



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PERITAJE PSICOLÓGICO EN UNA MENOR VÍCTIMA DEL DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL – VIOLACIÓN SEXUAL

Línea de investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

Trabajo Académico para optar el título de segunda especialidad
profesional en Psicología Forense y Criminología

Autora:

Coveñas Guevara, Gabiria Isabel

Asesora:

Girón Sánchez, Rosario

(ORCID: 0000-0002.6090-5640)

Jurado:

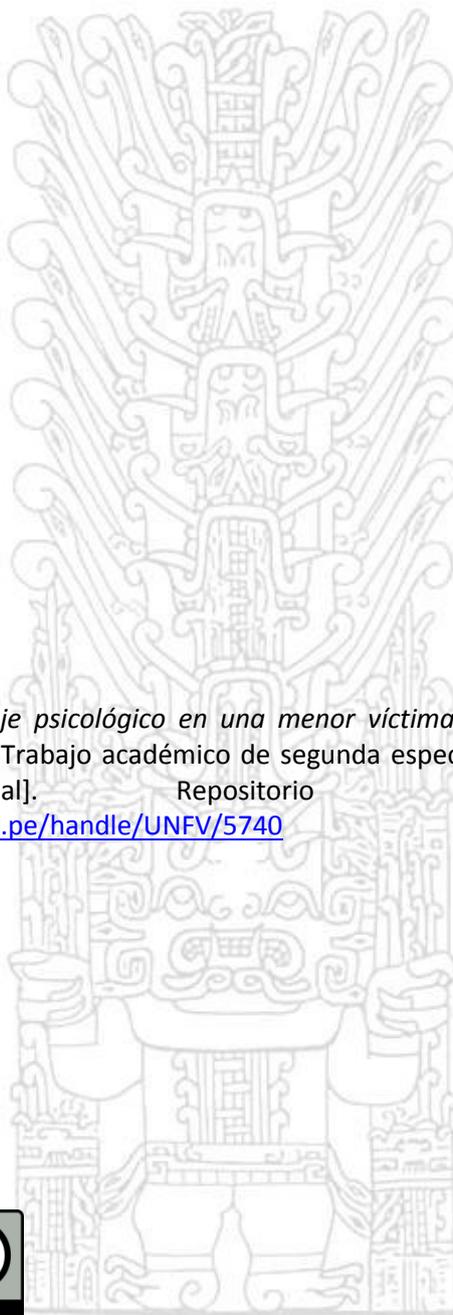
Castillo Gómez, Baldomero Gorqui

Cerna Hoyos, José Alberto

Murillo Ponte, Manuel

Lima - Perú

2021



Referencia:

Coveñas, G. (2021). *Peritaje psicológico en una menor víctima del delito contra la libertad sexual – violación sexual*. [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5740>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**PERITAJE PSICOLÓGICO EN UNA MENOR VÍCTIMA DEL DELITO CONTRA
LA LIBERTAD SEXUAL – VIOLACIÓN SEXUAL**

Línea de investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

Trabajo Académico para optar el título de segunda especialidad profesional en

Psicología Forense y Criminología

Autora:

Coveñas Guevara, Gabiria Isabel

Asesora:

Girón Sánchez, Rosario

(ORCID: 0000-0002.6090-5640)

Jurado:

Castillo Gómez, Baldomero Gorqui

Cerna Hoyos, José Alberto

Murillo Ponte, Manuel

Lima – Perú

2021

Dedicatoria

A mis padres Marcos y Gladis, quienes son mi mejor y mayor ejemplo en esta vida, los cuales me han brindado su apoyo, protección y amor incondicional impulsándome a alcanzar cada uno de mis objetivos.

Agradecimiento

A Dios por darme vida, salud y fortaleza para continuar cada día.

A la Universidad Nacional Federico Villarreal por brindarme la oportunidad de realizar mis estudios de Postgrado en la Especialidad de Psicología Forense y Criminología.

A la Mg. Rosario Girón Sánchez quien me ha acompañado y guiado de una forma espléndida durante toda la elaboración de este estudio de caso.

A mi pareja Cristian Sánchez Sánchez por ser un gran apoyo, pero sobre todo la mayor motivación para haber emprendido este reto y culminarlo con éxito.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice	4
Resumen	6
Abstract	7
I. Introducción	8
1.1 Descripción del Problema	9
1.2 Antecedentes	10
1.2.1 Antecedentes Nacionales	10
1.2.2 Antecedentes Internacionales	12
1.2.3 Marco Teórico	14
1.3 Objetivos	22
1.3.1 Objetivo General	22
1.3.2 Objetivos Específicos	22
1.4 Justificación	22
1.5 Impactos esperados del Trabajo Académico	24
II. Metodología	25
2.1 Tipo de Investigación	25
2.2 Técnicas Aplicadas	25
2.3 Instrumentos Aplicados	37
III. Resultados	40

IV. Conclusiones	41
V. Recomendaciones	42
VI. Referencias	44

Resumen

El presente estudio de caso tiene como objetivo general describir las características que presenta una menor de edad víctima de violación sexual dentro del entorno intrafamiliar, y como objetivos específicos identificar los indicadores cognitivos, emocionales, conductuales y sexuales que dicha menor presente. Este estudio se desarrolló en base al método científico utilizado en psicología forense mediante el análisis de un caso específico de una menor de edad víctima del delito contra la libertad sexual – violación sexual por parte de un familiar cercano. Para el presente estudio se utilizó técnicas e instrumentos psicológicos pertinentes, así se menciona dentro de las técnicas psicológicas empleadas a la entrevista única en Cámara Gesell, el protocolo de SATAC en el cual se utiliza la entrevista semiestructurada, la observación de la conducta y la pericia psicológica compuesta por la historia personal y familiar de la menor; por otro lado se utilizaron las siguientes pruebas psicométricas, Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI) y el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI), así mismo se utilizó pruebas proyectivas como el Test del dibujo de la Figura Humana según E. Koppitz y el Test de la Familia. Llegando a las siguientes conclusiones, en primer lugar la menor evidencia indicadores de afectación psicológica a nivel cognitivo, emocional, conductual y sexual ante la entrevista y evaluación, en segundo lugar, se determinó que la menor se encuentra en situación de riesgo y vulnerabilidad necesitando atención y apoyo especializado dentro de una institución adecuada a fin de salvaguardar su integridad, por último se halló que la menor se encuentra inmersa dentro de un entorno familiar negligente carente de soporte por parte de sus progenitores, en especial por parte de la madre.

Palabras clave: violación sexual, pericia psicológica, afectación psicológica, indicadores cognitivos, emocionales, conductuales sexuales.

Abstract

The general objective of this case study is to describe the characteristics of a minor who is a victim of rape within the family environment, and as specific objectives to identify the cognitive, emotional, behavioral and sexual indicators that said minor presents. This study was developed based on the scientific method used in forensic psychology by analyzing a specific case of a minor victim of the crime against sexual freedom - rape by a close relative. For the present study, pertinent psychological techniques and instruments were used, as mentioned within the psychological techniques used in the single interview in Gesell Chamber, the SATAC protocol in which the semi-structured interview, observation of behavior and expertise are used. psychological composed of the personal and family history of the minor; On the other hand, the following psychometric tests were used, Millon's Clinical Inventory for Adolescents (MACI) and the Multifactorial Child Adaptation Self-Assessment Test (TAMAI), as well as projective tests such as the Human Figure Drawing Test according to E. Koppitz and the Family Test. Reaching the following conclusions, firstly the least evidence of psychological impairment at a cognitive, emotional, behavioral and sexual level before the interview and evaluation, secondly, it was determined that the minor is in a situation of risk and vulnerability in need of attention and specialized support within an adequate institution in order to safeguard her integrity. Lastly, it was found that the minor is immersed in a negligent family environment lacking support from her parents, especially from the mother.

Keywords: rape, psychological expertise, psychological affectation, cognitive, emotional, behavioral and sexual indicators.

I. Introducción

El abuso sexual a menores de edad se define como cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor de edad, siendo la asimetría y la coacción factores que condicionan el abuso, estos pueden incluir contacto sexual directo con el menor o utilizarlo como objeto de estimulación sexual; siendo en su mayoría cometidos por familiares directos del menor, lo que se consideraría como incesto, o por personas conocidas (Echeburúa 2006).

El abuso sexual a menores de edad es una problemática persistente en nuestro país, siendo los niños, niñas y adolescentes, las víctimas que sufren mayores estragos frente a este delito en diversas áreas de su desarrollo. Es necesario precisar que la violencia sexual hacia menores de edad tiene como escenario el hogar y como verdugo a algún familiar, caracterizándose por tocamientos y actos sexuales forzados, pudiendo no ser detectados a tiempo ya que el mismo entorno del menor puede manipular la situación o ejercer influencia en el, no recibiendo la atención necesaria. (Girón 2015).

Según el Programa Nacional Aurora del Ministerio de la Mujer (2020), el 72.8% de casos de violación sexual atendidos de marzo a setiembre del 2020 tienen como víctimas a Niños, Niñas y Adolescentes, evidenciándose así que durante el tiempo de pandemia los menores de edad han estado expuestos a situaciones de riesgo dentro de su propio entorno familiar ya que debido a las medidas tomadas por el gobierno se estableció tiempos de cuarentena total o permanencia dentro del hogar lo más posible.

