



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**CASO PSICOLÓGICO: AFECTACIÓN PSICOLÓGICA EN VÍCTIMA  
DE VIOLENCIA SEXUAL**

Línea de Investigación:

Evaluación psicológica y psicométrica

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Psicología Forense y Criminología

**Autora**

Holgado Castellano, Vivian Estela

**Asesora**

Girón Sanchez, Rosario

ORCID: 0000-0002-6090-5640

**Jurado**

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Vallejos Flores, Miguel

Murillo Ponte, Manuel

**Lima -Perú**

**2021**

**Dedicatoria**

A Nicolás que con su sola sonrisa es capaz de  
iluminar los corazones.

### **Agradecimientos**

Agradecimiento a mi esposo por su afecto que me impulsa a ser mejor cada día.

A mi familia por su apoyo constante.

A mi familia política por su ayuda desprendida.

A mi asesora por su guía y motivación constante.

A Dios por rodearme de personas sumamente valiosas

## ÍNDICE

<b>Resumen.....</b>	<b>V</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>VI</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
I.1. Descripción del problema .....	2
I.2. Antecedentes .....	4
I.2.1. <i>Antecedentes Nacionales</i> .....	4
I.2.2. <i>Antecedentes Internacionales</i> .....	5
I.3. Fundamentación teórica .....	6
I.3.1. <i>Delito contra la libertad Sexual</i> .....	6
I.3.2. <i>Afectación Psicológica</i> .....	7
I.3.3. <i>Trastorno de Estrés Agudo</i> .....	9
I.3.4. <i>Personalidad</i> .....	9
I.4. Objetivos .....	11
I.4.1. <i>Objetivo General</i> .....	11
I.4.2. <i>Objetivos Específicos</i> .....	11
I.5. Justificación .....	12
I.6. Impactos esperados del trabajo académico .....	13
<b>II. METODOLOGÍA .....</b>	<b>14</b>
II.1. Tipo y diseño de investigación .....	14
II.1.1. <i>Pericia Psicológica</i> .....	14
II.2. Técnicas e instrumentos .....	15
II.2.1. <i>Técnicas</i> .....	15
II.2.2. <i>Instrumentos aplicados</i> .....	24
II.2.2.1. <i>Inventario Clínico Multiaxial de Millon III – MCMI III</i> .....	24

III.	RESULTADOS.....	28
IV.	CONCLUSIONES .....	32
V.	RECOMENDACIONES.....	33
VI.	REFERENCIAS.....	34

## **Resumen**

El presente estudio de caso único describe el proceso de evaluación psicológica forense a una persona víctima de violencia sexual, el objetivo principal de la evaluación pericial fue caracterizar mediante un análisis de caso los indicadores de afectación psicológica en una víctima de violencia sexual. Los resultados de la evaluación señalan la presencia de indicadores de afectación psicológica, compatible con exposición a evento de violencia sexual, la evaluada presenta síntomas correspondientes al trastorno de estrés agudo y otros indicadores de afectación psicológica, siendo relevantes estos resultados como respaldo probatorio para ser valorado por los operadores de justicia. Cabe mencionar que el proceso de evaluación psicológica se desarrolló bajo el método científico y en concordancia con los principios éticos y en concordancia con los principios éticos, se ha guardado estricta confidencialidad.

*Palabras clave:* víctima de violencia sexual, afectación psicológica, pericia psicológica

### **Abstract**

This unique case study describes the process of forensic psychological evaluation of a person who is a victim of sexual violence. The main objective of the expert evaluation was to characterize, through a case analysis, the indicators of psychological affectation in a victim of sexual violence. The results of the evaluation indicate the presence of indicators of psychological affectation, compatible with exposure to an event of sexual violence, the evaluated one presents symptoms corresponding to acute stress disorder and other indicators of psychological affectation, these results being relevant as probative support to be evaluated by justice operators. It is worth mentioning that the psychological evaluation process was developed under the scientific method and in accordance with ethical principles and in accordance with ethical principles, strict confidentiality has been kept.

*Keywords:* victim of sexual violence, psychological affectation, psychological expertise

## I. INTRODUCCIÓN

La violencia sexual contra las mujeres constituye uno de los problemas sociales que afronta nuestra sociedad; ya que infringe de manera grave derechos fundamentales como la dignidad y la integridad de las personas víctimas de este tipo de violencia (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2019).

El registro de casos del Centro de Emergencia Mujer, realizado durante el periodo de enero a diciembre del 2020, señala que se atendieron 13843 caso de violencia sexual; es decir, más de 1000 casos mensuales. El 93.7% fueron contra mujeres y el 45.7% se trataron de violaciones sexuales. Las agresiones sexuales se encuentran en tercer lugar de frecuencia entre los delitos en Perú; a pesar de ello, este dato estadístico no refleja la magnitud real del problema; ello debido a que, estos hechos se encubren o no se denuncian, lo que a su vez favorece la impunidad o la reincidencia. (Yaranga, 2018)

Además de la estadística evidenciada y de la encubierta, es importante mencionar las consecuencias que conlleva para la víctima; así, una persona que ha sido objeto de un suceso violento puede experimentar consecuencias adversas en su estabilidad emocional, particularmente, en el caso de las mujeres agredidas sexualmente en la etapa adulta o en la infancia. (Cortés et al., 2011; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011; Picó-Alfonso et al., 2008). De igual manera, las agresiones sexuales frecuentemente dejan secuelas devastadoras que hacen a las víctimas más vulnerables a los trastornos mentales y a las enfermedades psicosociales, lo que a su vez puede originar problemas de adaptación (Echeburúa y Redondo, 2010). En conjunto, la evidencia empírica advierte que las secuelas asociadas a los delitos de agresión sexual afectan de manera significativa y perjudicial la calidad de vida de las personas que han sido víctimas.

Por todo lo expuesto anteriormente, se evidencia la necesidad de investigar acerca de esta problemática; en el presente estudio desde la perspectiva de la víctima, desarrollando el

detalle de las consecuencias psicológicas en una mujer adulta a través del método científico.

Específicamente, la ciencia criminológica aborda la investigación de este acto delictivo; por lo que el análisis detallado de la víctima a través de un estudio de caso fortalece la comprensión de los indicadores de afectación psicológica que son el eje de la evaluación psicológica forense, de tal manera que los resultados de este proceso constituyan una herramienta pertinente, idónea y relevante que contribuya a la toma de decisiones del operador de justicia.

De la misma manera, el estudio de la víctima nos permite contribuir a sistematizar un conjunto de características que valiosas al momento de formular los objetivos de programas preventivos del delito.

### **I.1. Descripción del problema**

La violencia sexual contra las mujeres constituye un problema de salud pública que se nota cada vez más frecuente y grave; en este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) en su evaluación de prevalencia global de este problema en 161 países durante el periodo del 2000 – 2018 determinó que aproximadamente un tercio de las mujeres han experimentado violencia sexual perpetrada por sujetos distintos a la pareja, lo que pone de manifiesto la magnitud y persistencia de este problema como un serio fenómeno de salud pública a nivel internacional.

El abuso sexual vulnera los derechos humanos; por tanto, requiere ser abordado desde al ámbito de la justicia, toda vez que las víctimas de este tipo de violencia se encuentran en situación de vulnerabilidad dada la afectación de sus derechos fundamentales como la vida, la dignidad, la integridad física y psicológica, libertad sexual, entre otros.

En nuestro país, Yaranga (2018) en su estudio sobre este delito, estima que la violación y otras agresiones sexuales se sitúan en el tercer puesto entre los ilícitos de mayor incidencia. Así, el Centro de Emergencia Mujer (CEM) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones

Vulnerables (MIMP) señalan que durante el 2020 atendieron a 4100 mujeres mayores de edad que fueron víctimas de violencia sexual, en tanto que el Ministerio del Interior atendió 2858 casos durante el 2019.

La preocupación por investigar este delito no solo radica en la escalada de las cifras estadísticas, sino en el severo impacto en la salud física y psicológica de las víctimas que perjudica su bienestar a corto, mediano y largo plazo. La literatura académica, a este respecto, coincide en señalar que las principales consecuencias radican en el trastorno de estrés postraumático, depresión, trastornos de ansiedad, abuso de sustancias, autolesiones, intentos de suicidio, trastorno de alimentación y disfunciones sexuales, entre otros. Como lo indica Echeburúa y Amor (2019) una agresión sexual representa un evento de naturaleza traumática que tiene la capacidad de vulnerar de manera profunda el sentimiento básico de seguridad personal, así como la confianza en los demás. De igual modo, De la Cruz et al (2015) señala que la violación sexual puede alterar la percepción del mundo, generando una visión del entorno como amenazante; por lo que, se desarrolla en la víctima una desconfianza generalizada frente a las demás personas.

