



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ENTREVISTA ÚNICA EN CÁMARA GESELL A UNA ADOLESCENTE AGRAVIADA POR EL DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL EVALUADA EN LA UML I HUARI

Línea de investigación:

Evaluación psicológica

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

Autora:

Cobian Solari, Rocío Del Pilar

Asesora:

Girón Sánchez, Rosario Norma

ORCID: 0000-0002-6090-5640

Jurado:

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Torres Villavicencio, Miguel Ángel

Carlos Ventura, David Dionisio

Lima - Perú

2023



Universidad Nacional
Federico Villarreal

**OFICINA DE GRADOS Y GESTION
DEL EGRESADO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima 11 abril del 2023

OFICIO N° 055 -2023- OGGE -AS-FAPS-UNFV

Magister

Vilma Zegarra Martínez

Jefa de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado

Facultad de Psicología

Presente. -

ASUNTO: 1A-COBIAN SOLARI ROCIO DEL PILAR 5% SEG. ESP.

REFERENCIA: OF. 0126-2023-OGGE-FAPS

NT :

*Cordialmente le expreso mi afectuoso saludo y en atención al documento de la referencia, se remite a su despacho el resultado del **primer análisis de Similitud URKUND** correspondiente al trabajo presentado por el(a) autor(a), COBIAN SOLARI ROCIO DEL PILAR, **titulado:** ENTREVISTA UNICA EN CAMARA GESELL A UNA ADOLESCENTE AGRAVIADA POR EL DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL EVALUADA EN LA UML I HUARI.*

<https://secure.arkund.com/view/156468445-583043-462423>

*Manifiesto a usted que el trabajo antes mencionado cumple con el porcentaje de similitud permitido, 5 %, por lo que el **graduado puede continuar con el trámite correspondiente.***

Vº Bº

DR. EDMUNDO HERVIAS GUERRA

Responsable de Gestión del Egresado

FAPS

BACH. SOFIA TERESA SALAZAR CHAMBA

Responsable de Sistema de Similitud de

OGGE-FAPS

EHG/SSCH



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ENTREVISTA ÚNICA EN CÁMARA GESELL A UNA ADOLESCENTE

AGRAVIADA POR EL DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

EVALUADA EN LA UML I HUARI

Línea de investigación: Evaluación psicológica

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en

Psicología Forense y Criminología

Autora:

Cobian Solari, Rocío Del Pilar

Asesora:

Girón Sánchez, Rosario Norma

ORCID: 0000-0002-6090-5640

Jurado:

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Torres Villavicencio, Miguel Ángel

Carlos Ventura, David Dionisio

Lima - Perú

2023

Pensamientos

La vida no es lo que se supone que
debe ser.

Es lo que es.

La forma de lidiar con ella es lo que
hace la diferencia.

Virginia Satir

Ya no buscamos la «causa»
de los eventos en la
naturaleza
de un solo objeto aislado,
sino en la relación entre
un objeto y su entorno.

Kurt Lewis

Dedicatoria

A Ismael, mi hijo, quien me acompañó a lo largo de estos dos años de estudios.

Agradecimiento

A José y Amparo, mis padres, que me alientan en todo momento a continuar con mi formación profesional, sus palabras son mi fortaleza que ayudan a seguir adelante.

Siempre estaré reconocida a mis maestros de la Universidad Nacional Federico Villarreal por sus enseñanzas que han perfeccionado mis conocimientos.

El aliento de mis compañeros de estudios siempre fue muy motivante, pues en cada momento estaban atentos a nuestros avances.

Índice

Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Descripción del problema	2
1.2 Antecedentes	5
1.2.1 Antecedentes nacionales	5
1.2.2 Antecedentes internacionales	7
1.2.3 Fundamentación teórica	9
1.2.3.1 Normatividad legal. Nuevo Código Procesal Penal	9
1.2.3.2 Dinámica del abuso sexual infantil	10
1.2.3.3 Consecuencias del abuso sexual	11
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 Justificación	17
1.5 Impactos esperados del trabajo académico	18
II. METODOLOGÍA	19
2.1 Tipo y diseño de investigación	19
2.2 Ámbito temporal y espacial	19
2.3 Variables de investigación	19
2.4 Participante	20
2.5 Técnicas e instrumentos	20

2.5.1 Técnicas	20
2.5.2 Instrumentos	22
2.6 Evaluación psicológica	25
2.7 Evaluación psicométrica	27
2.8 Informe psicológico integrador	31
2.9 Propuesta de plan de intervención y calendarización	45
2.10 Procedimiento	46
2.11 Consideraciones éticas	47
III. RESULTADOS	48
3.1 Análisis de los resultados	48
3.2 Discusión de resultados	51
IV. CONCLUSIONES	54
V. RECOMENDACIONES	55
VI. REFERENCIAS	56
VII. ANEXOS	61

Índice de Tablas

Tabla 1.	Propuesta del plan de intervención	45
Tabla 2.	Propuesta de intervención	46

Resumen

El presente trabajo ilustra un caso de violencia sexual donde se determina que la adolescente examinada tiene características de afectación psicológica, teniendo como objetivos describir los indicadores de tipo emocional, cognitivo y conductual, además de alteraciones en el área de desarrollo psicosexual. Se empleó un estudio de caso único, para la recolección de datos se realizó la entrevista única en cámara Gesell empleando el protocolo SATAC y se procedió aplicar, la guía de Evaluación Psicóloga Forense en Casos de Violencia Contemplados en el Marco de la Ley N°30364; se establecieron los objetivos y se procedió según las 6 fases para su ejecución; realizando también la observación de conducta, la obtención de datos para la historia personal y familiar, así como la selección y aplicación de test psicométricos, tales como: Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI), Cuestionario de autoestima de Coopersmith, Escala de afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis: así mismo se utilizó pruebas proyectivas como el Test de persona bajo la lluvia de Querol y Chávez.