Sin embargo, se ha observado también la preocupación del gobierno frente a los casos de violencia implementando y mejorando sistemas alternativos de ayuda en las diversas instituciones que atienden a víctimas de violencia, priorizando casos de emergencia, sobre todo en los que se vean involucrados menores de edad, por ser la población más vulnerable frente a

delitos como lo es la violación sexual. En este marco, la atención que brinda el Ministerio Público es una herramienta de gran importancia y de ayuda para los organismos de justicia.

Es por esta razón que esta evaluación es una pericia especializada donde se realiza el análisis de un caso específico de una menor de edad víctima del delito contra la libertad sexual – violación sexual por parte de un familiar cercano, utilizando para el presente estudio de caso, técnicas e instrumentos psicológicos pertinentes que permitan identificar las características que presenta la menor y las consecuencias que se evidencian en ella producto de este tipo de delito a fin de ayudar a los organismos de justicia y proporcionar un panorama claro para el tipo de abordaje que se le debe brindar a la menor.

1.1. Descripción del Problema

La violencia, en todas sus formas y contextos, es una violación a los derechos humanos y una problemática social y de salud pública persistente en nuestra sociedad, la cual se ha ido incrementado en los últimos años mostrando cifras preocupantes, pero más alarmante aun es que esta se ha ido normalizando y las personas cada vez presentan mayor tolerancia hacia ella.

Uno de los tipos de violencia que más preocupación ha causado y ha sido el foco de atención del gobierno por la gravedad de sus consecuencias tanto para quien la sufre como para la sociedad es la violencia sexual, sobre todo la que es ejercida hacia menores de edad, los cuales debido a sus circunstancias y a la desventaja que ya de por sí presentan por su condición los hace más vulnerables.

La violencia sexual hacia menores de edad ocurre cuando una persona adulta se vale del desbalance de poder y utiliza la manipulación y/o la intimidación para que un niño, niña o adolescente realice actos de connotación sexual sin su consentimiento o sin tener conocimiento de que dichos actos son negativos para su persona; así mismo existen factores inmersos dentro

de este delito que pueden agravar las consecuencias que devienen del mismo ya que en etapas como la niñez y adolescencia no se tiene la capacidad de enfrentar un acto de este tipo.

Sin duda la violación sexual es una problemática grave que no distingue ni género ni edad y que muy a pesar de los esfuerzos de diversos programas y medidas que ha tomado el estado no ha sido posible disminuirla, así el Observatorio de la Criminalidad del Ministerio Público de Lima en el periodo 2013 – 2018 ha reportado 124 370 denuncias por delitos contra la libertad sexual, es decir un promedio de 72 casos por día, siendo el 83,4% de las víctimas un menor de edad, además menciona que el 59% de las violaciones sexuales ocurrieron en la vivienda del imputado, de la víctima o de ambos.

En el presente estudio de caso por el delito contra la libertad sexual – violación sexual, se realiza un peritaje psicológico a solicitud del oficio requerido por la Fiscalía Provincial Corporativa Especializada en Violencia Contra la Mujer y los Integrantes del Grupo Familiar de Santa Anita, el cual tiene como objetivo determinar las características que presenta una menor de edad que ha sufrido violación sexual dentro de su entorno intrafamiliar.

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Torres y Delgado (2021) realizaron un estudio, el cual tiene como fin evaluar los factores de vulnerabilidad, riesgo y protección en niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual en Lima Norte con edades entre 3 y 18 años. Esta investigación es de tipo básica, transaccional, descriptiva, en la cual realizaron la revisión y análisis de 55 informes periciales de estas víctimas atendidas en un servicio de psicología forense de Lima Norte, empleando 4 instrumentos de verificación de factores sociodemográficos - abuso sexual, vulnerabilidad, riesgo y protección; validados según juicio experto y fiabilidad por alfa de Cronbach. Arribando a las conclusiones de que la mayoría de víctimas son mujeres adolescentes que

proviene de familias nucleares, 20 % son migrantes que viven en pobreza y pobreza extrema, 96,4 % han sido abusadas bajo amenaza. Así mismo hallaron porcentajes altos de factores de vulnerabilidad en victimizaciones previas y alteraciones psicológicas, los mayores porcentajes de riesgo se encuentran dentro del entorno familiar de las víctimas y un bajo nivel de habilidades sociales como factores protectores.

Lívano (2019), elaboró una investigación, cuyo objetivo fue analizar la relación que existe entre la afectación psicológica, la revelación y la cronicidad del abuso de menores que denunciaron haber sido víctimas de abuso sexual en la provincia de Huancayo 2017. La investigación es de carácter cuantitativo de diseño no experimental, analítico, transversal, retrospectivo y de tipo correlacional. Para la realización de esta investigación se revisó 87 pericias psicológicas sobre casos de menores de 18 años de edad que hayan sido realizados con entrevista única en cámara Gesell a presuntas víctimas de abuso sexual de enero a diciembre del 2017. Concluyendo que el abuso sexual infantil genera consecuencias negativas en el desarrollo del niño, niña o adolescente, además que existen múltiples factores asociados al abuso sexual infantil. En relación a la afectación psicológica no se encontraron relaciones significativas con el proceso de revelación y la cronicidad del evento, un mayor porcentaje presenta afectación psicológica y el que no puede deberse a que por la corta edad no perciben lo sucedido como negativo hacia ellos; la revelación se da a un familiar cercano, sin embargo si el abuso fue dentro del entorno familiar esta puede ser tardía, pero es necesario ofrecer un ambiente favorable que promueva la revelación espontánea por parte del menor. Por último, menciona que los eventos revelados de forma tardía van a ser en su mayoría de forma recurrente.

Soto (2015), realizó una investigación la cual tuvo como objetivo determinar algunos factores individuales y familiares asociados al abuso sexual en niños y adolescentes que acudieron a la División Médico Legal I Utcubamba. El diseño de esta investigación es

transversal de tipo descriptivo, retrospectivo y correlacional. Contando con una muestra conformada por 100 expedientes que incluyeron reconocimientos médicos legales en delito contra la libertad sexual, pericia psicológica y la carpeta fiscal de las víctimas, utilizó como instrumento la revisión documental. El investigador llegó a las conclusiones de que la prevalencia del abuso infantil en la DML I Utcubamba es inferior a la reportada a nivel nacional, pero dentro del promedio internacional, los factores de riesgo individuales asociados al abuso sexual infantil son; ser mujer, adolescente y ser víctima de violencia intrafamiliar y el factor de riesgo a nivel familiar es la violencia intrafamiliar contra la madre. Así mismo menciona que el abuso sexual en víctimas se caracteriza porque inician con mayor frecuencia en la adolescencia, puede durar hasta un mes, emplea la fuerza física o amenaza y ocurre en el domicilio de la víctima, por otro lado, dentro de las características del agresor se encuentran, es de sexo masculino, adulto joven, soltero, participa de forma individual en estado de sobriedad y es un integrante de la familia. Por último, refiere que las características médico forenses del abuso sexual infantil consideran que el abuso sexual con contacto físico en su modalidad de violación sexual es de tipo vaginal.

1.2.2. Antecedentes Internacionales

López et al. (2017), realizaron un estudio que tuvo como objetivo analizar la satisfacción percibida, las disfunciones sexuales, la satisfacción con las relaciones afectivas, la confianza y la comunicación con la pareja actual, en función del antecedente de abuso en la infancia y la adolescencia, y el tipo padecido, en mujeres atendidas dentro del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Cataluña (PASSIR). Este es un estudio multicéntrico de diseño descriptivo y transversal, donde participaron 1013 mujeres atendidas en 24 equipos del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (PASSIR) de Cataluña, dentro de la atención primaria de salud. Utilizaron un cuestionario estructurado autoadministrado y anónimo adaptado del Cuestionario de abuso sexual en la infancia y

adolescencia de Wyatt (1985) y Dubé et al. (2005), y el Female Sexual Function Index de Rosen (2000). Las investigadoras concluyeron que las mujeres que han sufrido abuso sexual en sus etapas de infancia y adolescencia presentan mayor número de disfunciones sexuales, además manifiestan sentir más dolor, rechazo en sus relaciones sexuales y una peor comunicación con la pareja.

Torres et al. (2015), efectuaron un estudio, el cual tuvo como finalidad, determinar las consecuencias psicológicas a largo plazo en adolescentes víctimas de abuso sexual pertenecientes al municipio Ciego de Ávila en el período 2012-2013, siendo de diseño observacional descriptivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 21 adolescentes del sexo femenino, entre 12 y 15 años de edad en las que el mayor delito cometido fue el abuso sexual. Emplearon como instrumentos la entrevista semiestructurada a los adolescentes, la Técnica de Completamiento de Frases de J. Rotter, el Inventario de Problemas Juveniles y el Dibujo de la Figura Humana. Las investigadoras llegaron a la conclusión de que existen consecuencias psicológicas a largo plazo, a nivel conductual muestran menor rendimiento y disminución de las motivaciones académicas, a nivel sexual, por un lado, evidencian un conocimiento precoz e inadecuado de la sexualidad que no está acorde a su edad y por otro lado muestran evasión hacia el tema, por último, a nivel social manifiestan deficiencias en las habilidades sociales.