Sin embargo, estos efectos no aparecen en todos los casos; ya que, su manifestación se da en función de las características personales, sociales, culturales, de maduración personal, de afrontamiento, y otras afines; así como también dependen de las características particulares de las circunstancias del hecho traumático; por tanto, las consecuencias varían en el modo en el que se presentan y en su intensidad, constituyendo una configuración especial para cada víctima. Al respecto, la guía del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IML, 2016) ha sistematizado estas consecuencias en un término acuñado como afectación psicológica o emocional, que desde el ámbito de la psicología forense, se refiere al conjunto de signos y síntomas derivadas de vivenciar el evento violento, hecho fáctico, y que tienen la capacidad de interferir transitoriamente o permanente una o varias áreas del funcionamiento psicosocial, tales

como la esfera personal, de pareja, familiar, sexual, social, laboral y/o académica. Asimismo, se precisa que, en el caso de menores de edad, la evaluación debe considerar el impacto en su normal desarrollo, tanto en el área física, cognitiva, emocional y psicosocial.

Por todo lo expuesto, se deduce la importancia de identificar la afectación psicológica a través de la evaluación psicológica forense que siga una metodología científica, de tal manera, que el informe respectivo de este proceso sirva como herramienta eficaz que contribuya significativamente a la toma de decisiones por parte de órgano jurisdiccional y el delito de la violencia sexual no quede impune.

En el presente trabajo académico de caso único se plantea la cuestión de “¿qué indicadores de afectación psicológica se pueden determinar en la evaluación psicológica forense a una presunta víctima de violencia sexual?”

## **I.2. Antecedentes**

### ***I.2.1. Antecedentes Nacionales***

En nuestro país las investigaciones psicológicas forenses relacionadas la violencia sexual contra mujeres adultas es escasa, concentrando mayor cantidad de atención aquellas realizadas en torno a víctimas menores de edad.

Saquinaula (2019) en su estudio correlacional entre estrés postraumático y violencia de género en mujeres atendidas en la División Médico Legal de Chimbote, encontró una asociación significativa y positiva entre ambas variables de estudio en una población de 105 mujeres adultas víctimas de violencia de género; lo que implica que ambas son directamente proporcionales; por tanto, demostró que, a mayor nivel de violencia de género, mayor riesgo de presentar Trastorno por Estrés postraumático.

Figuroa (2015), en su investigación sobre autopercepción, percepción interpersonal y afectividad en mujeres pobres con diferentes y múltiples experiencias traumáticas, tuvo como

objetivo fue explorar el impacto sobre estas tres dimensiones psicológicas en mujeres adultas que fueron victimizadas por experiencias de abuso sexual, físico, psicológico, abandono parental durante la infancia, el diseño de investigación transversal – comparativo y los resultados más relevantes indicaron que el grupo de trauma sexual se encontró impacto significativo en la dimensión afectiva y con respecto a las otras variables de estudio no se encontraron diferencias significativas.

Finalmente, en el ámbito del derecho, Pérez (2019) en su estudio sobre la flexibilización del estándar de valoración de la prueba en delitos contra la libertad sexual y su impacto en la presunción de inocencia encontró que el contenido de los Acuerdos Plenarios y Casaciones, inciden en darle mayor peso probatorio a la declaración del testigo- víctima, e incluso se ha flexibilizado en las exigencias del test de veracidad, dotándole de mayor credibilidad a la versión de la víctima, por lo que se infiere del mismo, que la evaluación de la declaración de la víctima va cobrando mayor relevancia.

### ***1.2.2. Antecedentes Internacionales***

A nivel mundial existen investigaciones que dan cuenta de la magnitud del problema relacionado a la violencia sexual contra mujeres mayores de edad y la importancia de su estudio para la especialidad de la psicología forense.

Echeburúa (2018) en el Manual de Atención y Valoración Pericial en violencia sexual compendia investigaciones relacionadas al tema, siendo las principales conclusiones de su estudio que al margen de que exista un consentimiento “implícito”, una agresión sexual constituye una situación traumática para la víctima y produce un profundo quiebre de su sentimiento básico de seguridad personal y del entorno. Asimismo, sostiene que las agresiones sexuales son vivenciadas no como un atentado contra su sexo, sino sobre su integridad física y psicológica que deja secuelas imborrables que las hacen propensas a sufrir de trastornos mentales en el futuro.

Lozano et al. (2016) llevaron a cabo un estudio cuyo principal objetivo fue comparar los perfiles victimológicos de mujeres agredidas, según del momento vital en el cual tuvo lugar el hecho traumático de violencia sexual. El estudio fue observacional, de cohorte retrospectivo, cuyos resultados señalan que existen dos perfiles de víctimas, antes o después de los veinte años, en términos de frecuencia de la violencia sexual, nivel socioeconómico de la víctima, relación víctima – agresor, la diferencia de edad entre ellos, el tiempo transcurrido desde la primera agresión, las estrategias empleadas por el agresor, el apoyo familiar y las consecuencias físicas. Concluyendo que son las menores de 20 años quienes padecen secuelas más graves.

De la Cruz (2015) en su investigación denominada factores predictores del impacto psicopatológico en víctimas de agresión sexual que se planteó como objetivo determinar el efecto de los factores de vulnerabilidad de las víctimas sobre la sintomatología desarrollada tras la agresión sexual cuyos resultados fueron organizados en función de temporalidad, así los factores más relevantes que causan mayor impacto anteriores a la agresión son la presencia de trastornos psicológicos previos, antecedente de agresión sexual y rasgos de personalidad de baja extraversión, elevado neuroticismo. Entre los factores más influyentes durante la agresión, se encontraron el empleo de arma blanca, actos de agresión física, felación y penetración anal. Finalmente, los factores representativos posteriores a la agresión fueron menor tiempo transcurrido entre la agresión y la evaluación, elevadas creencias desadaptativas de sí mismas, siendo esta la de mayor valor predictivo.

### **I.3. Fundamentación teórica**

#### ***I.3.1. Delito contra la libertad Sexual.***

Los delitos de violación a la libertad sexual tienen como objetivo resguardar el derecho de las personas con mayoría de edad a vivenciar su sexualidad bajo criterios personales; en el caso de menores de edad o que sufren de una discapacidad, el estado busca preservar el

ejercicio de su sexualidad; debido a que no se encuentran habilitados para tomar decisiones sobre la misma. Están considerados entre esta clase de delitos: la violación sexual, que según el artículo 170° del Código Penal implica acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o actos análogos por medio de la violencia o la amenaza; y los actos contra el pudor que incluyen tocamientos indebidos en la partes íntimas o actos libidinosos bajo violencia o amenaza, en el Código Penal se establecen los tipos básicos de estos delitos y los tipos agravados (Congreso de la República del Perú, 2018).

Por su parte, la Ley N°30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar en el artículo 8, inciso c), establece que la violencia sexual como aquellas acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción, donde se incluyen actos que no involucran penetración o contacto físico alguno. También considera la exposición a material pornográfico, ya que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación. (Congreso de la República del Perú, 2015).

En suma, en ambas conceptualizaciones coinciden que la violación sexual es un delito que implica la vulneración a los derechos fundamentales de una persona como a la dignidad, integridad, la libertad sexual entre otros, en la que existe una coacción y/o coerción de la voluntad de la víctima.

### **1.3.2. Afectación Psicológica**

La afectación psicológica es un concepto psicológico forense aplicado en nuestro país, a través la Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia del IML (2016), que la denomina como afectación emocional; definiendo esta como un conjunto de signos y síntomas consecuentes de un evento violento (hecho fáctico); asimismo agrega que para su evaluación

se debe considerar el tipo de personalidad, estrategias de afrontamiento, autopercepción, madurez, experiencias personales, cultura, habilidades sociales, capacidad de resiliencia, percepción del entorno, entre otras; ya que estas pueden obstaculizar el desenvolvimiento habitual de las víctimas en sus diversas áreas psicosociales como la personal, familiar, laboral, sexual, social, laboral y/o académica.

Asimismo, especifica que en casos de menores de edad se debe valorar la interferencia en su desarrollo normal. Incluso, en su anexo 7 precisa las definiciones operacionales de los indicadores de afectación emocional agrupándolos por naturaleza, así tenemos los indicadores depresivos, de ansiedad, disociativos, de pensamiento y percepción, de conducta, interpersonales y de autovaloración.