Palabras clave: afectación cognitiva, afectación conductual, afectación psicológica, violación sexual

Abstract

The present work illustrates a case of sexual violence where it is determined that the examined adolescent has characteristics of psychological affectation, with the objectives of describing the emotional, cognitive and behavioral indicators, as well as alterations in the area of psychosexual development. A single case study is used, for the data collection, the single interview was carried out in the Gesell camera using the SATAC protocol and the Forensic Psychologist Evaluation guide in Cases of Violence Contemplated in the Framework of Law No. 30364 was applied. ; The objectives were established and we proceeded according to the 6 phases for its execution; also conducting observation of behavior, obtaining data for personal and family history, as well as the selection and application of psychometric tests, such as: Millon Clinical Inventory for Adolescents (MACI), Coopersmith Self-Esteem Questionnaire, Coping Scale for adolescents by Frydenberg and Lewis: likewise, projective tests were used, such as the Person in the Rain Test by Querol and Chávez.

Keywords: behavioral affectation, cognitive affectation, psychological affectation, rape

I. INTRODUCCIÓN

A partir de la legislación peruana, las atenciones en casos de delitos sexuales como violación sexual, tocamientos indebidos, acoso sexual, etc.; se trabajan de manera articulada y multidisciplinaria entre el Poder Judicial, la Fiscalía de la Nación y el Instituto de Medicina Legal, teniendo como herramienta fundamental la Entrevista Única en Cámara Gesell que tienen como objetivos: evitar la victimización secundaria, recopilar información de los hechos denunciados de manera objetiva, precisa y confiable a través del relato de la víctima, uniformizar criterios administrativos, metodológicos y de articulación respecto al procedimiento de entrevista única y perennizar la entrevista a través de un medio audiovisual.

En ese marco, dentro de esta diligencia, la función que cumple el psicólogo es iniciar recopilando información acerca del caso, ya sea a través de la revisión de la carpeta fiscal o en contacto directo con los operadores de justicia, también informar a la persona que será entrevistada acerca del procedimiento a seguir considerando los diversos enfoques y durante la entrevista deberá adecuar las preguntas según las características particulares de cada persona.

A pesar de las políticas públicas, actualizaciones en las leyes y la sensibilización en la prevención y detección de este tipo de delitos, las estadísticas nos indican que las cifras van en aumento, teniendo como principales víctimas a niños, niñas y adolescentes con mayor prevalencia en el sexo femenino. Es por eso, que el presente trabajo académico, aborda el proceso de entrevista única en cámara Gesell y el procedimiento de evaluación psicológica forense realizado a una adolescente víctima de una violación sexual.

En la primera parte, Introducción, se aborda la problemática que significa a nivel nacional este delito, considerando, además, datos estadísticos, estudios científicos realizados, marcos teóricos desarrollados, los objetivos planteados y el impacto que se pretende lograr con el presente

trabajo académico. En la segunda parte, Metodología, se describe la metodología empleada durante el desarrollo del trabajo académico, así como las técnicas e instrumentos utilizados. En la tercera parte, Resultados, se detallan los resultados obtenidos y la discusión científica a la que se arriba a partir de los datos obtenidos. En la quinta parte, Conclusiones, se da respuesta a los objetivos planteados; en la sexta parte, Recomendaciones, se describe un plan de abordaje acorde a las conclusiones obtenidas y, finalmente, en la séptima parte, Referencias, se considera los autores y marcos teóricos empleados en el desarrollo del trabajo académico.

1.1. Descripción del problema

Según la bibliografía revisada el abuso sexual a niños, niñas y adolescentes comprende a toda conducta sexual mantenida entre una persona adulta y un menor de edad, en esta relación lo fundamental no abarca solo la asimetría entre las edades, lo que complica el consentimiento y entendimiento de lo que ocurre coacción a la que conlleva. En nuestra opinión, las conductas sexuales incluidas en el abuso sexual, no se limitan únicamente a ser hechos aislados, sino que pueden llegar a darse de manera reiterativa e incluir contacto físico en busca de satisfacción para el agresor.

Desde este contexto, los delitos contra la libertad sexual en nuestro país tienen como sus principales víctimas a niños, niñas y adolescentes; a quienes se les violenta sexualmente utilizando como mecanismo la coacción real o amenaza. Causando impacto a corto, mediano y largo plazo, Echeburúa y Guerricaechevarría (2021) señala indicadores físicos como: dolor, golpes, quemaduras, heridas en zonas genitales, enrojecimiento en cerviz o vulva, enfermedades de transmisión sexual, enuresis o encopresis; en los indicadores comportamentales se puede evidenciar: alteración en el apetito y sueño, llanto, miedo a estar solo o sola, miedo a los varones

o a un determinado miembro de la familia, cambios bruscos de conducta, resistencia a desnudarse, aislamiento social, dificultades escolares, agresividad, fugas o autolesiones; o indicadores en la esfera sexual, rechazo al contacto físico, conducta seductora, conductas precoces, interés exagerado por temas sexuales, confusión en la orientación sexual, entre otros.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en los años del 2014 al 2020 a nivel nacional se reportaron 32 620 denuncias por violencia sexual a víctimas menores de 18 años, de los cuales, 2 556 casos fueron con víctimas varones y 30 064 casos con víctimas mujeres. A partir de esta información, es importante señalar que la Dirección de Población del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, entre el 2015 al 2018, señala que niñas entre los 9 a 14 años, registraron a 3 129 recién nacidos en RENIEC (Portilla, 2021).

Por otro parte, en la región Ancash, durante el periodo del 2014 a 2020, el reporte del INEI, indica que se registraron 767 denuncias por delitos sexuales a menores de 18 años; de las cuales 77 denuncias fueron a víctimas varones y 690 a víctimas mujeres.

Al respecto el Observatorio Nacional de Violencia Contra las Mujeres y los integrantes del grupo Familiar del Ministerio Público nos brinda la información estadística que indica que durante el año 2021 (citado por Portilla, 2021) se han registrado 13630 denuncias por violación sexual a menores de 0 a 17 años, en el delito de tocamientos u otros actos de connotación sexual se realizaron 11444 denuncias en las que las víctimas comprendieron las edades de 0 a 17 años, siendo en mayor porcentaje víctimas de sexo femenino.