Guerra y Farkas (2015), realizaron una investigación cuyo objetivo fue describir la sintomatología en víctimas de abuso sexual y evaluar su relación con la gravedad del abuso. El diseño empleado fue transversal, descriptivo correlacional, cuya población fue de 143 adolescentes de entre 12 y 17 años (83 víctimas de abuso sexual y 60 sin antecedentes del mismo) a los cuales se les aplicó Escala de Depresión Infantil (Birlson, 1981, adaptada a Chile por Álvarez, Guajardo, & Messen, 1986), Subescala de Ansiedad Estado del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI-E) (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1982) y la Escala Infantil

de Síntomas de TEPT (Foa, Johnson, Feeny, & Treadwell, 2001; adaptada a Chile por Bustos, Rincón, & Aedo, 2009). Esta investigación concluyó que si bien ambos grupos presentaron niveles similares de depresión y ansiedad, los adolescentes que fueron víctimas de abuso sexual presentaron un indicador elevado de estrés postraumático; así mismo, las mujeres presentaron niveles más altos de depresión y ansiedad postraumáticas en comparación con los varones, y por último que las víctimas de abuso por parte de una persona ajena a su entorno familiar presentaron niveles mayores de estrés postraumático que los que sufrieron abusos dentro de su entorno familiar.

1.2.3. Marco Teórico

1.2.3.1. Marco Legal del Delito de Abuso Sexual Infantil. San Martín (1999, como se citó en Lívano, 2019) argumenta que en Perú los procesos penal y procesal con respecto a los delitos sexuales carecen de unidad y coherencia, y además la regulación no es clara ni rigurosa. A lo largo de la evolución de la legislación nacional se ha ido configurando y tipificando el delito sexual.

La ley 27115 del Código Penal del Perú establece la acción penal con respecto a los delitos contra la libertad sexual, tomando en cuenta dos apartados principalmente, El primero que está presente en el Art. 173 que se refiere a la violación sexual de menor de edad, considerando a aquel que tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías con un menor de 14 años, será reprimido con pena de cadena perpetua. El segundo lo encontramos en el Artículo 176A el cual menciona los tocamientos, actos de connotación sexual o actos libidinosos en agravio de menores.

1.2.3.2. Proceso de Atención. La Guía de procedimiento de entrevista única a víctimas en el marco de la Ley N°30364 (2016) está estructurada en tres etapas. La primera corresponde

a la denuncia, en la que se describen las formas de conocimiento del delito o la infracción a la ley penal y las disposiciones del Juez o Fiscal al tomar conocimiento de los hechos y a la evaluación médico legal de la víctima. La segunda etapa se refiere a la entrevista única; es importante considerar que en caso la víctima sea niño, niña o adolescente se debe brindar una información adecuada acerca del proceso a realizar a los padres o responsables del menor a fin de obtener su consentimiento, en caso contrario se dejará constancia en acta y no se llevará a cabo la entrevista. La tercera etapa consta de la evaluación psicológica posterior a la entrevista única y la atención complementaria a la víctima por parte de la Unidad de Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, según corresponda.

1.2.3.3. Violencia Sexual Infantil. La violencia sexual definida como, todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo (Organización Mundial de la Salud 2013), ha sido considerada como una situación traumática tanto para la víctima como para las personas de sus entorno más cercano; sin embargo no está considerada como un trastorno mental.

Si bien la violencia sexual es un problema latente en nuestra sociedad, lo es más la que se ejerce sobre menores, siendo estos más vulnerables ante este tipo de delitos considerando las circunstancias y factores inmersos en ella. Es necesario precisar que la violencia sexual hacia menores de edad tiene como escenario el hogar y como verdugo a algún familiar, caracterizándose por tocamientos y actos sexuales forzados, pudiendo no ser detectados a tiempo ya que el mismo entorno del menor puede manipular la situación o ejercer influencia en el, no recibiendo la atención necesaria. (Girón 2015).

Así mismo Echeburúa (2006) define el abuso sexual a menores de edad como cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor de edad, siendo la asimetría y la coacción factores que condicionan el abuso, estos pueden incluir contacto sexual directo con el menor o utilizarlo como objeto de estimulación sexual; así mismo, menciona que en su mayoría los casos de abuso sexual son cometidos por familiares directos del menor, lo que el considera como incesto, o por personas conocidas.

1.2.3.4. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. A lo largo de la vida las personas pueden sufrir o presenciar diversas situaciones traumáticas, las cuales son vividas de diferente manera por cada persona, para algunas estas situaciones negativas son vividas con una alta carga de emociones y sentimientos negativos que pueden permanecer en el tiempo y como consecuencia afectar algunas o todas las esferas de su vida y sus diferentes etapas. Un ejemplo de un hecho traumático es ser víctima del delito contra la libertad sexual, específicamente, ser víctima de violación sexual, el cual puede tener repercusiones en la persona a corto y largo plazo.

Si bien las consecuencias que originan en una persona este tipo de delitos son negativas por cómo puede afectar algunas o todas las áreas de su vida, estas adquieren mayor relevancia al tratarse de un menor de edad. Al respecto, Girón (2015) señala que las consecuencias que se pueden originar en un menor de edad después de un abuso sexual pueden ser más traumáticas y afectar de forma grave su vida. En un menor de edad se generan una serie de signos y síntomas, los cuales son indicadores a tomar en cuenta para identificar un caso de abuso sexual. (Echeburúa y Corral, 2006).

Tabla 1

Indicadores de abuso sexual infantil

Indicadores Físicos	Indicadores Comportamentales	Indicadores en la Esfera Sexual
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor, golpes, quemaduras o heridas en las zonas genital y/o anal. • Cervix o vulva hinchadas o irritadas. • Semen en la boca, en los genitales o en la ropa. • Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada. • Enfermedades de transmisión sexual. • Dificultad para andar y sentarse. • Enuresis o encopresis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de apetito. • Llantos frecuentes. • Miedo a estar sola, a los hombres o a un determinado miembro de la familia. • Rechazo al padre o madre de manera repentina. • Cambios bruscos de conducta. • Resistencia a desnudarse y bañarse. • Aislamiento o rechazo de las relaciones sexuales. • Problemas escolares. • Conductas o fantasías regresivas. • Agresividad, acciones delictivas. • Autolesiones o intentos de suicidio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo al contacto físico. • Conductas seductoras (niñas). • Conductas sexuales precoces o conductas sexuales inadecuadas para su edad. • Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos. • Agresión sexual de un menor a otro. • Confusión sobre la orientación sexual.

1.2.3.5. Modelo Ecológico del abuso sexual infantil. Girón (2015) toma en cuenta el modelo ecológico del abuso infantil, el cual es un modelo que integra los contextos donde se desarrolla el niño (microsistema y exosistema) estructurando los factores que intervienen en el origen del maltrato hacia los menores de edad.

A. Desarrollo del individuo. El desarrollo humano es un proceso evolutivo, gradual, el cual se basa en la interacción con los demás. Partiendo de ese punto, la crianza que los padres proporcionan al niño, de acuerdo a sus experiencias previas, va a condicionar su desarrollo, del mismo modo pasará con cualquier lesión o discapacidad que tenga.

B. Microsistema. Es el entorno más cercano donde se desarrolla el niño, en el que desenvuelve diariamente, con el que está en contacto de forma permanente y del cual depende. Es el primer núcleo socializador, siendo este la familia y las dinámicas que en ella se den.

C. Exosistema. Está compuesto por los sistemas sociales más cercanos al sistema familiar (escuela, vecinos, amistades, etc.) cuyos valores y creencias configuran los del niño, limitando o enriqueciendo sus propias vivencias, conformando su mundo relacional.

D. Macrosistema. Son los valores de la cultura donde se desarrolla el menor, los cuales se adquieren tanto del microsistema como del exosistema; en la crianza de los niños influyen los conceptos sobre la paternidad, los roles de género y la concepción de los derechos de la infancia. Todos estos valores configuran a su vez un enfoque de la vida individual del niño.

Estos sistemas relacionales están constantemente interactuando, creando circunstancias o factores de riesgo o protección real para el menor frente al maltrato infantil en cualquiera de sus formas. Es importante tomar en cuenta esta perspectiva para evaluar cada caso y entender que las circunstancias vitales de cada persona definen tantos sus posibilidades como sus limitaciones.

1.2.3.6. Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil. El Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (SAASI), fue descrita por Ronal Summit en 1983 con la finalidad de explicar situaciones traumáticas en torno al abuso sexual infantil, la cual consta de 5 categorías.

A. El secreto: Summit (1983) menciona que el agresor impone a la víctima el secreto mediante la manipulación emocional, atemorizándola, logrando así que no comente lo que está sucediendo. De esta forma impide que la víctima forme vínculos cercanos con otros, aislándolos, y es por esto que muchas de las víctimas revelan situaciones de abuso en etapas posteriores a su niñez.

B. Desprotección: Summit (1983) refiere que el niño no espera que personas en las cuales el confía plenamente puedan agredirlo de alguna manera, al suceder esto el menor se sentirá traicionado y totalmente desprotegido, sentimientos que pueden durar a lo largo de su vida perjudicando sus futuras relaciones interpersonales.

C. Atrapamiento y adaptación: Summit (1983) indica que debido a la imposibilidad de la víctima a frenar las situaciones de abuso no le queda más que adaptarse como un mecanismo de supervivencia. Las víctimas sienten que de esta manera están protegiendo a su familia, a su vez los invaden sentimientos de atrapamiento como si nunca podrán salir de la situación de abuso.