En el mismo sentido, el Ministerio de Salud (2020), mediante la Directiva Sanitaria para la estandarización de los parámetros técnicos para la evaluación de la afectación psicológica en casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, emitida en el marco de la Ley N° 30364 conceptualiza la afectación psicológica como el conjunto de signos y síntomas, de tipo agudo o crónico, que se presentan a consecuencia de uno o más episodios de violencia vivenciados, y que están directamente asociados al motivo de evaluación. Estos signos y síntomas se agrupan en tres dimensiones: (a) Cognitiva: negación, cambios en las creencias, distorsiones cognitivas, alteraciones en las funciones cognitivas básicas, recuerdos recurrentes, entre otros. (b) Afectiva: alteraciones de emociones, estado de ánimo predominantemente disfórico, inseguridad, miedo, baja autoestima, pérdida de confianza, dependencia emocional, entre otros. (c) Conductual: modificación de los hábitos sociales, ruptura de la vida cotidiana, aislamiento, conductas de riesgo, consumo de sustancias, conductas autolesivas, deterioro social, familiar y laboral, entre otros.

Ambos documentos concretizan los esfuerzos por establecer lineamientos que estandaricen la metodología en el proceso de evaluación de la afectación psicológica.

### **I.3.3. Trastorno de Estrés agudo**

Según la Organización Mundial de la Salud (1992), tipifica al Trastorno de Estrés Agudo con el código F.43.0 y lo define como:

Un trastorno transitorio de una gravedad importante que aparece en un individuo sin otro trastorno mental aparente, como respuesta a un estrés físico o psicológico excepcional y que por lo general remite en horas o días”. Es importante notar en esta definición, la naturaleza del agente estresante; ya que debe constituir una experiencia traumática devastadora en la que patentemente se presenta una amenaza seria a la seguridad o integridad física de la persona o personas significativas. (p. 120)

Asimismo, De la Cruz (2015) afirma que la violencia sexual es experimentada por la víctima como un atentado contra su integridad física y psicológica y responde a lo que se llama un suceso traumático; en consecuencia, puede comprenderse que este tipo de experiencias implican un alto nivel de estrés psicológico y/o físico.

Con respecto a la sintomatología, la Organización Mundial de la Salud (1992), indica: Los síntomas configuran un cuadro típicamente cambiante y mezclado que comprende un estado inicial de “aturdimiento”, en el que se puede observar con cierta reducción del campo de la conciencia con estrechamiento de la atención, incapacidad para captar estímulos y desorientación. En tanto que en una etapa intermedia se puede manifestar un aislamiento de la situación circundante, como de agitación e hiperactividad (reacción de fuga). Con frecuencia hay signos autonómicos de pánico grave ansioso (taquicardia, sudor, rubor). Habitualmente los síntomas aparecen minutos después del impacto del estímulo o suceso estresante, y remiten en dos o tres días. En algunos casos se puede observar también amnesia total o parcial del episodio. (p. 120)

### **I.3.4. Personalidad**

La personalidad es uno de los objetos de estudio más investigados por la psicología; ya

que constituye por excelencia la peculiaridad del ser humano, así al ser ampliamente estudiado se han planteado diversos enfoques para su comprensión, entre ellos podemos mencionar los de corte psicodinámico que se centran en describir la personalidad en torno a lo que denominan aparato psíquico compuesto de un nivel inconsciente, preconscious y consciente; cabe adicionar que bajo esta perspectiva la personalidad es definida desde los criterios de anormalidad. También se encuentran las teorías que han estudiado la personalidad desde el enfoque humanista donde enfatizan la posibilidad de crecimiento del ser humano, su autorrealización. Si bien es cierto desde la perspectiva cognitiva no se desarrollan directamente teorías de la personalidad, se aborda el estudio de la misma desde la capacidad de aprendizaje.

A su vez Theodore Millon, plantea un modelo explicativo, que a la actualidad es ampliamente aceptado y utilizado por la comunidad científica debido a su carácter integrador, así Millon y Davis (2003) precisan que la personalidad es aquel rasgo distintivo que nos convierte en seres únicos a diferencia de los demás.

Por su parte, Millon et al. (2006) y Millon y Davis (2003), establecen la necesidad del análisis de la personalidad y sus trastornos desde la perspectiva ecológica y evolutiva. Así, Simonsen y Kongerslev (2015), Grossman (2015), Strack y Millon (2007), Cardenal y Sánchez (2007), indican que la teoría de Millon permitiría entablar coincidencias y diferencias entre lo considerado saludable y lo patológico toda vez que serían analizados en un continuo.

Cardenal et al. (2007) resaltan tres criterios de la teoría de Millon que indican su significancia, el primero de ellos referido a la perspectiva integradora de los procesos funcionales y los aspectos estructurales, el segundo al continuo entre normalidad y patología y el último que consiste en plantear la evolución de los tipos de personalidad que plantea.

Millon plantea 11 escalas de personalidad: Esquizoide, evitativo, depresivo, dependiente, histriónico, narcisista, antisocial, agresivo(sádico), compulsivo, negativista (pasivo agresivo) y autodestructivo.

**I.3.4.1. Personalidad dependiente.** Según Millon et al. (2006), las personas con este tipo de personalidad han aprendido a establecer sus relaciones con los demás desde su necesidad de afecto y seguridad; por lo que esperan pasivamente a que los demás tomen la iniciativa y el liderazgo, al constituir sus personas significativas fuente de seguridad son capaces de sacrificar sus propios deseos.

Con respecto a sus procesos fundamentales, Millon et al. (2006) sostiene que son expresivamente incompetentes, por lo que buscan la guía de los demás, son interpersonalmente sumisos, cognitivamente ingenuos, ya que es fácil de convencer y utiliza como mecanismo principal de defensa la introyección.

En lo que se refiere a sus atributos estructurales posee una autoimagen inepta, por lo que se autopercibe débil y carece de autoconfianza; posee representaciones inmaduras de la realidad que determinan competencias mínimas para resolver situaciones estresantes, su organización es rudimentaria; en este sentido, delega en los demás la responsabilidad de satisfacer sus necesidades por lo que no desarrolla autonomía y su estado de ánimo es en general pacífico, así evita los conflictos interpersonales, por lo que se muestra pacífico y no competitivo.

## **I.4. Objetivos**

### ***I.4.1. Objetivo General***

Determinar la afectación emocional en una presunta víctima por el delito de violación sexual.

### ***I.4.2. Objetivos Específicos***

- Identificar los factores psicopatológicos en una supuesta víctima por el delito de Violación sexual.
- Establecer las características de personalidad en una supuesta víctima de violación sexual.

## **I.5. Justificación**

La violencia sexual es una de las formas de violencia contra la mujer, que puede darse tanto en el ámbito privado como en el público y su impacto en las víctimas es devastador, como lo señala Echeburúa (2017) produce secuelas imborrables, a modo de cicatrices psicológicas que configuran una vulnerabilidad en la persona a padecer de un trastorno mental.

Entre enero y diciembre del 2020, se registró 13843 denuncias por violencia sexual a nivel nacional; el 93.7% de los casos registrados, la víctima fue una mujer. Es importante mencionar que el departamento de Lima registró el mayor número de casos de violencia contra la mujer atendido por los Centro de Emergencia Mujer durante el 2020 (MIMP, 2021)

Pese a que la estadística respecto de este delito en nuestro país es alarmante, la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (ENARES 2015), señala que el 24.5% de las mujeres de 18 años a más víctimas de maltrato físico, agresión verbal o sexual, no buscó ayuda en ninguna institución; es decir, no denunció. De este grupo de mujeres, el 24.4% no buscó ayuda por vergüenza y temor. Otro 21.6% de este mismo grupo reportó que no sabía dónde denunciar, los servicios de ayuda le quedaban muy lejos o no confiaba en las instituciones. Esta realidad implica que existe una cifra negra de agresiones sexuales que no sale a la luz, un reforzamiento implícito de la impunidad de los agresores que contribuye a elevar la prevalencia de este delito.

Según las diversas investigaciones al respecto, indican que las motivaciones para sostener estas cifras negras radican en el temor de las víctimas a no encontrar una respuesta eficaz en el sistema legal, así como a una re victimización que incluye la falta de credibilidad de su testimonio; es en este punto que radica la importancia de abordar esta realidad desde la ciencia criminológica; debido a que el análisis detallado de la víctima a través de un estudio de caso fortalece de manera inductiva el conocimiento de los indicadores de afectación psicológica que son el eje de la evaluación psicológica forense en este tipo de delitos. A este respecto, en

nuestro país contamos con la Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar desarrollada por el IML en el año 2016, documento que ha permitido unificar los criterios técnicos a seguir durante el proceso de evaluación forense de las víctimas de violencia; de tal manera que la aplicabilidad de esta guía en las pericias psicológicas se refleje en un informe psicológico forense que atienda las necesidades de los operadores de justicia y constituyan un respaldo probatorio eficaz para la toma de decisiones.

#### **I.6. Impactos esperados del trabajo académico**

El estudio de la víctima nos permite conocer su perfil victimológico, se contribuye a sistematizar un conjunto de características de personalidad, factores de riesgo y vulnerabilidad asociados al delito de violación sexual que pueden ser elementos valiosos al momento de formular los objetivos de programas preventivos del delito desde la perspectiva de la victimología.