En la UML I Huari, se realizaron 114 entrevistas únicas en cámara Gesell a niños, niñas y adolescentes en relación a delitos sexuales (violación sexual, tocamientos indebidos, acoso sexual o actos contra el pudor). En los casos de violaciones sexuales, 7 adolescentes son madres adolescentes y relacionan su maternidad con los hechos denunciados.

En el Perú, el actual Código Penal Peruano modificado por la Ley N° 30838 nos señala en el art 170 lo siguiente acerca de la violación sexual: “el que, con violencia, física o psicológica, grave amenaza o aprovechándose de un entorno de coacción o de cualquier otro entorno que impida a la persona dar su libre consentimiento, obliga a esta a tener 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”. Además, en el art 171 describe la violación sexual de persona en estado de inconciencia o imposibilidad de resistir, el art 172 aborda los casos de violación sexual de persona en incapacidad de dar su libre consentimiento, el art 173 hace referencia a la violación sexual a menor de edad, el art 174 indica la violación de personas bajo autoridad o vigilancia y el art 177 menciona a las formas agravadas del delito.

Por ello, considerando la incidencia de estos delitos en nuestra sociedad, siendo la población de niños, niñas y adolescentes los más vulnerables en estos delitos, en el país se decide aumentar las sentencias en estos con la finalidad de que disminuyan los casos, sin embargo, la realidad no muestra lo esperado. Siendo un problema psicosocial que puede generar alteraciones significativas a corto, mediano y largo plazo, es importante realizar la evaluación psicológica forense para determinar el impacto que ha tenido el hecho sobre la víctima, ayudando en la reiniciación de los derechos humanos de la víctima. En el presente estudio de caso, por el delito contra la libertad sexual en la modalidad de violación sexual a una víctima adolescente, se realiza la evaluación psicológica forense en respuesta a la solicitud de la Fiscalía Provincial Penal de Antonio Raimondi, quienes solicitan realizar entrevista única en cámara Gesell y posterior a ello determinar la presencia de indicadores de afectación psicológica, cognitiva o conductual en la adolescente en relación al delito denunciado y sus características socioemocionales.

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes nacionales

En investigaciones realizadas a nivel nacional, Arcos (2019) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el sentimiento de culpa y el sufrimiento en adolescentes que fueron víctimas de abuso sexual. La muestra fueron 16 adolescentes, de sexo masculino y femenino de entre 11 a 17 años, que viven en la ciudad de Arequipa. Se aplicaron dos instrumentos psicológicos psicométricos, Escala para medir sentimientos de culpa (SC-35), con respecto a este instrumento sobre su validez y confiabilidad, se señala que el instrumento fue utilizado en el Perú – Arequipa en el año 2015 por Cahuana M. y Valdivia C. determinando que el alfa de Cronbach es de 0.83, confirmando que la confiabilidad y validez de la prueba son estables y se encuentra dentro del rango óptimo para ser considerado como válido y confiable. Con respecto a la Escala Para Medir la Respuestas Psicológicas De Duelo Ante La Pérdida De Salud (Rpd-Ps-43), una investigación realizada por Miaja M. y Moral de la Rubia J. en el 2014, Citados por Arcos, 2019) emplean dicho cuestionario concluyendo que es fiable y valido, además recomendando su uso y estudio. Se realizó el proceso de validación por cuatro jueces expertos, considerando el criterio de aspecto de contenido, quienes validaron la misma.

Dicho estudio arribó a las siguientes conclusiones: existe relación negativa entre el sentimiento de culpa anómalo y el sufrimiento manifiesto en los y las adolescente víctimas de abuso sexual; la aprehensión y los sentimientos de indignidad que manifestaron estos adolescentes se correlacionan positiva y significativamente con el sufrimiento, la ira, depresión y el afecto negativo; la negación que manifiestan los y las adolescentes víctimas de abuso sexual se correlacionan positiva y significativamente con el sentimiento de culpa, indignidad, la necesidad de reparación y el desagrado de la moralidad; los sentimientos de culpa y el afecto negativo que

manifiestan las y los adolescentes víctimas de abuso sexual se correlacionan negativamente y de modo muy significativo; un menor porcentaje de adolescentes víctimas de abuso sexual presentan niveles bajos de auto desprecio, necesidad de reparación e insatisfacción frente a la vida en relación a los sentimientos de culpa; la mitad de los adolescentes presentan niveles promedios de sufrimiento y un nivel bajo en depresión; el tiempo de abuso sexual guarda relación con la insatisfacción frente a la vida pasada que representan, así también la vergüenza con la práctica religiosa.

Lívano (2019) en su investigación realiza un análisis sobre la relación que existe entre la afectación psicológica, la revelación y la cronicidad del abuso en un grupo de 87 menores que denunciaron haber sido víctimas de abuso sexual en Huancayo durante el 2017. Se realiza un investigación científica, cuantitativa, no experimental, analítica, transversal, retrospectiva y de tipo no correlacional. De los casos analizados, el 89,65% fueron sexo femenino, presentaron reacción ansiosa en un 52,87%, la revelación del abuso se dio en un contexto intrafamiliar en el 67,82%, el 77,01% reveló el abuso de forma no intencional y la revelación del abuso se dio de forma temprana en un 50,57%. El 56,32% de casos fueron recurrentes. El estudio concluye que a pesar del porcentaje alto de víctimas que presentan algún tipo de afectación psicológica relacionada al abuso sexual, estadísticamente no se encontraron relación entre afectación, revelación y cronicidad del hecho.

