la atención de casos de
Abuso Sexual en Menores de Edad de una Empresa Social del Estado del
departamento de Nariño

Informe de consentimiento informado para
participar en una investigación científica

Yo, Vanessa Carolina Chapal Villota, identificado(a) con la C.C.
1037960078 de Yacuanquer, manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la
investigación arriba mencionada y que se me ha brindado anticipadamente y con claridad la
siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, lo cual podría brindar beneficios, entre otros, como: una buena productividad laboral, menos desgaste emocional, creación de herramientas de estabilización emocional y procesos de calidad en el trato integral hacia las víctimas. Un personal de salud sin las herramientas necesarias para afrontar situaciones estresantes de manera constante puede desembocar la aparición de patologías a nivel físico y mental, así como procesos de desgaste y puede terminar desembocado en malos tratos y problemáticas en la atención en salud de manera integral hacia las víctimas de abuso sexual infantil y hacia los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como habilidades emocionales, regulación

CONSENTIMIENTO INFORMADO No. 1

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

**Habilidades Emocionales en Personal de Salud frente a la atención de casos de
Abuso Sexual en Menores de Edad de una Empresa Social del Estado del
departamento de Nariño**

**Informe de consentimiento informado para
participar en una investigación científica**

Yo, Marcela Lasso Garcia, identificado(a) con la C.C. 1087959570 de Yacuanquer manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la investigación arriba mencionada y que se me ha brindado anticipadamente y con claridad la siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, lo cual podría brindar beneficios, entre otros, como: una buena productividad laboral, menos desgaste emocional, creación de herramientas de estabilización emocional y procesos de calidad en el trato integral hacia las víctimas. Un personal de salud sin las herramientas necesarias para afrontar situaciones estresantes de manera constante puede desembocar la aparición de patologías a nivel físico y mental, así como procesos de desgaste y puede terminar desembocado en malos tratos y problemáticas en la atención en salud de manera integral hacia las víctimas de abuso sexual infantil y hacia los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como habilidades emocionales, regulación

CONSENTIMIENTO INFORMADO No. 1
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Habilidades Emocionales en Personal de Salud frente a la atención de casos de
Abuso Sexual en Menores de Edad de una Empresa Social del Estado del
departamento de Nariño

Informe de consentimiento informado para
participar en una investigación científica

Yo, Andrés Fernando Nieto Tamayo, identificado(a) con la C.C.
1087961236 de Yacuanquer manifiesto que he sido invitado(a) a participar de la
investigación arriba mencionada y que se me ha brindado anticipadamente y con claridad la
siguiente información:

Propósito de este documento:

Se le hace entrega de este documento con el propósito de ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. En caso de tener alguna duda luego de leer este documento, pida al personal de la investigación que se las aclare. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación:

La importancia de la investigación reside en que resulta tanto innovadora como también favorable, ya que ofrece la oportunidad de realizar procesos de acercamiento hacia las necesidades del personal de salud a la hora de afrontar experiencias límites como lo son el tratar con casos de abuso sexual infantil, lo cual podría brindar beneficios, entre otros, como: una buena productividad laboral, menos desgaste emocional, creación de herramientas de estabilización emocional y procesos de calidad en el trato integral hacia las víctimas. Un personal de salud sin las herramientas necesarias para afrontar situaciones estresantes de manera constante puede desembocar la aparición de patologías a nivel físico y mental, así como procesos de desgaste y puede terminar desembocado en malos tratos y problemáticas en la atención en salud de manera integral hacia las víctimas de abuso sexual infantil y hacia los pacientes en general.

Descripción y objetivos de la investigación:

Se llevará a cabo una exploración y análisis sobre las habilidades emocionales utilizadas por el personal de salud al momento de atender casos de abuso sexual en menores de edad de la ESE Salud Ya del municipio de Yacuanquer- Nariño. En este sentido, se realizará un proceso de exploración de las diferentes categorías tales como habilidades emocionales, regulación

Anexo I Lista de Chequeo Normas Apa

Universidad Mariana
Facultad Humanidades y Ciencias Sociales
Programa de Psicología
Lista de Chequeo Normas Apa

Fecha: 24 /10 / 2023

Título de la investigación: Habilidades Emocionales en el Personal de Salud frente la atención a casos de Abuso Sexual Infantil en una Empresa Social del estado del departamento de Nariño

Fase: Propuesta ___ Avance...X... Final___

Nombre de los investigadores: Laura Sofía Narváez Villareal y Carlos Andrés Rosales Bolaños.