Asimismo, el presente trabajo busca tener un impacto de naturaleza reparadora para con la víctima; en este sentido, pese a que hay un consenso respecto de la sintomatología psicopatológica posterior a una experiencia de violencia sexual, los efectos no aparecen en todos los casos, varían unos de otros en función de los factores socioculturales; los factores de vulnerabilidad y los factores de riesgo de la víctima; en otras palabras, la sintomatología posterior a una experiencia de violación sexual varía en su manifestación e intensidad en respuesta a la interacción y configuración de los factores antes mencionado. Así, se infiere que las víctimas reaccionan de manera diferente; por ello el conocer el detalle de los indicadores de afectación psicológica de la víctima, permitirá plantear un plan de tratamiento que responda de manera puntual a las necesidades para su rehabilitación.

## II. METODOLOGÍA

### II.1. Tipo y diseño de investigación

Stake (1998) define al estudio de caso como “el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes” (p.11). La metodología de estudios de caso está diseñada para aquellos investigadores que desean profundizar el estudio de una situación determinada en particular. De acuerdo a Bell (2005) esta metodología brinda la oportunidad de estudiar a profundidad una parte de cierto problema con un tiempo que generalmente es limitado. Como sujetos de análisis puede tenerse a un fenómeno, una persona, un evento o caso muy concreto, donde el análisis deberá realizarse dentro del medio ambiente en que se desenvuelve el objeto de estudio. (Muñoz, 2011).

Según Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014), los estudios de caso de corte cualitativo son diseños en los cuales el investigador explora un sistema especificado (un caso) o múltiples sistemas definidos (casos) a través de la recopilación detallada de datos; y en profundidad, utilizando múltiples fuentes de información (por ejemplo, observaciones, entrevistas, material audiovisual y documentos e informes) y reporta una descripción de los casos y las categorías vinculadas al planteamiento que emergieron al analizarlos.

Por tanto, el presente estudio está enmarcado bajo el diseño metodológico del estudio de caso N=1.

#### II.1.1. Pericia Psicológica

La pericia psicológica es el informe concluyente que realiza el psicólogo perito y que está sustentada científicamente, siendo un elemento de valor dentro de un proceso judicial donde se contempla la apreciación del profesional competente en la materia y según el requerimiento del operador de justicia (Ministerio Público Fiscalía de la Nación [MPFN], 2013). “En el campo procesal el dictamen pericial vendría a ser, la respuesta a muchos

cuestionamientos, en base a conocimientos especializados o basados en la experiencia” (Cuello, 2015, p. 50).

## **II.2. Técnicas e instrumentos**

Se emplearon los siguientes instrumentos y técnicas para la recolección de la información según lo estipulado en la Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar y en Otros casos de Violencia del IML (2016) en la que se señala la metodología de evaluación psicológica forense en nuestro país. Como técnicas de exploración se utilizaron la observación de la conducta y la entrevista clínico – forense psicológica forense

### **II.2.1. Técnicas**

**II.2.1.1. Observación de conducta.** La guía del IML (2016) señala que:

Es la descripción objetiva de la apariencia física y de las manifestaciones conductuales que expresa el evaluado a través de signos observables, para los cuales tendrán en cuenta cambios fisiológicos (sudoración, hiperventilación, tensión muscular, tics, etc.), conductuales (inflexiones de voz, movimientos corporales, postura, temblor de las manos, etc.) así como actitud (defensiva, hermética, entre otras) presentadas durante la evaluación (p.43).

La etapa de observación es sumamente importante, ya que como señala Arce (2007) se registra también aquella información contradictoria que manifieste el paciente.

**II.2.1.2. Entrevista psicológica forense.** Disponer de buenos instrumentos para la obtención de información en el ámbito forense constituye una necesidad prioritaria; en este sentido, (Yuille et al., 1993; Colwell et al., 2002), los objetivos de la entrevista son minimizar el trauma que pueda generar la investigación, obtener la mayor cantidad sobre el evento objeto de estudio, evitar en la medida de lo posible la contaminación de recuerdo, así como mantener la integridad del proceso.

Así también, señala Manzanero (2009) que la entrevista es el procedimiento más utilizado en psicología forense, siendo la entrevista semiestructurada la más recomendada en el campo forense; ya que, permite al peritado expresarse libremente, aunque sin perder el control ni el objetivo de la entrevista, las entrevistas estructuradas en cambio responden a un propósito específico siguen un guion.

**II.2.1.2.A. Datos de filiación.** La evaluada del presente estudio de caso es una mujer adulta de 20 años nacida en Huaraz, pero con residencia en la ciudad de Tarma. Tiene secundaria completa y de estado civil soltera.

**II.2.1.2.B. Motivo de la evaluación.** La peritada refiere “yo salí ayer eso de las 10 de la mañana de mi casa, le dije a mi mamá que iba a salir con mi enamorado, se llama Carlos (23), él ese día estaba pintando en un hostel llamado Caribe, llegué y de ahí nos fuimos a almorzar y fuimos a ver un trabajo para mí, que había de recepción en otro hostel, de ahí regresamos al Caribe, de ahí en la noche regresamos a la discoteca Kapital como a las 8:30 de la noche, ahí él se encontró con unos amigos, no recuerdo sus nombres, recuerdo estábamos todo tranquilos, tomé pero poquito, pero mi enamorado sí estaba bien borracho, había tomado como dos jarras de caliente, luego se encontró con su primo Miguel, nos juntamos varios, estábamos como entre cinco personas, era la 01:30 de la mañana y salimos, mi enamorado, yo, su primo y un amigo también de su primo Miguel que era un moreno, ósea un hombre oscuro pero que no es negro (juega con sus manos encima del escritorio) ...afuera estaba parado una moto celeste...yo le dije Carlos vamos a descansar, pero el chico de la moto dijo vamos a mi casa a tomar a mi casa, mi enamorado quería ir (llora), de ahí subieron todos, éramos 05 con el chico de la moto, primero compraron una botella de LC y una botella de Vodka en una tienda, luego llegaron a su casa y tomaron todos, yo no tomé, estaba sentada, luego el moreno se sentó a mi lado, quería sobrepasarse, me estaba agarrando la pierna de abajo (señala muslos), yo lo botaba, mi enamorado se dio cuenta, me dijo ¿quién estaba agarrándote?, yo le dije ese moreno,

y me dijo vamos, yo le dije sí vamos, mi enamorado no le dijo nada al moreno y de ahí el chico de la moto nos dijo vamos a llevarlos al hostel, ya era las 03:30 o 04:00 de la mañana, subimos los 05 de la moto, de ahí a media cuadra o una cuadra, se paró la moto, y dijo el dueño de la moto “la moto no arranca, tienen que empujar”, bajó Miguel y mi enamorado a empujar la moto, mi enamorado me dijo que me quedé y nos quedamos tres, yo atrás, y adelante el chico de la moto y el moreno que estaba adelante se pasó para atrás, luego ni bien empujaron la moto, la moto arrancó veloz, luego el chico moreno sacó un puñal y me puso en el cuello, diciéndome “si vas a gritar, vas a aparecer en el río” (inflexión de voz) yo me asusté, no sabía qué hacer, me quedé callada, luego llegamos a un lugar que era silencio, recuerdo que había una carretera principal que era para Lima, y de ahí se metió a un desvío, donde la carretera era tierra, se veía casas alejadas, luego llegó a un lugar donde había pasto seco, no había animales, se paró la moto, y el chico de adelante que estaba manejando se paró y sacó de atrás una colchita media crema con rosado, de polar o tejido, pero grande, y el chico que estaba a mi costado me hizo bajar y el que manejaba me tapó la boca y la nariz con su mano y la colcha, así para que no pudiera respirar, yo me quise defender, pero como eran dos, sentía que era imposible, empecé a patearles, me desesperé, quería gritar que alguien me ayudara, y el moreno me empezó a patear el estómago, me dolía horrible, me faltaba la respiración (guarda silencio unos minutos), y sentía que no podía gritar, ni hablar, me arrastraron del cabello y de la polera al pasto seco, recobré el aire y yo le decía aguanta, aguanta, ya va a venir la policía o Carlos, mejor déjenme, no me hacían caso, empecé a gritar pidiendo ayuda, luego cuando quise patearles, ellos seguían los golpes en todas partes, era donde me llegué, mi brazo, mi cara, mi barriga, mi pierna, me decían que me calle, yo no sabía qué hacer, era como una pesadilla, sentía que iba a morir ahí, luego el de la moto le dijo al moreno bájale el pantalón, el moreno me quiso sacar el pantalón, yo le pateaba, les rogaba que no me hicieran eso, y les ofrecí dinero para que no hagan nada, les dije que llamen a mi familia para que les dé dinero, pero que no me hagan nada, ellos decían