Pérez (2020) realiza un trabajo académico que tuvo como objetivo describir fundamentos teóricos en relación a las fases, causas y consecuencias del abuso sexual en los niños. En su trabajo realiza un repaso acerca de estudios, teorías, definición, sintomatologías, consecuencias y datos estadísticos, nacionales e internacionales, lo que concluye en que el abuso sexual ocurre a nivel mundial, teniendo como víctimas tanto a mujeres como varones, de todas las edades, niveles

económicos o entornos familiares. Además, es importante que las personas adultas que son responsable de menores conozcan las fases del abuso sexual para que puedan reconocer indicadores de alerta en los niños. Las enfermedades de transmisión sexual e infección son producto de abuso sexual. En consecuencia, el tema del abuso sexual a niños debe ser de interés común y nacional, así como el conocimiento de la prevención, detección y recuperación.

1.2.2. Antecedentes internacionales

De acuerdo a las investigaciones realizadas a nivel internacional Portilla (2021), se trazó como objetivo describir las consecuencias psicológicas de los niños y niñas víctimas de abuso sexual en Quito - Ecuador. La investigación fue descriptiva, cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y retrospectivo, la muestra fue no probabilística censal. Se procesaron 610 informes de evaluaciones periciales realizadas entre los años 2010 al 2018 de los cuales 16,1% pertenecen a niños y niñas entre 9 a 10 años, con víctimas mujeres en un 80%, el 70,5% provienen de familias disfuncionales, un 53,3% evidencia además indicadores de violencia intrafamiliar. Sobre el delito sexual; fueron agredidas por padrastros un 15,2%, abusadas sexualmente más de 5 veces fueron el 62,8%. Con respecto a las consecuencias de los abusos sexuales, 80,2% presentan síntomas depresivos, 85,2% síntomas de ansiedad, 56,6% baja autoestima, el 12,1% TEPT.

Díaz (2020) en un trabajo de investigación llevado a cabo en el país de Colombia, realiza un análisis documental, elaborando la revisión de diversos recursos e investigaciones disponibles a nivel internacional, nacional y local. Se planteó como objetivo general describir el perfil victimológico en niños, niñas y adolescentes víctimas; definir características familiares; exponer características psicológicas en niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual. Se utilizó el enfoque cualitativo. Se revisó 30 revisiones bibliográficas y las bases de datos científicos, artículos de revistas, libros, tesis, entre otros. Entre los resultados hallados se distinguen los tres objetivos:

Sobre las características sociales de NNA víctimas de AS se establece manipulación de los lazos afectivos por parte del abusador, en los NNA son timidez y pertenecen a cualquier estrato socioeconómico y cultura. En su mayoría son vulnerables ante los agresores sexuales. Sobre las características familiares presentes en los NNA víctimas de AS, se corrobora que los conflictos o ambientes familiares desencadenan vulnerabilidad. En su mayoría son familias reconstruidas o recompuestas o familias monoparentales. Sobre las características psicológicas en NNA víctimas de AS tiene indicadores como timidez, retraimiento, problemas conductuales, fugas del hogar, vagancia, consumo de alcohol o drogas, actitud pasiva, tendencia a la sumisión, confusión en identidad sexual, baja autoestima, falta de cuidado y compañía, conducta sexual promiscua.

Benedith (2015), en Managua – Nicaragua, realiza un trabajo de investigación descriptivo, retrospectivo y transversal; considerado dentro de su muestra a 11 niños y niñas de las edades de 1 mes a 14 años que fueron atendidos en el servicio de pediatría y ginecobstetricia con diagnóstico de abuso sexual; su principal objetivo fue describir el comportamiento y otras variables epidemiológicas relacionadas al abuso sexual. Para el procesamiento de la información se recolectaron los expedientes clínicos y reportes del área social. Los resultados indicaron mayor prevalencia en que las víctimas sean de sexo femenino, la edad predominante comprende el rango de 10 a 14 años con un 54% y el rango de edad de 5 a 9 años muestran un 36.4%. con respecto al abusador, su rango de edad predominante esta entre los 35 a 50 años, sobre su relación con los menores se determinó que el 45.5% no tienen relación con ellos, mientras el resto eran padre, abuelo, padrastro, entre otros. Sobre los factores condicionantes del delito, el 72% se relaciona con roles familiares por divorcios, separaciones, motivos laborales, abandono. Además, en un 54% hubo como consecuencia el embarazo, abortos incompletos, consumo de estupefaciente, comportamiento agresivo, enfermedades emocionales y problemas académicos.

1.2.3. Fundamentación Teórica

1.2.3.1. Normatividad legal - Nuevo código procesal penal. En el Perú, según el Diario El Peruano (2018), la Ley 30838, Ley que modifica el Código Penal y el Código de Ejecución Penal para fortalecer la prevención y sanción de los delitos contra la libertad e indemnidad sexual, señala en el Artículo 170 sobre Violación sexual: “El que con violencia, física o psicológica, grave amenaza o se aproveche de un medio de coacción o de cualquier otro medio que impida a la persona dar su libre consentimiento, la obligue a tener relaciones sexuales por vía vaginal, anal o bucal o cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de catorce ni mayor de veinte años”.

La Ley 30838 publicada en el Diario El Peruano (2018), al mencionar a niños, niñas y adolescentes, en el Artículo 173 sobre Violación sexual de menor de edad señala: “El 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 catorce años, será reprimido con pena de cadena perpetua”. Además, en el Artículo 175 que trata sobre la Violación sexual mediante engaño señala: “El que, mediante engaño 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, a una persona de catorce años y menos de dieciocho años será reprimido con pena privativa de libertad no menor de seis ni mayor de nueve años”.