Criterio	Cumple	No cumple	Observaciones
Márgenes (2.5 cm de cada lado)	X		
Tipo y tamaño de letra (Times New Román, 12 puntos)	X		
Interlineado (1.5 cms.)	X		
Texto justificado	X		
Paginación parte inferior derecha	X		
Sangría primera línea (0,5 cms. o 5 espacios) en todos los párrafos a excepción del primer párrafo después de un título.	X		
Cubierta (Título del trabajo, autores organizados alfabéticamente, Universidad Mariana, Facultad,	X		

Criterio	Cumple	No cumple	Observaciones
Programa, Año)			
Portada (Título del trabajo, autores organizados alfabéticamente, leyenda del trabajo de grado, nombre completo del asesor, Universidad Mariana, Facultad, Programa, Año)	X		
Titulillo (parte superior derecha, Times New Román 10 puntos, cursiva, máximo 10 palabras)	X		
Artículo 71 (aplica para informes finales)	X		
Contenido (Uso adecuado de nomencladores y sangría por niveles de título, paginación, introducción y referencias sin nomenclador)	X		
Índice de tablas, cuadros, figuras, gráficas y apéndices (Las que apliquen)	X		
Títulos de primer nivel (Nomenclador, Hoja aparte, primera letra de cada palabra en mayúscula, negrita, centrados).	X		
Títulos de segundo nivel (Primera letra de cada palabra en mayúscula, negrita, alineados a la izquierda, sin punto final).	X		
Títulos de tercer nivel (Primera letra en mayúscula, negrita, cursiva, alineados a la izquierda, sin punto	X		

Criterio	Cumple	No cumple	Observaciones
final).			
Títulos de cuarto nivel (Primera letra en mayúscula, negrita, con sangría, alineados a la izquierda, con punto final, texto continúa en la misma línea).	X		
Títulos de quinto nivel (Primera letra en mayúscula, negrita, cursiva, alineados a la izquierda, con sangría, con punto final, texto continúa en la misma línea).	X		
Numeración de tablas y cuadros en negrita, alineado a la izquierda.	X		
Título descriptivo de la tabla o cuadro debajo de la numeración, en cursiva. Times New Román 11 puntos	X		
Solo uso de bordes horizontales en tablas y cuadros	X		
Fuente (debajo de la tabla o cuadro con año de publicación, solo en caso de no ser información procedente de la investigación)	X		
Numeración de figuras y gráficas en negrita, alineado a la izquierda.	X		
Título descriptivo de la figura o gráfica debajo de la numeración, en cursiva. Times New Roman 11 puntos	X		
Citas textuales de menos de 40	X		

Criterio	Cumple	No cumple	Observaciones
palabras con comillas, apellido(s) del autor(es), año y página.			
Citas textuales de más de 40 palabras sin comillas, en párrafo aparte, sangría izquierda en todas las líneas de 0.5 cms, apellido(s) del autor(es), año y página.	X		
Cita parafraseada sin comillas, apellido(s) del autor(es) y año.	X		
Cita de cita (Apellido del autor original, como se citó en “Apellido autor consultado”, año)	X		
Cita publicación sin fecha: Apellido del autor (s.f.)	X		
Citas de más de 2 autores con et al.	X		
Referencias en orden alfabético.	X		
Referencias de libro: Apellido. A. (Año). Título en cursiva. Editorial. URL (La URL en caso de ser un libro digital)	X		
Referencias capítulo de libro: Apellido, N. del autor del capítulo (año). Título del capítulo: Subtítulo. En N. Apellido del coordinador/editor del libro (Coord./ Ed./Eds.), Título del libro en cursiva: Subtítulo en cursiva (nº ed., Vol., pp. 1ª pág.-última pág.). Editorial.	X		
Referencias de artículo: Apellido, A.	X		

Criterio	Cumple	No cumple	Observaciones
A., Apellido, B. B. y Apellido, C. C. (Año). Título del artículo. Nombre de la revista, volumen (número), pp-pp URL. (La URL en caso de ser un artículo digital)			
Referencias Artículo con DOI: Apellido, A. A. (Fecha). Título del artículo. Nombre de la revista, Volumen (número), pp-pp. Enlace del DOI	X		

Revisado por: **Víctor Hugo Rosero Arcos**

Firma Asesor o Jurado