que no querían nada de dinero, y luego seguían con sus golpes, luego el de la moto me agarró de las manos, y le decía al moreno que me baje todo, y al último me ganaron en fuerza, me bajaron hasta el tobillo el pantalón y la trusa, yo no podía defenderme (llora de manera prolongada), el moreno subió arriba a agarrarme las manos hacía arriba, y el de la moto bajó y me abrió las piernas, él se bajó el pantalón y lo hizo, cómo le puedo decir, no me sale, me violó (llora, junta las manos, y se las lleva a la boca) yo me sentía adolorida de todo mi cuerpo, solo sentí un dolor por el vientre cuando hizo eso, se demoró, no decía nada, y yo gritaba para que me auxiliaran, yo me sentía desesperada, de ahí terminó, yo me sentía como sucia, no sé rara, de ahí así me subieron a la moto, con el pantalón abajo, el de la moto manejó, y el moreno atrás de la moto abusaba de mí, también se bajó el pantalón y me violó, y me dolía el vientre, también la vagina, con él sentía más dolor, lo que pasa es que el otro fue tosco y este también, la moto se fue lejos, no vi por dónde, y el moreno seguía violándome, cuando llegamos al lugar, era una curva, que se desvía como para Sacsamarca, ahí había como pajas, el moreno ya había terminado de violarme, el chico de la moto se pasó atrás y me sacó las zapatillas, me sacó el pantalón que estaba por el tobillo, el calzón, mi brasier, también me sacó, me sacó toda la ropa, luego de nuevo empezó a violarme (llora de manera prolongada), me dolía la vagina horrible, me agarraba mi pecho, grité una parte, pero cuando hacía eso agarraba la colcha y me tapaba la boca, el moreno como estaba medio borracho se bajó de la moto, luego me agarró mi hombro, me empujó para afuera, y me hizo subir en la parte de delante de la moto, y con su mano me hizo poner pecho abajo en el asiento de adelante, y el de la moto se bajó y se fue para adelante y de nuevo abusó de mí, todo mi cuerpo estaba adolorido, me dolía la vagina, luego el moreno de nuevo vino y entró por la otra puerta, en mi cara sobaba su pene, me ensució toda la cara y todo el cabello con su semen, luego le dijo al de la moto ya no puedo, y se pasó para atrás, solamente el chico de la moto seguía violándome, luego también me violó por el ano, sentí que era por ahí porque yo jamás he tenido relaciones por ahí y sentí mucho dolor por ahí (llora y

pone sus manos en la boca), yo le empujaba pero seguía, si gritaba el moreno me tapaba la cara con la colcha y el otro seguía, me decía que si cuento a mi enamorado va a aparecer en pedacitos, él terminó y se paró ahí, yo sentía mucho dolor, frío, no sabía qué me iban a hacer, me sentía asustada, que ya no iba a ver a mi mamá, ni mi enamorado, el chico de la moto me preguntó dónde vivo, yo le dije que me estaba quedando en el hotel, me dijo vamos entonces y le vas a decir al señor del hotel que soy tu primo, yo acepté porque pensaba encerrarle a él y llamar a la policía... bajamos los tres de la moto, ahí solamente me pasó el pantalón, las zapatillas y el polo, ahí hablaba, me decía que iba a confiar en mí, que si cuento iba a aparecer en el río, sí, no voy a decir nada, me dijo que se llevaba a las chicas a trabajar en la prostitución que yo tenía suerte, que si no hablo, no iba a aparecer en el río muerta... y al chico moreno lo dejó en el Kapital, en la esquino, y solamente bajamos de la moto, el chico y yo, luego estacionó la moto y le dije voy a bajar, te prometo que no diré nada, me dolía todo para caminar, llegué al hotel, estaba el señor de la recepción, le pregunté si había llegado mi enamorado, me dijo que sí, le dije que le avisara, mi enamorado bajó, me dijo qué te pasó, yo no paraba de llorar, en mi cólera le dije por tu culpa me han violado, me abrazó y yo no paraba de llorar, de ahí el señor del hotel me dijo que iba a llamar a la policía, yo no quería porque tengo miedo, pero él insistió y me dijo que si no iba a la policía le iba a avisar a mi mamá, y ahí yo acepté, y fuimos los tres a la comisaría...”, “el moreno era un poco más bajo que yo, trigueño oscuro, sus ojos eran un poco grandes, eran negros, cabellos lacio pero bien cortito, pegadito, también delgado, cara larga, estaba con unos jeans azul, casaca negra y su capucha era ploma, no recuerdo su nombre (llora), no recuerdo cómo era físicamente el de la moto (llora), pero su casa a la que fuimos quedaba por Winco, era de barro, sus puertas eran color ploma, por dentro era todo desordenado, del cuarto su puerta era color caoba, de madera, por dentro solo tenía una cama, nada más y de su cama abajo al final había bastante romero, y costales y el piso del cuarto era de tierra también, la moto era celeste con blanco, no tenía placa, no tenía nada ... los forros de

los asientos de atrás eran negros y de adelante blanco...”

“Yo tengo miedo a que me encuentren, a que le hagan algo a mi enamorado, a que se venguen porque estoy denunciando, me siento como sucia, no sé, como si aún ellos estuvieran conmigo (llora), me duele todo el cuerpo, no he dormido porque no tengo sueño, de la cintura para abajo siento que tiemblo, no quiero comer nada porque me da náuseas, solo quiero ver a mi mamá. Me arrepiento de haber salido así, sin ser planeado (guarda silencio), no debí dejar que se acercaran con esos desconocidos (llora), esto no me hubiera pasado si me hubiera ido a descansar, pienso que debo irme, olvidarme de todo, ya no quiero recordar más, quiero olvidarme de lo que pasó”

**II.2.1.2.C. Historia Personal.** Proceso mediante el cual, el profesional psicólogo, realiza la recolección de datos del historial personal y familiar. De tal manera que esta exploración nos permite obtener una mirada retrospectiva del peritado; así como determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes al motivo de consulta.

**Perinatal.** La evaluada refiere que su madre tuvo un embarazo de su madre no planificado, el parto fue natural, a término, en su casa asistido por una partera; ya que todos sus hermanos nacieron bajo esta modalidad.

**Niñez.** La evaluada ha vivido con ambos padres y sus ocho hermanos mayores en una comunidad rural, su padre se dedicaba a la carpintería en su taller ubicado en la casa, la madre por su parte se dedicaba a vender comida y lavar ropa. A pesar de que ambos padres trabajaban, el padre no aportaba económicamente, por lo que era la madre el principal sustento del hogar. La dinámica familiar en la que se desarrolló la evaluada era disfuncional y estaba caracterizada por las discusiones y peleas frecuentes de ambos, en su mayoría originadas por los celos del padre; en estos episodios el padre agredía verbal y físicamente a la madre, especialmente cuando consumía alcohol; por su parte los hijos al observar todo ello se escondían.

En lo que respecta a la crianza, la madre asumía el rol principal, así se constituye en la

figura de referencia para la evaluada con la cual desarrolla un vínculo estrecho, en su mayoría de tiempo la examinada se dedicaba a ayudar a su mamá en las tareas de la casa y cuando cometía alguna falta, la madre le hablaba para hacerla reflexionar y a su vez evitaba que el padre se entere, pues él empleaba la violencia física para corregir a todos sus hijos. Por otra parte, al ser la última hermana, los hermanos tendían a apoyarla en sus tareas escolares y a su vez jugaban juntos.

**Adolescencia.** El padre decide separarse de su madre cuando la evaluada tenía 14 años de edad para vivir con la familia extramarital que había conformado hasta entonces; sin embargo, debido a que el taller de carpintería estaba instalado en la casa, él continúa frecuentando a diario la casa e incluso sigue siendo atendido por la madre, situación que generaba disconformidad en la examinada y sus hermanos. En esta etapa, la relación con el padre continúa distante, le prohibía salir y tener amigos, no conversaba con ella ni con sus hermanos, después de la separación con su madre asume una actitud negligente con toda la familia; en tanto, con su madre se mantiene el vínculo afectuoso.

En lo que respecta a sus relaciones interpersonales, la examinada tenía pocas amistades específicamente las del colegio y del sexo femenino, no sentía interés de participar en reuniones sociales con sus pares, en su lugar prefería estar en casa ayudando a su mamá o escuchando música en su cuarto.

**Educación.** La evaluada inició su educación a los 06 años en un colegio nacional de Tarma, recuerda que no fue a inicial, en el colegio tenía un rendimiento promedio, aunque tenía dificultades en las matemáticas, no repitió ningún grado. En secundaria, su rendimiento prosiguió a nivel promedio, su curso favorito era literatura. Terminó el colegio a los 17 años, pero no tenía clara su orientación vocacional, por lo que decidió trabajar para juntar dinero, así a los 19 años se matriculó en un instituto para estudiar Técnico en Enfermería; sin embargo, a los tres meses de iniciar, decidió dejarlo porque no le agradaba los cursos que llevaba, indica

que había mucho que memorizar y no cumplía con sus expectativas. A la actualidad, no se siente segura de que estudiar.