1.2.3.2. Dinámica del abuso sexual infantil. En opinión de Echeburúa y Guerricaechevarría (2021) la dinámica en el abuso sexual a niños, niñas y adolescentes es variada; pueden darse situaciones en las que el agresor sea una persona conocida para la víctima, sin embargo, el abuso sexual tiene un inicio brusco e inesperado. También se dan situaciones en las que el agresor emplea la seducción consiguiendo así establecer confianza con la víctima, desarrollando conductas sexualizadas que en apariencia son afectivas o amistosas, de esta forma el agresor logra la cooperación y el silencio de o la menor. Dentro del abuso sexual, el secreto es importante para prolongar estas situaciones, así como la edad de la víctima, puesto que, en algunas edades, es difícil que se dé cuenta de que la experiencia que está viviendo es peligrosa o mala, haciendo así que la víctima sea colaborador forzoso y generando culpa y vergüenza. Cuanto más prolongado sea el tiempo del abuso, será mayor la estigmatización y sobre el concepto de sí mismo, puesto que, se va amoldando a estas situaciones, siendo esta una vida paralela, una vida oculta que no puede compartir, incluso llegando a la disociación, a marcar el sentimiento de indefensión, desprotección y retraimiento. En un gran número de casos, las víctimas no comprenden que no dieron su consentimiento y se sienten cómplices de lo sucedido, debido a que no se empleó la fuerza o amenazas en estas acciones. Es difícil para ellos comprender que la forma de frenar estas situaciones es contando con la intervención de personas que buscan su bienestar, si esto no ocurre, la única opción es adaptarse a la situación y buscar sobrevivir.

En una revisión realizada por Echeburúa y Guerricaechevarría (2021), mencionando a otros autores hacen referencia a que las situaciones de abuso sexual tienden a permanecer en secreto, la estadística indica que el 2% de los casos se conocen mientras los hechos ocurren. Las dificultades para detección del abuso radican básicamente en relación a las estructuras sociales (estigma, falta de conciencia social, creencias falsas, etc.) y las características propias del abuso sexual

(características de la víctima, del agresor, dinámica del abuso, etc.). Desde el lado de la víctima, múltiples factores que se vinculan con la ocultación, por ejemplo: el proceso emocional que conlleva, el bloqueo psicológico que puede surgir de la vivencia traumática, el temor a no ser creída o juzgada, la posibilidad de dañar a la familia y en algunos casos, se dejan llevar por las ventajas obtenida como regalos, atención entre otros. Del lado del agresor, no se cuenta con un prototipo que nos permita detectarlo; sumado a ello, tienden a manipular a sus víctimas, negar lo ocurrido y victimarse con respecto a las acusaciones en su contra. Buscan evitar problemas familiares, de pareja o sanciones legales. En ocasiones algunos familiares, principalmente la madre, conoce lo que ocurre, sin embargo, teme a la reacción de la pareja, a su abandono o al quiebre de la familia. El encuentro del abuso tiende a ocurrir tiempo después del inicio de las situaciones, la revelación puede darse siguiendo en cuatro momentos: 1. Fase de negación; 2. Fase de revelación: puede ocurrir primero de forma parcial y culminar con admitirlo de manera explícita; 3. Fase de retractación: puede ocurrir que el niño por factores como familiares o presión se desdiga sobre lo revelado; y 4. Fase de reafirmación: la víctima se reafirma luego de un tiempo acerca de su revelación inicial. Este proceso y fases mencionadas son referenciales, nos orientan, ya que no está presente en todas las víctimas.

1.2.3.3. Consecuencias del abuso sexual. Según la bibliografía revisada, las encontramos en víctimas de abuso sexual ya que esto constituye una experiencia traumática; en los casos que no reciben tratamiento adecuado, acompañado de una red de soporte estable, las consecuencias se pueden prolongar hasta su vida adulta. Las consecuencias a corto plazo tienden a manifestarse durante los dos años siguientes a ocurrido el hecho, si permanecen estos indicadores se le denomina efectos a largo plazo.

De otro lado, es posible que observemos indicadores de abuso sexual en las víctimas, por

ejemplo, a nivel físico es posible detectar: golpes, dolor, enrojecimiento, semen o sangre en genitales o ropa interior, ITS, enuresis o encopresis; entre los indicadores comportamentales podemos detectar: disminución del apetito, llanto en apariencia sin motivo, miedo a estar en presencia de varones o del miembro de la familia que comete los abusos, cambios en la conducta, se resiste a desnudarse, aislamiento, problemas académicos, secretismo, conductas delictivas o autolesiones. Y de los indicadores sexuales se puede encontrar: rechazo al contacto físico y caricias, conductas sexuales precoces, interés en comportamiento sexuales de adultos, agresión de un menor a otro menor, etc.

En opinión de Echeburúa y Corral (2006) generalmente, las víctimas más pequeñas no son conscientes de lo que implica el abuso sexual, pudiendo confundir lo que les ocurre con las conductas de cariño que mostraba el adulto hacia él o la menor. A corto plazo, podemos encontrar síntomas físicos como: pesadillas, alteración en la alimentación, pierde el control de esfínteres; los síntomas conductuales abarcan: consumo de sustancias psicoactivas, huidas, autolesiones, hiperactividad, problemas académicos; los síntomas emocionales comprenden: miedo, agresividad, irritabilidad, sentimientos de culpa, depresión, ansiedad, baja autoestima, sentimientos de indefensión, rechazo a sí misma y a su imagen corporal, estrés postraumático; síntomas sexuales son: conocimiento inadecuado y precoz, conductas inadecuadas, entre otros problemas y síntomas sociales como: problemas en las habilidades sociales, aislamiento y conductas antisociales.

Por otra parte, las consecuencias a largo plazo comprenden entre los síntomas físicos: dolores crónicos, somatización, alteraciones de sueño y trastornos alimenticios; los síntomas conductuales abarcan: conducta suicida, consumo de drogas y trastornos conductuales; la sintomatología emocional indica: depresión, ansiedad, estrés postraumático o trastornos de

personalidad; los síntomas sexuales son: aversión sexual, insatisfacción sexual, alteraciones y trastornos sexuales; y entre los síntomas sociales encontramos: dificultad en las relaciones interpersonales.

No todas las víctimas reaccionan de la misma manera ante estas experiencias, además de que cada individuo tiene sus propias características y mecanismos de afrontamiento. El impacto emocional está vinculado a cuatro factores: las características de la víctima, características del acto de abuso, la relación entre la víctima y el abusador y las consecuencias asociadas a la revelación del abuso. También es importante considerar la frecuencia y duración de la experiencia, a mayor cronicidad e intensidad es mayor la probabilidad de que se presente sintomatología.