D. Develamiento tardío: En la mayoría de casos las agresiones sexuales en la infancia no son reveladas por las víctimas y si lo hiciera serían de forma tardía. La víctima mantiene el secreto hasta que siente que puede hablar, sin embargo, cuando lo hacen pueden dudar de sí mismos, en estos casos es importante la credibilidad y la confianza que le muestre una figura significativa de su familia, de no ser así las situaciones de abuso persistirán (Summit 1983).

E. Retracción: Summit (1983) señala que el apoyo que se le brinde a la víctima después de develado la situación de abuso es muy importante, de lo contrario es frecuente que las víctimas se retracten a fin de mantener una aparente armonía y estabilidad familiar.

1.2.3.7 Afectación Psicológica. Pereda (2009) menciona que las consecuencias que devienen posteriores a una situación de abuso sexual pueden aparecer tiempo después de ocurrido el hecho y otras recién se hacen visibles en la etapa de la adultez. No se puede definir un patrón único de aparición de consecuencias, esto dependerá de la interpretación que cada niño le otorgue al hecho en cuestión.

De acuerdo a la Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes de grupo familiar y en otros casos de violencia (2016) define la afectación psicológica como los signos y síntomas que presenta el individuo como consecuencia de un evento violento, que para ser valorado depende del tipo de personalidad, estrategias de afrontamiento, autopercepción, madurez, experiencias personales, cultura, habilidades sociales, capacidad de resiliencia, percepción del entorno, entre otras características que posea el individuo, pudiendo estos inferir de forma pasajera o permanente en una, algunas o todas las áreas de su funcionamiento (cognitivo, conductual, emocional y social).

Echeburúa y Corral (2006) señalan que al menos un 80% de las víctimas de abuso sexual presentan consecuencias negativas; sin embargo, el impacto que se genere en estas víctimas dependerá del grado de culpa que pueden generar los padres en el niño y de los recursos de afrontamiento que posea la víctima. Se puede considerar así los siguientes indicadores presentes a corto plazo en un niño o adolescente, víctima de abuso sexual:

A. Indicadores Cognitivos: Son variables específicas, observables y medibles acerca de los procesos mentales de una persona frente a una situación determinada. Se considera como indicadores cognitivos en caso de afectación psicológica a: confusión, dificultades para tomar

decisiones, percepción de indefensión, ideas suicidas, desorientación; creencias irracionales, dificultades en la concentración, bloqueos mentales, olvidos frecuentes; justificación, tolerancia o negación de la violencia, etc.

B. Indicadores Emocionales: Son variables específicas, observables y medibles acerca del estado de ánimo y actitudes de una persona frente a una situación determinada. Se considera como indicadores emocionales en caso de afectación psicológica a: estado de ánimo depresivo, aislamiento, desconfianza, rencor, hostilidad, agresividad, temor, tristeza, sentimientos de culpa, vergüenza, rechazo del propio cuerpo, sentimientos ambivalentes o de desesperanza, inestabilidad, inseguridad, disminución de la autoestima, etc.

C. Indicadores Conductuales: Son variables específicas, observables y medibles acerca del comportamiento de una persona frente a una situación determinada. Se considera como indicadores conductuales en caso de afectación psicológica a: apatía, dificultades para continuar la vida cotidiana, evitación, irritabilidad, pasividad, consumo de drogas o fármacos, impulsividad, trastornos alimenticios, tartamudeo, reacción de llanto, verborrea, agresividad reprimida, cambios en la conducta, disminución en el rendimiento escolar, ausentismo escolar, fugas del hogar, enuresis, encopresis, ensimismamiento, intentos suicidas, etc.

D. Indicadores Sexuales: Son variables específicas, observables y medibles acerca de los comportamientos sexuales del organismo de una persona frente a una situación determinada. Se considera como indicadores sexuales en caso de afectación psicológica a: conocimiento sexual precoz y no adecuado para la edad del menor, rechazo a caricias, conductas sexuales precoces, confusión en su orientación sexual, excesiva curiosidad sexual, agresión sexual, etc.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Describir las características que presenta una menor de edad víctima de violación sexual dentro del entorno intrafamiliar.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar indicadores cognitivos de una menor de edad víctima del delito de violación sexual dentro.
2. Identificar indicadores emocionales de una menor de edad víctima del delito de violación sexual dentro del entorno familiar.
3. Identificar indicadores conductuales de una menor de edad víctima del delito de violación sexual dentro.
4. Identificar indicadores sexuales de una menor de edad víctima} del delito de violación sexual dentro.

1.4. Justificación

Los organismos de justicia se enfrentan en su labor diaria a muchos temas que no dominan y para los que necesitan asesoramiento y del mismo modo les permita una adecuada toma de decisiones en sentido jurídico apoyándose de esta forma en el peritaje psicológico.

El peritaje psicológico se basa en el análisis de las conductas y comportamientos de las personas, empleando, instrumentos, técnicas y métodos que colaboran con el perito psicólogo a alcanzar conclusiones fundamentadas con base científica; es necesario mencionar que es de gran relevancia para que su labor dentro del marco legal que alcance su objetivo, el cual es colaborar al entendimiento jurídico, siendo su función primordial evitar o disminuir la revictimización por parte de los operadores de justicia, sobre todo al tratarse de menores de edad. Se sabe por estadísticas del Observatorio de la Criminalidad del Ministerio Público de Lima en el periodo 2013 – 2018, que los casos de violencia sexual tienen como mayor porcentaje a menores de edad como víctimas de este tipo de delito. Observándose que es un

problema que se va incrementando a través del tiempo sin que el Estado y los diferentes programas avocados a la prevención de abuso sexual a menores de edad tengan resultados positivos que puedan hacer frente a este problema y lograr erradicarlo o en su defecto disminuir el número de víctimas.

La pandemia por Covid – 19 ha hecho que el estado tome medidas para frenar el avance de la enfermedad, una de ellas ha sido el confinamiento durante los primeros meses del 2020, a raíz de esto los casos de violencia dentro del entorno familiar aumentaron, sobre todo la violencia física y sexual, ya que esta situación hizo que los niños, niñas y adolescentes sean más vulnerables y estén expuestos a situaciones de riesgo al vivir con el agresor en la misma casa. Según el Programa Nacional Aurora del Ministerio de la Mujer (2020), de los 1,394 casos de violación sexual atendidos por el Equipo Itinerante de Urgencia entre el 17 de marzo al 30 de setiembre 2020, 1,015 (72.8%) casos corresponden a Niños, Niñas y Adolescentes.

Durante el estado de emergencia el estado estableció sistemas de atención alternativos que pudieran seguir ayudando a las víctimas de violencia; sin embargo ya existían ciertas deficiencias de atención por parte de los organismos del estado que se incrementaron debido a la paralización que hubo durante los primeros meses del 2019; aun así priorizando a las víctimas de violencia, sobre todo en caso de menores de edad se fueron reanudando las labores de atención para este tipo de casos, tratando de brindar una atención oportuna y eficaz.

Dentro de las atenciones que reciben los menores de edad que han sido víctimas de violencia sexual, se encuentran la que corresponde al Ministerio Público donde pasan por una evaluación médica y psicológica, los cuales son una herramienta de gran importancia y que ayudan a los organismos de justicia. Es por esta razón que esta evaluación es una pericia especializada donde se recomienda el uso de la entrevista en Cama Gesell.

1.5. Impactos esperados del trabajo académico

La psicología forense ha ido adquiriendo relevancia como una disciplina científica, puesto que usa métodos y técnicas rigurosas a fin de brindar datos objetivos y sustentables con la finalidad de responder a los organismos de justicia toda vez que estos lo requieran. Comprender el actuar y los motivos que tienen las personas involucradas en un procedimiento judicial determinado es de vital importancia a la hora de tomar una decisión de carácter legal, ya que existen algunas peculiaridades dentro de nuestro sistema legal que deben ser tomadas en cuenta al momento de abordar un caso en concreto.

La pericia psicológica es el elemento principal que emplea el psicólogo forense, la cual sirve como herramienta clave a los organismos de justicia al momento de tomar una decisión ya que en ella se encuentra el proceso de evaluación psicológica aplicada al sujeto de estudio y los resultados hallados a partir de la misma, los cuales están vinculados estrechamente a las demandas requeridas; así mismo brinda conclusiones explicadas de forma operacional que permita un claro entendimiento y por último las recomendaciones pertinentes acorde al contexto.

Se puede afirmar la importancia de este estudio de caso sobre el delito contra la libertad sexual - violación sexual a una menor de edad, considerando que la pericia psicológica aplicada a la víctima es una medida demandada por los órganos de justicia para salvaguardar la integridad de la misma, utilizando métodos pertinentes tales como la entrevista única en Cámara Gesell, la cual tiene como objetivo primordial evitar o en su defecto disminuir la revictimización.

Por esto, el impacto de este estudio de caso radica en la aplicación de la pericia psicológica ya que promueve el adecuado trato de la víctima, el cual es muy importante sobre todo tratándose de menores de edad que están implicados en un delito contra la libertad sexual.

Así mismo es una herramienta que coadyuva a la labor de los operadores de justicia permitiéndoles tanto a ellos como al sistema de salud conocer y reconocer las consecuencias que sufren las víctimas de este tipo de delitos para determinar las necesidades de las víctimas en cuanto al abordaje terapéutico que deberían llevar.