**Trabajo.** La evaluada inició a trabajar a los 17 años con su mamá vendiendo comida, luego a los 18 años trabajó en una juguetería atendiendo por campaña navideña, luego ha buscado trabajo como recepcionista y en un restaurante, pero aún no ha conseguido un puesto de trabajo estable; al respecto, manifiesta que le gusta atender al público. En la actualidad no se encuentra trabajando, así que ayuda a su mamá en su negocio de comida.

**Hábitos e intereses.** En su tiempo libre disfruta de escuchar música en su cuarto, especialmente reggeatón, asimismo, también pasar tiempo con su mamá. No se siente atraída por las reuniones sociales; no obstante, desde que inició la relación sentimental con su actual pareja ha asistido algunas veces a la discoteca con él, aunque ha evitado beber alcohol, su motivación principal ha sido compartir tiempo con su enamorado, por lo que en sus ratos libres también aprovecha para pasar tiempo con él.

**Vida psicosexual.** Durante la niñez se mostraba identificada con su sexo y rol, tuvo su menarquía a los 13 años de edad, además en la adolescencia se sentía tímida, por lo que interactuaba poco con el sexo opuesto, participaba escasamente de las fiestas. Tuvo su primer enamorado a los 16 años cuando estaba en quinto de secundaria, recuerda haberse sentido muy ilusionada, pero la relación no cumplió sus expectativas, ya que califica esta relación como fría y poco afectuosa; al terminar el colegio, él se fue a iniciar sus estudios superiores a otra provincia y por este motivo la relación concluyó. Posteriormente a los 19 años, en uno de sus trabajos en un restaurante, conoció a su actual pareja, con él manifiesta que ha sido diferente, pues describe a su enamorado como una persona cariñosa, comprensiva, aunque celosa; en este sentido, indica que él tiene acceso a su Facebook y le indica qué fotos debe publicar o a quien aceptar como amigo. Asimismo, prioriza pasar tiempo con él, incluso en algunas ocasiones reconoce haberse sentido incómoda o aburrida cuando han estado con los amigos de él, pero lo

ha tolerado con la finalidad de pasar tiempo con su enamorado.

Ha sido en esta relación que ha iniciado su vida sexual utilizando como método anticonceptivo, el método natural, pues a su enamorado no le agrada utilizar preservativos. Hasta el momento indica no haber quedado embarazada.

**Antecedentes psicopatológicos.** La peritada indica que tanto en la familia de su padre y de su madre no existen antecedentes de este tipo.

**Enfermedades.** A la actualidad no presenta enfermedades.

**Accidentes.** Durante su vida no refiere haber tenido accidentes que la hayan afectado y por los que haya requerido de atención médica especializada.

Finalmente, niega tener antecedentes penales y/o policiales

**II.2.1.2.D. Historia Familiar.** El padre de la evaluada tiene 56 años de edad, es de ocupación carpintero, cuenta con una escolaridad de secundaria completa. En su vínculo con la evaluada, tanto en su niñez como en su adolescencia se ha mostrado distante, de escasa comunicación con ella y sus hermanos, sin mostrar preocupación por las necesidades de sus hijos, la castigaba físicamente con la correa u otros objetos como cables, por lo que la madre tendía a ocultar cuando la examinada cometía errores como notas desaprobadas en algunos cursos u olvidaba realizar alguna tarea encomendada.

La madre de la evaluada tiene 49 años de edad, no tuvo la oportunidad de concluir sus estudios de nivel primaria por asumir el cuidado de sus hermanos menores; principalmente se ha dedicado a la venta de comida de manera ambulatoria y a lavar ropa. La evaluada es su última hija, la relación con ella ha sido muy afectuosa, caracterizada por una comunicación constante, así la evaluada la describe como una persona cariñosa y con la que tiene confianza para contarle sus asuntos personales. A diferencia del padre, casi no ha empleado el castigo físico, sino que conversaba con su hija cuando había dificultades en alguna área. Por tanto, la madre representa una figura significativa para la peritada.

La relación de los padres como pareja ha estado caracterizada por discusiones por los celos del padre, éste agredía físicamente a la madre, especialmente cuando había consumido alcohol y en presencia de los hijos. Cuando la peritada cumplió 14 años de edad, el padre se separa de su madre por una relación extramarital que había estado manteniendo. Sin embargo, a causa de que su taller estaba ubicado en la casa donde vivía la evaluada con su madre, el padre frecuenta a diario el hogar, aunque mantiene una actitud indiferente con sus hijos, la evaluada concluye de esta situación que ni ella, ni sus hermanos han existido para su papá.

La examinada es la última de 06 hermanos. Beto (27), Ángel (25) y Freddy (23) viven en la casa y ellos aportan económicamente para los gastos del hogar, mientras que sus hermanos mayores, Raúl (33) y Miriam (30), residen tanto en Huancayo como Huánuco y tienen su propia familia; sin embargo, se frecuentan. Recuerda que cuando eran niños compartían algunos juegos juntos y le ayudaban con sus labores escolares; en tanto que en la actualidad afirma tener una buena relación con todos, especialmente con quienes vive en su casa.

Actualmente, la evaluada mantiene una relación de enamorados desde hace dos años con una persona de nombre Carlos de 22 años, él ha concluido sus estudios secundarios, y se ha dedicado desde entonces a ser ayudante de albañilería. La evaluada lo conoció cuando trabajaba en un restaurante, lo describe como una persona cariñosa, atenta a sus necesidades y preocupado por su bienestar; sin embargo, al mismo tiempo en su relación presenta conductas controladoras, como prohibirle tener amigos, revisar sus redes sociales, específicamente el Facebook y Whatsapp. celarla cuando no le contesta el celular o llega tarde a sus citas, detalla que él suele molestarse e increparle; en respuesta ella lo escucha y le brinda explicaciones para calmarlo. A la pareja de la evaluada le gusta reunirse con sus amigos para beber cerveza, a pesar que ella no se siente de acuerdo con esta conducta, en varias ocasiones lo ha acompañado.

### ***II.2.2. Instrumentos aplicados***

***II.2.2.1. Inventario Clínico Multiaxial de Millon III – MCMI III.*** El MCMI III fue

elaborado por Theodore Millon con la colaboración de R. Davis en el año 1997. Cardenal y Sánchez (2007), realizaron la adaptación española; así la escala original presentó una confiabilidad que oscilaba entre los valores de 0.82 y 0.96 en el alfa de Cronbach, la versión española alcanzó un valor de 0.92. Es un instrumento diagnóstico que evalúa las características de personalidad y síndromes clínicos, así cuenta con 11 escalas de personalidad: Esquizoide, evitativo, depresivo, dependiente, histriónico, narcisista, antisocial, agresivo(sádico), compulsivo, negativista (pasivo agresivo), autodestructivo; 03 escalas de personalidad patológica: Esquizotípico, límite y paranoide; 07 síndromes clínicos: Trastorno de ansiedad, trastorno somatomorfo, trastorno bipolar, trastorno distímico, dependencia de alcohol, dependencia de sustancias y trastorno por estrés postraumático; 03 síndromes clínicos de graves: Trastorno del pensamiento, depresión mayor, trastorno delirante y 04 índices modificadores: Sinceridad, deseabilidad social, devaluación validez.

En el presente caso, la evaluación se correspondió con un protocolo válido (validez=0), sinceridad (40) la peritada trata de responder con sinceridad, ( $y = 44$ ) la examinada no ha ocultado aspectos de sus dificultades psicológicas o interpersonales, ( $z = 66$ ) la evaluada no muestra una tendencia a devaluarse.

La examinada presenta rasgos moderados de personalidad de tipo dependiente (65) que lo describe como una persona que tiende a esperar pasivamente que otras personas tomen decisiones y/o la iniciativa por ella, buscando en sus relaciones interpersonales dotarse de seguridad y reafirmación constante; por lo que es capaz de someter sus propios deseos o tolerar situaciones que le incomoden para mantener el afecto de los demás, aspectos evidenciados mediante la evaluación.

No se evidencian trastornos de personalidad en base a su historia de vida y evaluación clínica. La evaluada obtiene un puntaje de (64) lo que sugiere sintomatología ansiosa, en trastorno somato formo obtiene un puntaje bajo de (58) así como presenta indicadores bajos de

TEP (36).

**II.2.2.2. Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE).** Este inventario fue elaborado por R. Gorsuch, R. Lushene y Ch. Spielberger. Fue adaptada en 1970 por C. D. Spielberger y R. Díaz-Guerrero en México. La prueba adaptada presenta una confiabilidad en la escala de Ansiedad Rasgo de 0.86 como índice en el alfa de Cronbach para mujeres, obteniendo el mismo valor para la escala Ansiedad estado. El objetivo principal de la prueba es medir la ansiedad rasgo y estado del evaluado.