Girón (2015) desarrolla el tema: “Abuso Sexual en Menores de Edad, Problema de Salud Pública”; detalla que el abuso sexual es una situación que, debido a su magnitud, conlleva a ser considerado como problema de salud pública y una trasgresión de los derechos humanos. Tiene como prevalencia al sexo femenino sobre todo en aquellas entre las edades de 6 a 12 años, por lo general, el agresor es una persona conocida y con quien tiene un vínculo de familiaridad. Suele ocurrir en familias con un nivel socioeconómico bajo, cuando el agresor es parte de la familia, el lugar del evento suele ser el hogar de la víctima o del abusador; mientras que cuando el agresor es desconocido, el lugar puede producirse en lugares públicos o en la casa del agresor.

Según estudios examinados los factores de riesgo asociados al abuso sexual, están asociados con injusticia y la ineficiencia de las acciones públicas; entre los factores individuales que pueden hacer incidencia para que un hombre realice una violación son: personalidad disocial, consumo abusivo de sustancias psicoactivas, trastornos sexuales, creencias orientadas a perpetuar la violencia sexual, violencia hacia las mujeres, entre otros. Estas características observadas nos llevan a visualizar una sociedad donde hay falta de inequidad entre hombre y mujeres que es

evidente, sobre todo en zonas de guerra o conflicto, precario respeto por los derechos humanos, la incidencia de que una violación sexual ocurra es mal alta.

Coincidimos en que la premisa más importante en esta situación es que toda agresión sexual es un acontecimiento traumático, pudiendo afectar de manera negativa en su vida ya sea a corto o largo plazo. Se ha encontrado que del 4 al 8% de los niños, niñas o adolescentes que fueron víctimas de abuso sexual presentan sintomatología clínica, considerando que intervienen múltiples factores que amortiguan o agravan el impacto.

A su vez, existen modelos explicativos en torno a la sintomatología, por ejemplo: el modelo del trastorno por estrés postraumático indica que el abuso sexual en la infancia puede cumplir con los criterios diagnósticos de estrés postraumático como alteraciones cognitivas, evitar situaciones que se asocian con la agresión vivida, sueño alterado, cambios de conducta, disminución de la atención y concentración, entre otros síntomas físicos. el modelo traumatogénico, asocia la sintomatología con cuatro variables que pueden estar presentes en estas situaciones: sexualización traumática (en este proceso el menor adquiere conductas y conceptos sexuales deformados y no adecuados para su edad, lo que conlleva a conceptos equivocados sobre la sexualidad y la moral), pérdida de la confianza (se percibe traicionado por una persona de confianza, que debido a no brindarle protección, lo que desencadena problemas interpersonales con otros adultos), indefensión (la sensación de que no se puede controlar o frenar el abuso, lo lleva a una actitud pasiva y aumenta la vulnerabilidad) y estigmatización (provienen de sentimientos de culpa y vergüenza ante lo ocurrido en la experiencia de abuso sexual). Otro modelo es el ecológico, que ve de manera integral las estructuras y sistemas que intervienen en el maltrato. Cada ser humano evoluciona a nivel de microsistema que es su entorno cercano (familia); exosistema que comprenden los sistemas sociales que rodean a la familia y las vivencias que se tengan en la interacción con ellos (amigos,

escuela, vecinos) y macrosistemas que son los valores culturales que adquirimos.

En ese marco, las situaciones de abuso sexual, ya sean hechos únicos o reiterativos, la primera sintomatología, a corto plazo, suele presentar entre los dos primeros años de lo ocurrido, las consecuencias dependerán del sentimiento de culpa y la victimización del menor por parte de los familiares próximos, las cualidades individuales de afrontamiento de la víctima; por lo general, las niñas suelen mostrar, ansiedad, depresión y tienden a interiorizar lo que les ocurre; en el caso de los niños, suelen presentar dificultades escolares y problemas en la socialización, tienden a exteriorizar los problemas de conducta.

1.2.3.4. Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia. Está contemplada en el marco de la ley N° 30364. La Comisión del Instituto de Medicina Legal señala que por definición, Afectación psicológica son las consecuencias psicológicas que experimenta una persona debido a un hecho adverso o violento, que sobrepasa su capacidad intrínseca para adaptarse y afrontar situaciones adversas, teniendo un impacto negativo en las áreas de funcionamiento personal, familiar, educativo, laboral, etc. Estos indicadores pueden abarcar un diagnóstico clínico completo o incompleto considerando los criterios establecidos por la DMSV o CIE11 relacionado a un evento único y violento o una dinámica de violencia.

La afectación psicológica se presenta en tres tipos:

- a. Cognitivo: Relacionada con alteraciones en los procesos cognitivos (percepción, pensamiento, memoria, atención, concentración, etc.) o distorsiones cognitivas.
- b. Conductual: Abarca los cambios negativos con respecto a las conductas sociables e interpersonales, dificultad para tomar decisiones, resolver conflictos, entre otros.
- c. Emocional: Son las relacionadas con alteraciones a nivel de emociones y sentimientos, además de autoestima, y otros.

Esta misma guía hace referencia a la Afectación psicológica en niños, niñas y adolescentes; hace mención que, Juárez y Álvarez (2018) señalaron que los efectos de la violencia en niños y niñas son diversos debido a que se encuentran expuestos a múltiples situaciones de violencia, pudiendo externalizar conductas como disminución de la atención, hostilidad, irritabilidad, agresividad, conducta desafiante y oposicionista, conducta disruptivas, enuresis, encopresis, regresiones en el lenguaje, alteraciones de sueño y apetito. Con respecto a preadolescentes y adolescentes, pueden mostrar conductas en las que asumen roles que no les corresponden como proteger a miembros que consideran más débiles en sus familias, uso y abuso de sustancias, conductas violentas y conductas inadaptadas.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la presencia de afectación psicológica en la adolescente agraviada por el delito de violación a sexual.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir las características de la afectación emocional en la adolescente agraviada de violación sexual.
2. Describir las características de la afectación cognitiva en la adolescente agraviada de violación sexual.
3. Describir las características de la afectación conductual en la adolescente agraviada de violación sexual.
4. Describir el comportamiento sexual en la adolescente agraviada de violación sexual.