II. Metodología

2.1. Tipo de Investigación

El estudio de caso es una interrogante donde se emplea la experimentación en la investigación de un fenómeno actual dentro de su entorno en la vida real (Díaz et al. 2011, citado en Ruiz 2020). La presente investigación se basa en un estudio de caso único, el cual tiene el objetivo de responder a ciertas interrogantes en el marco de los requerimientos de los operadores de justicia brindando una información clara y comprensible que colabore en su labor.

Hernández et al. (2014) señala que en los estudios de tipo cualitativo el investigador estudia un sistema específico o diversos sistemas determinados mediante la recopilación minuciosa de datos, empleando múltiples fuentes de información para luego informar una descripción del sistema o sistemas estudiados y los elementos que se vinculan al planteamiento hallados al analizarlos.

2.2. Técnicas Aplicadas

2.2.1. *Observación de Conducta*

Es una técnica por la cual se obtienen datos perceptibles del sujeto de análisis, tales como sus comportamientos verbales y no verbales, tanto en el momento de la entrevista como cuando ejecuta las pruebas que se le aplican, sean estos gestuales o verbales.

“La descripción objetiva de la apariencia física y de las manifestaciones conductuales que expresa el evaluado a través de signos observables, para lo cual se tendrán en cuenta cambios fisiológicos, conductuales, así como la actitud presentada durante la evaluación” (Guía de Evaluación Psicológica Forense MP., 2016, p. 43).

En el presente estudio de caso, se realizó las siguientes observaciones a la menor evaluada:

Examinada adolescente en estado de gestación; acude a la evaluación en compañía de persona adulta, quien refiere ser su madre. Se presenta vestida acorde a la estación, utilizando prendas de vestir muy holgadas y oscuras no acorde a su contextura y edad, con regular aliño, apariencia y aseo personal; se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona. Se expresa con un lenguaje coherente y apropiado en estructura y velocidad, siendo fluido con tono de voz moderado; sin embargo, presenta un vocabulario con palabras de contenido sexual no acordes a su edad. Al inicio de la entrevista se mostró temerosa mirando de un lado a otro, avergonzada tratando en todo momento de cubrir su vientre, desconfiada, al principio no siendo fácil establecer una buena comunicación con la evaluada; pero, poco a poco se logró proceder con la entrevista y evaluación.

2.2.1.1. Frente a los hechos, motivo de evaluación. Se mostró desconfiada, con ánimo triste, mostrando desgano, desinterés, no sosteniendo la mirada, emocionalmente lábil, mostrándose por momentos irritable, indiferente y confundida al evocar hechos sucedidos a su persona en contra de su normal desarrollo psicosexual, situación que se origina desde la etapa de su niñez. Reconoce lo sucedido como negativo para su persona, sintiéndose culpable y desesperanzada por su situación actual, y lo que deviene para su futuro; así mismo, expresa sentimientos ambivalentes de afecto y preocupación por su abuelo, lo que originó que aceptara los actos de abuso por parte del mismo, pero, por otro lado, manifiesta sentimientos de venganza, ira y rechazo hacia el imputado, expresando su deseo de que reciba un castigo.

2.2.2. Cámara Gessell

Es un cuarto dividido en dos ambientes separados por una pared de vidrio espejado, en uno de los ambientes se ubica la víctima y el psicólogo, en el segundo espacio se ubican el juez

a cargo del caso si así lo requiera, el fiscal, los abogados de ambas partes, el padre, madre o tutor responsable en caso el agraviado sea menor de edad. Es una herramienta de vital importancia que permite aplicar el procedimiento de Entrevista única para la toma de declaración testimonial que forma parte de la investigación, su principal objetivo es evitar la revictimización e iniciar el proceso de reparación psicológica.

2.2.2.1. Entrevista Única en Cámara Gesell. Se inicia el procedimiento haciendo uso de esta técnica, presente en la Guía de procedimiento de entrevista única a víctimas en el marco de la Ley N°30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y, a niños y adolescentes varones víctimas de violencia, en la modalidad de declaración testimonial.

2.2.2.2. Protocolo de SATAC. Es un protocolo semiestructurado, lo cual permite modificar la orden de sus etapas según las circunstancias de la víctima, el contexto, sus competencias comunicativas, el desarrollo de la entrevista y el proceso de revelación de los hechos. Las 5 etapas de este protocolo se dan de la siguiente manera: Simpatía donde se busca establecer un adecuado Rapport con la víctima, identificación anatómica mediante las figuras de ambos sexos y como el entrevistado o entrevistada se refiere a las partes del cuerpo, preguntas sobre tocamientos donde se busca identificar caricias positivas y negativas para la víctima, escenario del abuso, en el que se da paso a la narración libre de los hechos y se realizan preguntas aclaratorias sobre los mismos, por último la etapa de cierre donde se indaga sobre otros aspectos relevantes concluyendo de forma respetuosa.

2.2.2.3. Entrevista Semiestructurada (Protocolo de SATAC). Las entrevistas semiestructuradas o mixtas hacen uso de estrategias estructuradas y no estructuradas, en la que el psicólogo posee un esquema de preguntas que le sirven de base para la entrevista, sin embargo, no es necesario que se respete el orden del esquema o se realicen todas las preguntas del mismo. Las entrevistas semiestructuradas se utilizan de una manera más eficaz cuando el

evaluador solo podrá entrevistar a alguien por única vez (Bernard, 1988). Además, también puede realizar preguntas abiertas que le ayuden a obtener información pertinente que sea necesario para esclarecer algunos detalles mencionados por el evaluado.

Se utiliza el Protocolo SATAC a fin de obtener información de calidad y relevante por parte de la menor, el cual consta de cinco etapas:

A. *Simpatía (Rapport)*. Con el objetivo de establecer una buena relación con la entrevistada y facilitar el proceso de recolección de datos:

Se solicitó los nombres de la menor, su edad, algunos datos de filiación, vínculos familiares y entorno cercano de la menor realizando una presentación y entablado una conversación de acercamiento con la presunta víctima para poder iniciar la entrevista.

La evaluada refiere llamarse H.S.A.A., tiene 13 años, se encuentra cursando el sexto de primaria y que a la actualidad está llevando clases virtuales.

B. *Identificación anatómica*. Con el objetivo de determinar el vocabulario sexual, indagar si su vocabulario está acorde a su edad cronológica, en este paso se hará uso de las figuras anatómicas para que reconozca las partes del cuerpo y los órganos sexuales. Se hizo uso de los dibujos de las figuras anatómicas para que la evaluada reconozca las partes del cuerpo y los órganos sexuales.

La menor empezó a nombrar las partes del cuerpo en su vocabulario llamando a cada parte del cuerpo por su nombre, cabeza, cuellos, pecho en el caso de la figura del varón y “senos” en el caso de la figura de la mujer, etc. en el caso de los genitales llamo “pene” en el dibujo del varón y “vagina” en el dibujo de la mujer; así sucesivamente nombró todas las partes del cuerpo en ambas figuras. Además, utiliza palabras como “sexo”, “hacer sexo” (relaciones sexuales), “seducir”.

C. Indagación de Tocamientos. Con el objetivo de identificar el desenvolvimiento de la menor para entender y comunicar temas relacionados a tocamientos que recibe y que da. Se anima a la menor con una pregunta clave para que ella empiece a relatar los hechos relacionados a la denuncia:

Se inicia el relato cuando la menor señala que desde que ella tenía 5 años su abuelo materno le comentaba acerca de su comportamiento sexual y le mostraba videos e imágenes de contenido pornográfico, “el me empezó a seducir mostrándome videos y contándome su historia sexual”, y luego de ello la empezaba a tocar, además relata que estos hechos suceden cuando el abuelo materno se hacía cargo de su cuidado y del de su primito (3 años), a esa edad la menor menciona un suceso particular, “me empezó a tocar, metió su mano dentro de mi pantalón y me frotó mi vagina con su mano, pero como yo no sabía que era eso, no le dije a nadie”, luego hubo una temporada que el abuelo materno estuvo alejado de la menor hasta que a sus 11 años el volvió a Lima a vivir junto a la menor y su madre, estuvo un tiempo corto con ellas y viajó a San Martín para pasar su onomástico ahí, ese mismo año (2020) antes del inicio de la cuarentena, cuando la menor tenía 12 años, su abuelo materno regresó nuevamente al cuarto donde ella vivía a pedido de su madre, ya que ella pasaba muchas horas trabajando fuera; además recuerda que en algunos momentos la madre no llegaba a su domicilio porque en esa temporada ella pasaba tiempo con su pareja y necesitaba que el abuelo la cuide. La menor refiere que el cuarto en el que vivía era un ambiente mediano que contaba con baño propio en el cual estaba la cama de su mamá, en la que ella dormía, un colchón a parte donde dormía el abuelo, un ropero, una cocina, una mesa y unas sillas donde comían.