En lo que respecta a la escala de Ansiedad Rasgo del IDARE, la examinada obtuvo un puntaje de 28 que indica un nivel de Ansiedad Promedio, por lo que usualmente la examinada presenta un ánimo estable y tranquilo; en contraste, en la escala de Ansiedad Estado, presentó un puntaje de 76 que la ubica en un nivel muy Alto de ansiedad en el momento de la evaluación, así se siente tensa, nerviosa, preocupada y no se siente segura.

**II.2.2.3. Escala de Automedición de la Depresión (EAMD).** Esta escala fue elaborada por William Zung y Zung 1965, también es conocido como Escala de Depresión de Zung que tiene como objetivo establecer el nivel de depresión, cuenta con 20 ítems. Velasquez (2019) realizó un estudio sobre la validez y la confiabilidad de esta escala en nuestro país, utilizando una muestra de adultos, encontró como resultado que este instrumento cuenta con un índice de confiabilidad de consistencia interna de acuerdo a Spearman Brown de 83.53 %.

Según la escala de autoevaluación de Zung obtiene un puntaje de 53 correspondiente a un índice EAMD de 66 que la ubica con una depresión moderada, en este sentido, presenta accesos de llanto, dificultades para dormir, afectación en el apetito habitual, irritabilidad, desmotivación y desesperanza

**II.2.2.4. Inventario de Síntomas (SCL-90). Adaptación UBA CONICET 1999/2004.** El nombre original de este instrumento es Symptom Checklist-90-Revised, fue elaborado por Derogatis LR y cols. Fue adaptada por la Universidad de Buenos Aires (UBA)

en convenio con el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Cuestionario de 90 ítems sobre una base de cinco puntos (0- 4) que se compone de nueve dimensiones primarias (somatizaciones, obsesiones y compulsiones, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo) y tres índices globales de malestar psicológico (índice global de severidad, índice positivo de malestar y total de síntomas positivos). Este cuestionario fue objeto de análisis psicométrico en una muestra argentina mostrando unos índices de confiabilidad de consistencia interna entre 0.81 y 0.90.

Según el SCL-90, la evaluada muestra indicadores elevados, considerados de riesgo, en la escala de ansiedad fóbica (75) relacionada con respuesta persistente de miedo a lugares y/o situaciones que en sí misma es irracional. Con el mismo nivel de riesgo, la evaluada presenta signos de depresión (70), así experimenta falta de motivación, sentimientos de desesperanza, estado de ánimo disfórico. Muestra indicadores leves de sensibilidad interpersonal (60), que indican la presencia de sentimientos de inferioridad e inadecuación con su medio. Finalmente, presenta un índice de severidad global de 65, que la ubica como persona de riesgo, no se evidencia tendencia a exagerar sus síntomas, así se obtiene un total de síntomas positivos (55).

### III. RESULTADOS

Los resultados presentados se basan en la aplicación del método científico, descriptivo, en la entrevista clínica forense, en la evaluación psicométrica, en la observación de la conducta, en el estudio objetivo de la anamnesis en correspondencia a la metodología planteada en la Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia; en donde los indicadores convergentes determinan las conclusiones del estudio de caso.

Se evalúa a persona adulta joven de sexo femenino, que aparenta la edad que refiere, asiste con efectivo policial y su enamorado, pero ingresa sola al ambiente de evaluación; sin embargo, expresa temor a quedarse sola, evidenciando esto durante la entrevista; ya que miraba constantemente hacia la ventana del lugar de evaluación para percatarse de la presencia de su pareja. Al ingreso se evidencia dificultad para movilizarse por sí sola.

Asimismo, viste ropa acorde a la estación; sin embargo, presenta inadecuado aliño personal, casaca negra con restos de pasto, polo manchado de sangre y cabello desordenado. Se observa equimosis roja en la zona del ojo izquierdo y equimosis con herida abierta en la zona del labio inferior, labios resecaos, ojos hinchados y temblor de manos y corporal, refiere tensión en el pecho, que se refleja en su respiración entrecortada. Con respecto a su actitud, se muestra retraída, habla pausadamente, tu tono de voz es bajo, además mientras narraba los hechos materia de investigación, presenta inflexiones de voz, llanto excesivo, movimiento excesivo de manos, y sudoración palmar.

**Área Intelectual.** Presenta un desempeño a nivel de una inteligencia normal promedio, por lo que se adapta a la situación de evaluación, al diálogo y se corresponde con su grado de escolaridad. En lo que respecta a su pensamiento, el curso de su pensamiento es normal, con discurso coherente y lineal, respecto del contenido presenta pensamientos reiterativos desagradables que manifiestan sentimientos de culpabilidad relacionado al motivo de consulta,

así como de temor y desesperanza frente al futuro. A nivel de conciencia se muestra orientada en persona, lugar y espacio, pero no en tiempo, evidenciando dificultad para reconocer la fecha y hora del día, su memoria de hechos pasados y recientes no muestra déficits significativos. En lo relacionado a su nivel de atención no se observan alteraciones que obstaculicen la evaluación; en este sentido, respondió coherentemente lo que se le preguntó y siguió las indicaciones brindadas sin dificultad. Respecto del lenguaje, se evidenció una correspondencia entre su lenguaje no verbal y los hechos narrados; en este sentido, su relato es consistente, sus respuestas son coherentes y con estructura lógica con descripciones detalladas de lugares, personas y situaciones, describe interacciones, manifiesta concreción del momento temporal de los hechos. Asimismo, durante la entrevista se observa esta misma coherencia entre el estado de ánimo, su lenguaje no verbal y verbal.

**Área de Personalidad.** La evaluada presenta un patrón de personalidad de tipo dependiente que la caracteriza a nivel emocional como insegura e inestable, es por ello que establece sus relaciones interpersonales en función a la búsqueda de seguridad y afecto, por lo que para mantenerlas es capaz de someter sus propios intereses o tolerar situaciones que le generen incomodidad.

Presenta un comportamiento asequible, atento, espontáneo; sin embargo, frente a situaciones ofensivas o inesperadas puede actuar con hostilidad y poca tolerancia a la presión. Con respecto a sus recursos de afrontamiento, se muestra indecisa para tomar decisiones por sí misma o sobre su propio bienestar, presenta baja tolerancia frente a los conflictos interpersonales, siendo capaz de sacrificar sus opiniones o puntos de vista para evitar diferencias; en este contexto también se manifiesta sus dificultades para establecer límites a las personas de su entorno asumiendo una comunicación pasiva. Asimismo, busca activamente la aprobación de su entorno, por lo que tiende a postergar sus propias necesidades para satisfacer las necesidades de sus seres significativos, en relación con ello puede someter en buen grado

sus propios deseos a la voluntad de los demás. En el área social, se muestra cohibida, empática con tendencia a buscar actividades con gente significativa para ella.

**Área Psicosexual.** Se identifica con su sexo y rol de asignación. Asimismo, suele tomar un papel pasivo en sus relaciones sentimentales, acatándolas decisiones que tome su pareja. De la exploración clínica de esta área se desprende también que se encuentra temerosa y desconfiada, sobre todo con las personas del sexo opuesto.

**Análisis Fáctico.** Mujer adulta que refiere evento único donde conocidos la han llevado de forma intempestiva para luego ejercer violencia sexual, sometiéndola a tener relaciones sexuales vía vaginal y anal en contra de su voluntad utilizando la intimidación. A la fecha, presenta sintomatología relacionada al trastorno de estrés agudo evidenciándose sudoración palmar excesiva, temblor corporal, sequedad de boca, incapacidad para relajarse, tensión constante, llanto excesivo, tensión en pecho y dificultades para respirar.

Sumado a ello se evidencian indicadores de afectación psicológica, a nivel cognitivo, la intrusión de pensamientos asociados al evento violento que le generan una sensación de estar reviviendo la experiencia, ello le ocasiona malestar y dolor; también, presenta desesperanza frente al futuro, perdiendo las razones que antes orientaban su vida, ha perdido la confianza hacia su pareja que representaba para ella una persona significativa fuente de seguridad y apoyo personal. A nivel conductual evita estar sola por el temor a sufrir algún tipo de represalia por su denuncia, experimentando un estado de alerta constante sobre su entorno que la evidencia irritable y en algunas ocasiones hostil; así también hay dificultades para conciliar el sueño y su apetito se ha visto disminuido. A nivel emocional, presenta ánimo depresivo caracterizado por una tristeza constante, pesimismo, sentimientos de desesperanza, experimenta llanto espontáneo sin motivo aparente, así como temor a estar sola; en este mismo sentido se muestra desconfiada y temerosa, especialmente con las personas del sexo opuesto. Tiene sentimientos de culpa frente a lo sucedido, lo cual la lleva a recriminarse y a menoscabar su valor personal.