1.4. Justificación

El presente trabajo académico se realiza considerando las altas tasas de denuncias por el delito contra la libertad sexual sobre todo en niños, niñas y adolescentes en nuestro país. Existen casos en los que estas poblaciones vulnerables no denuncian debido a presiones familiares o sociales, amenazas, coacción, amenaza de atentar contra sus vidas o las de sus familias entre otros.

Las leyes definen a la violación sexual como un acto sexual en el cual se somete a la víctima; pudiendo ocurrir bajo coacción o amenaza, logrando así que la víctima se doblegue.

Por otro lado, al momento de realizar la denuncia, como parte del proceso legal y de investigación, los operadores de justicia cuentan con una serie de procedimientos que pueden llevar a cabo y que se convertirán en pruebas que faciliten el acceso a la justicia al que todo peruano y peruana tiene derecho. En este sentido la importancia del trabajo articulado entre los operadores de justicia y los peritos, evita que las víctimas sean revictimizadas por el sistema.

En el Perú en el año 2020, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) atendió 5985 casos de violaciones sexuales a mujeres, siendo 3928 casos en víctimas menores de 18 años; que nos indica que los niños, niñas y adolescentes presentan mayor riesgo de ser víctimas de este tipo de delito (Gutiérrez, 2021).

Siendo que, la cantidad de casos atendidos es abrumadora y teniendo en cuenta que la situación se convierte en un problema psicosocial que requiere de pronta y adecuada atención, el Estado genera políticas públicas, leyes, guías, etc.; que garanticen que los procesos se realicen respetando y velando por los derechos de los niños, niñas y adolescentes, sin embargo, resultan ser insuficientes e ineficientes.

En consecuencia, se busca plasmar en el presente trabajo, el procedimiento establecido que se realiza para abordar a una adolescente víctima de abuso sexual y poder recopilar información

sobre el o los hechos denunciados (entrevista única en cámara Gesell) y la evaluación psicológica forense. Como producto final, el operador de justicia a cargo del caso, dispondrá de una prueba científica que será incluida dentro de su proceso de investigación.

1.5. Impactos esperados del trabajo académico

Los delitos contra la libertad sexual representan en nuestra sociedad un problema psicosocial, que destruye con los derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes y cambia sus vidas de forma significativa.

La psicología forense utiliza el método científico para la obtención e integración de los datos obtenidos a través de técnicas e instrumentos psicológicos, que nos lleva a un diagnóstico o conclusiones psico-forenses; el cual sirve de apoyo técnico científico en un determinado caso legal.

La importancia e impacto del presente estudio radica en demostrar lo valioso que resulta la obtención de la declaración testimonial de una adolescente mediante la entrevista única en cámara Gesell, y los resultados obtenidos a través de la evaluación psicológica forense. Todo niño, niña o adolescente tiene derecho a ser atendido dentro de nuestro sistema legal, velando por salvaguardar sus derechos, aplicando los procedimientos establecidos y recomendados en las guías y documentos oficiales que brinden al operador de justicia documentos probatorios científicos.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio de caso único según diversos autores es similar a diseños experimentales, no experimentales y cualitativos. En los estudios de caso se lleva a cabo su propio procedimiento y diseño, pudiendo emplear dentro de sus procesos la forma cuantitativa, cualitativa o mixta para analizar a profundidad una unidad holística en aras de dar respuesta al planteamiento del problema, probar o negar hipótesis y arribar al desarrollo de una teoría (Hernández et al., 2010).

Ato et al. (2013) refiere que la investigación empírica de tipo descriptiva, no experimental cuyo objetivo es describir los procesos y resultados, sin ejercer manipulación sobre las variables, o comparación con otros grupos; buscando mediante el presente trabajo de académico, determinar las características que posee la participante y que están asociadas al hecho vivido.

2.2. Ámbito temporal y espacial

La presente entrevista y evaluación psicológica forense se realizó a solicitud de la Fiscalía Penal debido a que recibieron una denuncia del Centro de Salud del servicio de Obstetricia. Se programa la fecha para realizar la toma de la declaración testimonial mediante Entrevista Única en Cámara Gesell, posterior a ello se realizan dos sesiones de evaluación psicológica en consultorio de psicología en una misma fecha, considerando que la adolescente es madre de una bebé, la lejanía de su vivienda en relación a la sede de Medicina Legal y su condición socioeconómica.

2.3. Variables de investigación

Afectación psicológica: es aquella que aparece como consecuencia psicológica debido a hechos de violencia que han sobrepasado la capacidad intrínseca de la persona para adaptarse y afrontar lo ocurrido, mostrando cambios significativos y negativos a nivel personal, familia, académico, social o laboral; la sintomatología que presente la persona puede ser equivalente a un

cuadro clínico completo o incompleto y debe estar relacionados al hecho violento vivido ya sea único o dinámico.

Afectación emocional: Son las consecuencias psicológicas que afectan directamente a las emociones, los sentimientos, la autoestima y la motivación intrínseca de la persona.

Afectación cognitiva: Comprende las consecuencias psicológicas que alteran los procesos cognitivos superiores (percepción, pensamiento, memoria, atención, concentración, lenguaje, entre otros).

Afectación conductual: abarca las consecuencias psicológicas que afectan el desenvolvimiento social, la capacidad para comunicarse con otros de manera asertiva, disminuyen la habilidad para tomar decisiones o resolución de conflictos, entre otros.

Desarrollo psicosexual: Comprende la mezcla entre la maduración biológica y el aprendizaje, desde la infancia hasta la edad adulta.