Recuerda que la primera situación de abusó suscitó en una tarde en la que el abuelo le hizo ver videos pornográficos, “vi que dos chicas y un chico estaban haciendo sexo”, proponiéndole a la menor hacer lo mismo que vio en esos videos, ella le refirió que “se sentía incomoda y que eso le parecía malo”, respondiéndole el abuelo, que eso no era malo y que era

parte de la adultez, así mismo, recuerda que ese día el abuelo le empezó a tocar “me tocó mis senos”, la tiro a la cama, le bajó el pantalón y su ropa interior quedándose con la ropa de la cintura para arriba, el abuelo también se quitó la ropa de la parte inferior y “me metió su pene en mi vagina”, ella se sentía incómoda, “cuando me hizo eso yo no me sentía bien, estaba fingiendo que estaba sonriendo, pero me dolía”, le dijo que pare, su abuelo se detuvo y la mandó a lavarse al baño. La menor refiere que notó un “flujo blanco” que votaba cuando orinaba, pero que no sabía que cosa era, también menciona que sintió un dolor fuerte que luego pasó, pero no “le hizo nada de sangrado”.

Menciona que ese día no se sintió bien, se sentía “incomoda y rara”, no le dijo nada a su mamá porque tenía miedo de lo que su abuelo le dijo, “si le dices a tu mamá ella te va a botar a la calle y ya no te va a querer”, refiere también que el abuelo le dijo, “a la hora que quieras tener sexo me avisas”, la menor le respondió que ella no quería volver hacerlo, sin embargo, refiere que las situaciones de abuso siguieron suscitándose hasta la primera semana de junio y en todas ellas el abuelo iniciaba mostrándole videos pornográficos “el me mostraba videos donde una chica bajándose el pantalón se subía encima del chico como perrito para hacerle sexo, también he visto dos hombres que se metían su pene en su parte interior del ano, también vi dos chicas adolescentes haciéndolo con un señor mayor, el señor mayor les bajaba sus pantalones mientras hacían yoga, el señor les tocaba sus senos, a las chicas les gustaba que las toquen y hacían sexo”, luego la menor manifiesta que su abuelo quería tener sexo con ella “el quería que le haga como en los videos que me mostraba, pero cuando yo quería que me haga de esa forma yo me sentía incómoda, solamente me lo hacía echada, el encima de mi”. La menor comenta que los abusos a veces también sucedían de noche cuando su mamá no llegaba dormir a su cuarto, ella le pedía a su abuelo que le contara historias de la selva porque eso le gustaba, para eso el le pedía que vaya a su lado, al colchón donde el dormía, la hacía recostar en su brazo y le contaba historias, pero que después de eso le decía “hay que hacer sexo”, a lo

que ella se negaba y el le respondía "tu eres mala, ya no te voy a querer como mi nieta", por lo que la menor accedía, después se iba a lavar al baño y luego se acostaba en su cama a dormir.

En todas las situaciones de abuso sexual, la menor refiere que el abuelo no la besaba en ninguna parte de su cuerpo ni le hacía caricias, menciona también que "ella se daba cuenta cuando su abuelo quería tener sexo con ella, el se agarraba su pantalón y quería bajárselo", al notar eso ella se iba al lado de su mamá, pero que no le contaba porque "sentía que su mamá no le iba a hacer caso y su abuelo le decía que la iba a botar de la casa". Solo le pudo hablar de las situaciones de abuso por parte de su abuelo por el mes de agosto del 2020 cuando la menor y su madre estaban ya viviendo en casa de la pareja de la última, cuando su mamá noto "rara su barriga, estaba muy hinchada, se veía muy barrigona", al principio no quiso contarle, pero debido a la insistencia de su mamá le contó la verdad y conversaron también con la pareja de su mamá; la menor comenta que para eso su abuelo había vuelto a Rioja porque "se sentía solo".

Posteriormente a la revelación de lo ocurrido la menor no ha tenido ningún tipo de acercamiento ni comunicación con su abuelo materno.

D. Escenario del Abuso. Con el objetivo de que la menor pueda brindar detalles de cualquier experiencia de abuso que haya experimentado y explorar hipótesis alternativas para la afirmación de la menor:

Todas las situaciones de abuso se suscitaron en el cuarto que la menor compartía con la madre y el abuelo desde mediados de marzo del 2020 hasta junio del mismo año, y cuando la madre no estaba presente. Comenta también le decía a su mamá que "no se vaya a casa de su pareja porque no quería estar sola con su abuelo", pero que su madre de todos modos se iba y la dejaba.

Se indaga sobre la frecuencia en que el abuelo le mostraba las imágenes pornográficas a la menor a lo que ella refiere que fueron varias veces, cada vez que quería hacer sexo con ella, no precisando la cantidad de veces; así mismo, comenta que los abusos hacia ella se suscitaban por las tardes cuando la madre no estaba, por su trabajo o durante las noches de fin de semana que la dejaba con su abuelo ya que en casa de su pareja había internet con el cual trabajaba esos días.

La menor refiere que “nadie más a parte de su abuelo se ha acercado a ella para tocarla ni le ha hecho nada malo”. Siendo lo ocurrido con el abuelo la única situación de abuso que ha sufrido la menor desde su infancia hasta su etapa actual.

E. Cierre. Esta etapa tiene como propósitos, educar a la menor sobre su seguridad personal, explorar opciones de seguridad junto con ella y terminar la entrevista de forma respetuosa:

Se le pregunta a la menor como se siente actualmente a lo que ella manifiesta sentir vergüenza y tristeza por lo que pasó, no sabe qué va a ser de su vida y que nunca pensó que le podría ocurrir eso.

Se trata de brindar soporte a la menor ofreciéndole cierta información para que pueda obtener la atención que necesita; también se le pregunta si desea hablar o comentar algo más a lo que ella responde que no; se le agradece por haber acudido a la entrevista y por la confianza al brindar información acerca de los hechos ocurridos a su persona, procediendo a continuar con la segunda parte de la evaluación.

2.2.3. Entrevista Psicológica Forense

2.2.3.1. Historia Personal y Familiar. Técnica usada para recopilar información acerca de aspectos personales tales como sus etapas de vida, gustos, preferencias, enfermedades, etc., y aspectos familiares tales como datos de sus progenitores, relaciones

familiares, forma de vida, etc. con la finalidad de corroborar lo relatado dentro de Cámara Gesell considerando el lenguaje verbal y no verbal del evaluado.

A. Historia Personal

Perinatal: La menor nació en Moyobamba – San Martín por parto normal a los 9 meses completos, sin complicaciones durante su nacimiento.

Niñez: La menor vivió solo durante su primer año en Moyobamba con sus padres, luego se fueron a vivir a Tarapoto. Durante sus primeros años la menor era alegre, traviesa, juguetona, habladora, le gustaba bailar y cantar y participar en actividades escolares, cuando tenía algún problema o preocupación acudía a su madre. El padre era cariñoso y atento con la menor, su madre la trataba de cuidar porque a la menor le gustaba conversar con desconocidos; sus padres se separaron cuando la menor tenía 5 años debido a que discutían mucho y su padre agredía físicamente a su madre; desde que sus padres se separaron, su padre no ha tenido comunicación ni le ha pasado manutención. Poco antes de que la menor cumpliera 6 años, ella y su madre viajaron a Lima, fueron a vivir a Santa Anita en un cuarto alquilado, la madre era buena con la menor, pero le castigaba con la correa cuando hacía algo malo, al poco tiempo de estar en Lima empezó a trabajar y dejaba a la menor al cuidado de sus tías maternas, la menor sentía tristeza cuando su madre salía a trabajar y se quedaba llorando en casa de sus tías maternas, quienes la trataban bien, pero le castigaban haciéndole comer ají o metiéndola con ropa a la ducha de agua fría cuando no hacía sus tareas. Cuando la menor tenía 6 años su mamá inicio una relación con una nueva pareja, quien se llevaba bien con la menor, la trataba amablemente, la menor lo consideraba como un padre; la nueva pareja de la madre iba a visitarlas al cuarto donde vivían y otras veces ellas iban a casa de el y se quedaban hasta el día siguiente. Cuando la menor tenía 12 la madre le pide a su padre biológico, abuelo de la menor, que le ayude en su cuidado mientras ella salía a trabajar, por lo que el abuelo materno de la menor viajo desde Rioja a Lima y empezó a vivir en el cuarto alquilado donde ambas vivían, a

veces su madre no llegaba a dormir al cuarto donde vivía con la menor porque se quedaba en casa de su pareja, dejando a la menor con su abuelo.

Adolescencia: En esta etapa la menor ha cambiado su forma de ser se ha vuelto más responsable, ha dejado de ser rebelde, estudia más, está más atenta a sus estudios, es alegre y risueña, no tiene mucha confianza en la madre, no conversa con ella sobre algunas cosas que le pasa; su padrastro es bueno con ella, le demuestra afecto, le aconseja cosas buenas, juega con ella, la castiga cuando no le hace caso o cuando la menor le grita a su mamá, pero no le pega, solo no la deja usar su celular o no la deja salir con sus amigas. Cuando la menor tenía 12 años, ella y su madre se mudan a casa de su padrastro donde también viven sus padres de él, todos tratan bien a la menor y se llevan bien entre ellos. Su abuelo la ha visitado algunas veces ahí hasta mediados del 2020, luego se regresó a vivir a Rioja, después de un tiempo la menor le contó a su mamá de lo ocurrido con su abuelo. Ahora cuando su mamá sale a trabajar la menor se queda al cuidado de los padres de su padrastro. La menor ha observado imágenes pornográficas en el celular de la madre junto con sus amigas, por lo que la madre le ha hablado acerca del tema puesto que se dio cuenta que había búsqueda de dichas imágenes en su celular. La menor aún no ha asistido sola a alguna fiesta, no ha probado ni alcohol ni drogas y no se ha escapado de su casa. A la actualidad se siente triste, confundida, no sabe cómo resolver el problema de su bebe, no sabe si podrá seguir adelante, se siente incómoda cuando el bebe se mueve dentro de ella, en ocasiones piensa que quiere entregarlo en adopción.