**Dinámica familiar.** Mujer que proviene de una familia nuclear con historia de violencia intrafamiliar, donde la figura paterna ejerce violencia física contra la madre y control sobre los miembros de la familia. A la fecha presenta una familia separada con dinámica interrelacional disfuncional donde existen conflictos, escasa delimitación de reglas y una inadecuada distribución de responsabilidades.

#### IV. CONCLUSIONES

El presente estudio de caso presenta las siguientes conclusiones:

- 4.1. Afectación psicológica:** cognitivo, emocional y conductual, cuyos indicadores están determinados en la Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de Violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y en otros casos de violencia del IML (2016) que tiene como objetivo principal orientar el proceso de evaluación psicológica, planteando una metodología que responda a los requerimientos de la Ley 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar.
- 4.2. Trastorno por Estrés Agudo** compatible con experiencia negativa de tipo sexual que está referido al código F.43 del CIE-10, conclusión derivada de un sistema de clasificación de las enfermedades avalado por la Organización Mundial de la Salud que en su capítulo V detalla los criterios diagnósticos para los trastornos mentales y del comportamiento. Este importante documento se constituye como la norma rectora en toda institución de salud y afines para la emisión de conclusiones respecto de la salud mental de una persona,
- 4.3. Personalidad de tipo dependiente,** estas características de personalidad se vinculan directamente del marco teórico de la Teoría de Personalidad de Millon, quien establece diez patrones básicos de personalidad, entre ellos la Personalidad Dependiente caracterizada por un patrón pasivo – dependiente.

## V. RECOMENDACIONES

- 5.1. Se recomienda que la evaluada sea sometida a un tratamiento psicológico que atienda la sintomatología de afectación psicológica compatible con experiencia de tipo sexual detallada en la pericia con el propósito de disminuir las secuelas ocasionadas por los hechos traumáticos.
- 5.2. La utilización de la Guía de Evaluación Psicológica Forense en casos de Violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y en otros casos de violencia del IML (2016), resulta pertinente; ya que permite estandarizar el proceso de evaluación psicológica en función de las demandas de los operadores de justicia, por lo que se recomienda la capacitación constante de los profesionales en el empleo, interpretación y alcances.
- 5.3. Existen en el país escasas investigaciones sobre violación sexual a mujeres adultas, por la prevalencia del delito en nuestra realidad; las implicaciones de esta problemática no solo para la víctima sino para la sociedad, se recomienda realizar estudios sobre los perfiles victimológicos en este delito que permitan diseñar programas preventivos del delito.

## VI. REFERENCIAS

- Arce, R. (2007). Evaluación psicológica en casos judiciales: ¿Es la evaluación clínica tradicional válida para el contexto legal? En J. Romay (Ed.), *Perspectivas y retrospectivas de la Psicología Social en los albores del siglo XXI* (pp. 155–162). Biblioteca Nueva.
- Bell, J. (2005). *Doing your research project: A guide for first-time researchers in education, health and social science* (4th ed.). Open University Press.
- Beltrán, N. P. (2005). Reseña de *Superar un trauma: El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*, de E. Echeburúa. *Anuario de Psicología*, 36(3), 345–347.
- Cardenal, V., Sánchez, M., & Ortiz-Tallo, M. (2007). Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: Una propuesta integradora. *Clínica y Salud*, 18(3), 305–324.
- Colwell, K., Hiscock-Anisman, C. K., & Memon, A. (2002). Interviewing techniques and the assessment of statement credibility. *Applied Cognitive Psychology*, 16(3), 287–300.
- Congreso de la República del Perú. (2015). *Ley N.º 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Diario Oficial El Peruano.
- Congreso de la República del Perú. (2018). *Decreto Legislativo N.º 635, Código Penal*.
- Cortés Arboleda, M. R., Cantón-Cortés, D., & Cantón Duarte, J. (2011). Consecuencias a largo plazo del abuso sexual infantil: Papel de la naturaleza y continuidad del abuso y del ambiente familiar. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19(1), 41–56.
- Cuello Sepúlveda, J. H. (2015). *La pericial psicológica como medio de prueba en el proceso*

*penal adversarial* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León.

De la Cruz, M. Á., Peña, M. E., & Andreu, J. M. (2015). Creencias desadaptativas, estilos de afrontamiento y apoyo social como factores predictores de la vulnerabilidad psicopatológica en mujeres víctimas de agresión sexual. *Clínica y Salud*, 26(1), 33–39.

Echeburúa, E. (2017). *Manual de atención y valoración pericial en violencia sexual*. Pirámide.

Echeburúa, E. (2018). Daño psicológico en víctimas adultas de agresiones sexuales. En J. M. Tamarit (Ed.), *La victimización sexual* (pp. 339–349). Tirant lo Blanch.

Echeburúa, E., & Amor, P. J. (2019). Memoria traumática: Estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptativas. *Terapia Psicológica*, 37(1), 71–80.  
<https://doi.org/10.4067/S0718-48082019000100071>

Echeburúa, E., & Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de víctimas de abuso sexual intrafamiliar infantil: Un enfoque integrativo. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19(2), 469–486.

Echeburúa, E., & Redondo, S. (2010). *¿Por qué víctima es femenino y agresor masculino? La violencia contra la pareja y las agresiones sexuales*. Pirámide.

Fernández-Montalvo, J., & Echeburúa, E. (2001). ¿Qué es la agresión sexual? *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(3), 217–224.

Figueroa Fernández, M. Y. (2016). *Autopercepción, percepción interpersonal y afectividad en mujeres pobres con múltiples experiencias traumáticas* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Grossman, S. D. (2015). Millon's evolutionary model of personality assessment: A case for categorical/dimensional prototypes. *Journal of Personality Assessment*, 97(5), 436–445. <https://doi.org/10.1080/00223891.2015.1055751>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Educación.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales (ENARES) 2015*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012–2019*.
- Lozano Oyola, J. F., Terreros Guardiola, M., Avilés Carvajal, I., & García de la Torre, A. S. (2016). Comparación de los perfiles victimológicos en una muestra de mujeres agredidas sexualmente antes o después de los 20 años. *Cuadernos de Medicina Forense*, 22(1–2), 30–39.
- Manzanero, A. L. (2009). Psicología forense: Definición y técnicas. En J. Collado (Coord.), *Teoría y práctica de la investigación criminal* (pp. 313–339). Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED).
- Millon, T., & Davis, R. D. (2003). *Disorders of personality* (2nd ed.). Wiley.
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2006). *Personality disorders in modern life* (2nd ed.). Wiley.

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021). *XIV informe anual 2020: Situación de la violencia contra las mujeres atendida en los Centros Emergencia Mujer*. Programa Nacional Aurora.
- Ministerio de Salud. (2020). *Directiva sanitaria para la evaluación de la afectación psicológica en violencia contra las mujeres*. MINSA.
- Ministerio Público Fiscalía de la Nación. (2013). *Guía de procedimiento para la evaluación psicológica de presuntas víctimas de abuso sexual*. Instituto de Medicina Legal.
- Ministerio Público Fiscalía de la Nación & Instituto de Medicina Legal. (2016). *Guía de evaluación psicológica forense en violencia contra las mujeres*.
- Muñoz, C. (2011). *Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis*. Pearson.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10)*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia contra las mujeres, estimaciones para 2018*. OMS.
- Pérez Gómez, G. A. (2019). *Flexibilización del estándar de valoración de la prueba en delitos sexuales* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo.
- Pico-Alfonso, M. A., García-Linares, M. I., Celda-Navarro, N., Blasco-Ros, C., Echeburúa, E., & Martínez, M. (2006). The impact of partner violence on women's mental health. *Journal of Women's Health, 15*(5), 599–611. <https://doi.org/10.1089/jwh.2006.15.599>

- Saquinaula Salgado, M. A. (2019). *Estrés postraumático y violencia de género en mujeres atendidas en Medicina Legal de Chimbote* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo.
- Simonsen, E., & Kongerslev, M. (2014). Personality disorders in adolescence. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 3(1), 1–4.
- Stake, R. E. (2015). *Investigación con estudio de casos*. Morata.
- Strack, S., & Millon, T. (2007). Dimensional assessment of personality disorders. *Journal of Personality Assessment*, 89(1), 56–69. <https://doi.org/10.1080/00223890701357217>
- Yaranga Serrano, Y. M. (2018). *Deficiencias y limitaciones de los medios probatorios en delitos de violación sexual* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Yuille, J. C., Hunter, R., Joffe, R., & Zaparniuk, J. (1993). Interviewing children in sexual abuse cases. En G. S. Goodman & B. L. Bottoms (Eds.), *Child victims, child witnesses* (pp. 95–115). Guilford Press.