Educación: Estudió inicial en un Jardín en Tarapoto a los 5 años. A los 6 años empezó a estudiar primaria en un colegio de Lima, pero la cambiaron de colegio porque en el anterior había demasiadas alumnas por aula, repitió tercero de primaria porque no entendía las clases y no tenía apoyo en sus tareas. Actualmente está en sexto grado, se siente bien en el nuevo colegio, es una buena alumna, últimamente se distrae mucho en clases, le gusta estudiar, pero ahora no puede concentrarse mucho en sus clases; ha tenido problemas con una compañera de

colegio que la molestaba por su contextura delgada y por un compañero de salón, han tenido discusiones verbales con insultos con su compañera de salón, pero ya no tiene problemas con nadie.

Trabajo: No realiza actividad laboral.

Hábitos e Intereses: Le gusta dibujar, cantar, leer, hacer manualidades, tiene Facebook desde los 11 años, su mamá controla el tiempo que está en el celular, ve sus conversaciones, su madre revisa su celular en cualquier momento; le gustaba salir con sus amigas, ir al parque con ellas y conversar sobre los cantantes y grupos de K-POP que le gustan desde los 12 años. A la actualidad no quiere salir de casa, prefiere estar en casa y conversar con sus amigas por celular.

Vida Psicosexual: La madre no le hablo de temas referidos a las diferencias entre varones y mujeres, ni de caricias adecuadas cuando era pequeña. A los 5 años su abuelo le mostró por primera vez imágenes pornográficas y la empezó a tocar, a los 8 años se dio cuenta de la diferencia entre los niños y niñas por una clase en el colegio donde trataron el tema de los cambios en el cuerpo, su mamá también le ha explicado sobre las diferencias entre varones y mujeres cuando le habló a su mamá sobre lo tratado en esa clase. A los 11 años cuando ya estaba en el colegio sus amigas le pedían que busque imágenes pornográficas, a esa misma edad empezó a menstruar, cada mes le venía la regla con normalidad hasta que quedó embarazada. Su primera relación sexual ha sido con su abuelo a los 12 años, nunca sintió atracción por su abuelo, solo lo veía como un familiar. Ahora tiene 13 años, está gestando, tiene 7 meses de embarazo. Piensa que las personas que abusan de las niñas son malas y que a veces las niñas se callan por miedo a que les hagan algo a ellas o a su familia.

Antecedentes Patológicos: A la actualidad no tiene enfermedades significativas, niega accidentes y operaciones.

Antecedentes Judiciales: La menor no tiene ningún antecedente de violencia física, psicológica o sexual sufrida anteriormente a los hechos denunciados.

B. Historia Familiar

Padre de la menor tiene 47 años, reside en Rioja – San Martín, con grado de instrucción superior incompleta, siendo trabajador independiente, no tiene comunicación con la menor desde que se separó de la madre de la misma.

Madre de 28 años, reside en Santa Anita – Lima en casa de su pareja junto a la menor, su grado de instrucción es superior completa, laborando actualmente como contadora. La menor posee una buena relación con la madre, siente afecto hacia ella, considerándola como un apoyo; sin embargo, evidencia desconfianza hacia ella y limitada comunicación con la misma.

Padraastro de 33 años de edad, reside en Santa Anita – Lima, con grado de instrucción superior incompleta, actualmente labora como trabajador independiente; la menor lo considera como un padre ya que la vio crecer desde sus 6 años, es amable, siente afecto hacia ella, la corrige sin gritos. A la actualidad la menor y su madre viven con el en casa de sus padres.

Hermanos, 2 por parte de su padre biológico, pero no se relaciona ni se comunica con ellos.

Dinámica Familiar, a la actualidad está viviendo en casa de su padraastro con la familia del mismo, es una casa de 3 pisos, en el primero vive la menor, su madre, su padraastro y sus padres de el, en el segundo piso vive una amiga de su madre y los hermanos de su amiga, y en el tercer piso habitan inquilinos a los que los padres de su padraastro les alquilan habitaciones. La menor se siente cómoda en casa de su padraastro, tiene su propio espacio, tienen una buena relación con la familia de su padraastro. Su padraastro, su hermana de el y la madre de la menor cubren los gastos de la casa.

Actitud de la Familia, la madre desea que se haga justicia por lo que le ocurrió a su menor hija.

Actitud de la Menor, la menor por su parte quiere que su abuelo sea castigado con muchos años de cárcel, expresando sentimientos de cólera hacia su abuelo.

2.3. Instrumentos Aplicados

2.3.1. *Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI)*

Es un inventario creado por Theodore Millon en 1993, este instrumento está dirigido a la población adolescente entre las edades de 13 a 19 años, ha sido adaptada al idioma español empleando un lenguaje y contenido adecuado para los adolescentes, aborda temas de su interés y preocupación. Diseñado para valorar rasgos de personalidad, preocupaciones psicológicas y síndromes clínicos, consta de 160 ítems con respuestas dicotómicas de verdadero y falso, aplicándose de manera individual con una duración aproximada de 30 minutos.

Los resultados obtenidos por la menor indican 3 áreas problemáticas a considerar. Dentro de los prototipos de personalidad indica un puntaje de 83 en el prototipo introvertido, además, presenta puntajes significativos en los prototipos de pesimista (64), sumiso (74) y egocéntrico (61). En cuanto a las preocupaciones expresadas muestra un puntaje de 77 en el punto de abusos en la infancia. Por último, en cuanto a los síndromes clínicos presenta como área problemática sentimientos de ansiedad con un puntaje de 75.

2.3.2. *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI)*

Es un instrumento psicológico que fue elaborado por Hernandez – Guanir en 1990, está compuesto por 175 ítems de respuesta dicotómica, verdadero o falso, los cuales evalúan el nivel de adaptación general que posee una persona en los ámbitos: familiar, escolar, social y personal; así mismo busca identificar la causa de la inadaptación y establecer la influencia que tienen los padres, progenitores o tutores responsables del menor en el problema que presenten. Puede aplicarse a niños de 8 años en adelante en forma individual o colectiva y tiene una duración aproximada de 40 minutos.

Los resultados obtenidos de la aplicación del test a la menor muestran valores en relación a su adaptación escolar y social en un intervalo medio, por otro lado, si se observan indicadores altos en cuanto a su inadaptación personal y familiar, siendo la primera fundamentalmente expresada, en los factores relacionados con un desajuste disociativo, con tendencia a tener pensamientos pesimistas y negativos, así también manifiesta miedo, vergüenza, malestar físico, autoestima negativa, intranquilidad y culpabilidad. Así mismo la menor percibe la educación que recibe de ambos padres como un estilo despreocupado. Sin embargo, no evidencia un indicador significativo de insatisfacción con el ambiente familiar.

2.3.3. Test de la Figura Humana según Elizabeth Münsterberg Koppitz

Es una prueba proyectiva elaborada por Karen M. Machover en 1947, siendo adaptada al español por Juan A. Portuando EN 1972, en este tipo de prueba se puede evaluar la personalidad del evaluado tomando en cuenta el autoconcepto que tiene de sí mismo y la percepción de su imagen corporal proyectando una serie de rasgos significativos mediante la identificación de asociaciones e interpretaciones presentes en el dibujo. Se aplica a personas de 7 años de edad en adelante, solicitando al evaluado que dibuje a dos personas completas de diferentes sexos, una en cada hoja que se le entregue, que no sean caricaturas o hechas de palitos, contando con un tiempo de 20 a 30 minutos.

El dibujo de la menor es una figura de sexo femenino, emplazada cerca a la parte inferior de la hoja teniendo un tamaño regular, con trazos continuos y remarcación y coloreado de algunas partes del cuerpo. Los indicadores más relevantes de su dibujo indican un nivel de maduración acorde a su edad; así mismo, denota inseguridad, inmadurez, dependencia afectiva, busca llamar la atención, tendencia a la impulsividad, resaltando algunas partes del cuerpo de la figura femenina lo cual podría indicar angustia por su propio cuerpo.

2.3.4. *Test de la Familia*

Es una técnica proyectiva que implica la realización del dibujo libre de una familia por parte del evaluado, fue creado por Maurice Porot en 1952; sin embargo, en 1961 Louis Corman introdujo algunas modificaciones en el test. Para la ejecución de esta prueba se le entrega una hoja de papel en blanco y un lápiz al evaluado y se le pide que dibuje una familia, para posteriormente realizar algunas preguntas al menor acerca de la familia que dibujó. Es una prueba que se puede aplicar a niños de 5 años hasta los 16 años, evalúa el estado emocional de un niño, ya que permite que el menor pueda expresar libremente sus conflictos, preocupaciones, necesidades y sentimientos hacia su entorno familiar, en especial a sus progenitores, además refleja la posición en la que se coloca el menor con respecto a su medio familiar y la relación que tiene con cada uno de los miembros de la misma.

En esta prueba la menor dibuja a las personas con las cuales convive, de igual manera su dibujo es de tamaño de regular a pequeño colocado en la parte inferior de la hoja, dibujándose en medio de su madre y su padrastro lo que indica deseo de protección hacia ella por parte de ambos, estando en primer lugar la madre con aspecto similar a ella, indicando su identificación con la misma.

III. Resultados

De la entrevista y evaluación se desprende lo siguiente:

3.1. Área cognitiva

Se evidencia en la menor que su funcionamiento cognitivo se ve alterado ya que presenta confusión respecto a lo sucedido contra su persona, no tomando conciencia de su actual estado y lo que deviene del mismo, evidenciando de igual manera desesperanza y desorientación en cuanto al rumbo de su vida. Así mismo presenta dificultades para la atención y concentración en el aspecto académico, ideas de venganza hacia el abuelo expresando su deseo de que reciba un castigo.

3.2. Área emocional

Es una adolescente inmadura e insegura, puede ser fácilmente influenciable y manipulable por personas con autoridad de su entorno. Presenta sentimientos de tristeza, desánimo, desesperanza hacia su porvenir viendo truncado sus expectativas a futuro, así como también sentimientos de estigmatización, culpa y vergüenza por su actual situación ante personas de su entorno cercano. Así mismo evidencia baja autoestima manifestada en el rechazo hacia su cuerpo y a la maternidad debido a los cambios generados en ella.

3.3. Área conductual

Adolescente se viste con ropas muy holgadas, a la actualidad se relaciona con su entorno con miedo y desconfianza, evidenciando retraimiento social, evitando el contacto con las personas, con dificultad para expresar sus emociones y sentimientos, presenta disminución de su rendimiento académico, teniendo cambios bruscos de conducta que oscilan entre la tristeza y la ira, siendo susceptible a la crítica reaccionando con enojo frente a la misma,

pudiendo asumir una actitud impulsiva que podría poner en riesgo su integridad física y emocional.

3.4. Área Sexual

Presenta indicadores de precocidad sexual; maneja un conocimiento y lenguaje sexual inapropiado para su edad, manifestando también ideas irracionales con respecto al sexo percibiéndolo como una muestra de afecto hacia el abuelo.

3.5. Área Familiar

Pertenece a una familia reconstituida y extensa, con pobre soporte familiar e inadecuados métodos de crianza. Padre ausente, madre confiada respecto a la crianza de su menor hija, lo cual facilita que la menor este expuesta a situaciones de riesgo y desprotección; es una madre que no le brinda soporte adecuado a la niña por tener estereotipos de género y prejuicios, generando en ella sentimientos de vergüenza.

IV. Conclusiones

Esta conclusión permite explicar y comprender a los operadores de justicia la sintomatología en dichas víctimas, información necesaria y relevante de acuerdo a sus requerimientos, la cual está descrita en términos operacionales que permita un entendimiento de la dinámica de abuso sexual dentro del entorno familiar para que pueda ser considerada como una prueba científica para la administración de justicia.

El presente estudio de caso ha arribado a las siguientes conclusiones:

Presenta indicadores de afectación psicológica a nivel emocional, cognitivo, conductual y sexual. Se determina que este tipo de afectaciones psicológicas en sus áreas de funcionamiento son compatibles a una dinámica de abuso sexual dentro del entorno familiar.

A la actualidad la menor se encuentra en situación de riesgo y vulnerabilidad por su estado de gestación, así mismo está expuesta debido a la falta de cumplimiento de roles adecuados por parte de sus progenitores, por lo que se sugiere que sea institucionalizada en un centro donde se le brinde atención y apoyo especializado por parte de un equipo multidisciplinario a fin de garantizar su protección y/o bienestar y salvaguardar tanto su integridad como de la situación de embarazo.

Respecto al área familiar, se determina que es un entorno negligente con una dinámica disfuncional, de padres separados donde hay pautas inadecuadas respecto al cuidado y crianza de la menor, observándose por parte de la figura materna conductas negligentes respecto al cuidado de la menor, evidenciándose falta de apoyo, protección y supervisión de la menor por parte de las figuras parentales.

V. Recomendaciones

5.1. A Nivel Primario

- Implementar programas de prevención del abuso sexual en los centros educativos que formen y fortalezcan herramientas de autoprotección en los niños, así como el desarrollo de habilidades para reconocer y enfrentar situaciones de riesgo de abuso sexual.
- Proporcionar a los padres y educadores los conocimientos, herramientas y metodologías adecuadas para que puedan abordar temas de educación sexual con los niños.
- Fomentar en los padres de la responsabilidad en la observación y seguimiento del desarrollo de los niños.

5.2. A Nivel Secundario

- Los padres, educadores o personas adultas que están en constante interacción con los menores deben estar atentos y a los comportamientos que presenten y los cambios que pueden tener, así como a brindarle credibilidad frente a algún testimonio que nos proporcione algún indicio de actos contra su normal desarrollo psicosexual.
- Identificar factores de riesgo dentro del ámbito de desarrollo de los menores de edad que propicien la ocurrencia de abuso sexual a los mismos y tomar medidas inmediatas para salvaguardar su integridad.

5.3. A Nivel Terciario

- En primer lugar, el padre, madre o responsable de una menor víctima de abuso sexual debe proporcionar soporte al menor para que de esa manera encuentre la seguridad que necesita para poder enfrentar lo ocurrido.

- Proporcionar la atención adecuada y oportuna al menor víctima de abuso sexual por parte de las instituciones que atienden este tipo de delitos, a fin de proteger la integridad y garantizar el bienestar de la víctima.
- Evitar la revictimización del menor víctima de violencia sexual por parte de los profesionales encargados de brindarle atención, así mismo realizar evaluaciones adecuadas y pertinentes respondiendo a las necesidades de los órganos de justicia.

VI. Referencias

- Echeburúa, E. & Corral, P. (2006). *Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuadernos de medicina forense*, 43–44. <https://doi.org/10.4321/s1135-76062006000100006>
- Finkelhor, D. (2005). *El Abuso Sexual al Menor: causas, consecuencias y tratamiento psicosocial*. Editorial Pax México.
- Girón Sánchez, R. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en Psicología*, 23 (1), 61–71. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.171>
- Guerra, C. y Farkas, C. (2015). Sintomatología en víctimas de abuso sexual: ¿son importantes las características “objetivas” del abuso? *Revista de psicología*, 24 (2). <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2015.38013>
- Hernández, R., Fernández, C., Batispta, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill.
- Ley N° 27115 de 1999. Ley que establece la acción penal pública en los delitos contra la libertad sexual. 15 de mayo de 1999.D.O. No. 6901.
- Lívano Herrera, R. M. (2019). *Afectación psicológica, revelación y cronicidad en un grupo de menores que denuncian abuso sexual en la ciudad de Huancayo*. [Tesis de posgrado, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5572>
- López, S., Faro, C., Lopetegui, L., Pujol-Ribera, E., Monteagudo, M., Cobo, J., Grupo de Investigación en Salud Sexual y Reproductiva de Cataluña, & Fernández, MI (2017). *Impacto del abuso sexual infantil en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas. Gaceta sanitaria*, 31 (3), 210-219.

<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.05.010>

Ministerio Público: Instituto de Medicina legal del Perú y Ciencias Forenses. (2016). *Guía de procedimiento de entrevista única a víctimas en el marco de la ley N° 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y, a niños y adolescentes varones víctima de violencia.*

https://www.mpfm.gob.pe/publicaciones_guias/

Ministerio Público: Instituto de Medicina legal del Perú y Ciencias Forenses. (2016). *Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia. Lima, Perú.*

https://www.mpfm.gob.pe/publicaciones_guias/

Ministerio Público. (25 de noviembre del 2018). Observatorio de Criminalidad. Obtenido de Infografía de Criminalidad común, violencia e inseguridad ciudadana (2013 – 2018).

<https://www.mpfm.gob.pe/observatorio>

Pereda Beltran, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso infantil sexual. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 135-144. <http://peritajeschile.cl/wp-content/uploads/2012/09/>

Saboya, D. y Losada, A. (2013). Abuso sexual infantil y trastornos de la conducta alimentaria y su tratamiento. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3(2), 102-134.

<https://www.redalyc.org/pdf/4758/475847410006>

Soto Ramos, L.G. (2015). *Factores de riesgo asociados al abuso sexual en niños y adolescentes. División Médico Legal I Utcubamba Amazonas, 2013.* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC.

<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1658>

Summit, R.C. (1983). Síndrome de acomodación al abuso sexual infantil. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-193. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(83\)90070-4](https://doi.org/10.1016/0145-2134(83)90070-4)

Torres, M. y Delgado, V. (2021). Factores de vulnerabilidad, riesgo y protección en niños y adolescentes víctimas de abuso sexual en Lima Norte. *PsiqueMag*, 10(2), 10–24.

<https://doi.org/10.18050/psiquemag.v10i2.233>

Torres-Noa, L., García-Martín, M., Navarro-Pérez, I., Iglesias-Cancio, Y. & Hidalgo-Ávila, M. (2015). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual en adolescentes del municipio Ciego de Ávila. *MediCiego*. 21 (2), 75–83.

<http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/421>

Viviano, T. (2012). *Abuso sexual: estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*.

Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual – Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

<https://repositorio.aurora.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12702/56>