2.4. Participante

Adolescente de sexo femenino de 15 años que radica en la zona rural denominada puna. Proviene de una familia reconstituida, vive con padrastro, madre, hermano e hija. Su condición socioeconómica es pobre, depende actualmente del apoyo que le brinda su padrastro, madre y su hermano mayor; a nivel académico ha llegado al segundo grado de nivel secundario, sin embargo, debido a lo ocurrido abandono sus estudios. Es una adolescente adaptada que en la actualidad es madre lactante que muestra rechazo a la figura de su hija.

2.5. Técnicas e instrumentos

2.5.1. Técnicas

Una de ellas es el Protocolo SATAC: Anderson et al., (2010), es un protocolo de entrevista semiestructurada diseñado por CornerHouse en Minnesota – Estados Unidos en 1989 para obtener

la declaración testimonial de niños y niñas víctimas de abuso sexual. Es un protocolo flexible que brinda a quien entrevista la facultad de ajustar el desarrollo de acuerdo a cada entrevistado. Siendo que, el objetivo principal del presente protocolo está encaminado a reducir el trauma de los niños, niñas y adolescentes, así como garantizar sus derechos, así como obtener mediante una entrevista semiestructurada, la declaración testimonial de la o él entrevistada/o. además, uno de los principios que rige a este protocolo es “un enfoque apropiado para el desarrollo”, siendo que el niño, o niña deben ser considerados como prioridad dentro del proceso. Este protocolo cuenta con cinco etapas: Simpatía (donde se establece contacto amigable, amable y respetuoso con la persona a entrevistar), Identificación anatómica (conocimiento sobre las partes cuerpo y sus nombres), preguntas sobre el tocamiento (se permite que a través de la narrativa libre verbalice lo ocurrido), escenario del abuso (descripción del lugar donde ocurre el o los hechos) y Cierre. Por otro parte, este protocolo está regido por principios como: Factores con impacto en el desarrollo (muestra la importancia del desarrollo individual tanto físico, cognitivo y psicosocial); temas desarrollados al desarrollo (abarcan los procesos cognitivos como: recuerdos, lapso de atención, comprensión, simple vs complejo, concreto vs abstracto).

Otra técnica es la observación de conducta: Jiménez (2013) define a la observación como una estrategia que permite de forma deliberada a una persona preparada, describir, codificar y analizar el comportamiento de una persona.

La Guía de Evaluación Psicológica Forense en Casos de Violencia en el Marco de la Ley N°30364 (2021), indica que esta técnica comprende la descripción detallada y objetiva de la apariencia física y las respuestas conductuales que muestra una persona durante el proceso de evaluación. Se debe tomar en cuenta los cambios fisiológicos, conductuales y actitudinales principalmente.

Otra técnica es la historia psicobiográfica: Aceves (1999, mencionado en Torres et al., 2016) menciona que la historia de vida son los fragmentos de la vida del entrevistado enfocados en encontrar una o más características que son de interés en la investigación. Es descrito como un método que explora la memoria.

De acuerdo a la Guía de Evaluación Psicológica Forense en Casos de Violencia en el Marco de la Ley N°30364 (2021), indica que es la indagación que permite, a través del uso de preguntas abiertas y la narrativa libre obtener datos sobre el desarrollo personal y familiar del o la evaluada.

2.5.2. Instrumentos

1. Inventario clínico para adolescentes de Millon (MACI)

Su autor, Theodore Millon, diseñó este inventario para ser aplicado en adolescentes entre las edades de 13 a 19 años, de manera individual, consta de 160 ítems, con respuesta dicotómica (verdadero – falso) siendo necesarios aproximadamente 30 minutos para su desarrollo, su objetivo es evaluar las características de personalidad y síndromes clínicos en adolescentes (Vinet y Forns, 2006).

El MACI fue diseñado utilizando lenguaje comprensible para los adolescentes, abordando temas importantes en su desarrollo, sobre sus experiencias y preocupaciones. Los ítems se adaptaron a un nivel de lectura de 6° grado de primaria, con breves y claro, lo que facilita su aplicación y desarrollo.

Por otro parte, para su interpretación, según la puntuación obtenida, los rangos establecen que de 0 – 59 nos da un indicador nulo, de 60 – 74 es un tema ligeramente problemático, de 75 a 84 es un área problemática y de 85 a más es un área principal de preocupación.

En ese marco las escalas que se describen e interpretan son: A. Personalidad: introvertido, inhibido, pesimista, sumiso, histriónico, egocéntrico, rebelde, rudo, conformista, opositorista,

auto punitivo y tendencia limite. B. Expresión de preocupaciones: difusión de la identidad, desvalorización de sí mismo, desagrado por el propio cuerpo, incomodidad respecto al sexo, inseguridad con los iguales, insensibilidad social, discordancia familiar, abusos en la infancia. C. Síndromes Clínicos: Trastornos de alimentación, inclinación abuso de sustancias, predisposición a la delincuencia, propensión a la impulsividad, sentimientos de ansiedad, afecto depresivo, tendencia al suicidio.

2. Escala de Afrontamiento para adolescentes (ACS)

Sus autores, Frydenberg y Lewis diseñaron esta escala en el año 1993 en Australia, cuyo objetivo principal es evaluar el afrontamiento en adolescentes cuyas edades oscilan entre los 12 a los 18 años, en Perú fue adaptada por Canessa en el año 2002.

En ese marco para los autores el afrontamiento viene a ser una competencia psicosocial que emplea estrategias cognitivas y conductuales con las cuales el adolescente se enfrenta a diversas situaciones de la vida (Frydenberg y Lewis, 1994, 1999).

Esta escala, puede ser resuelta en 15 minutos y está compuesta por 80 reactivos, que a su vez evalúan la confiabilidad de 18 estrategias o formas de afrontamiento (buscar apoyo social, concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, preocuparse, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento o no afrontamiento, reducción de la tensión, acción social, ignorar el problema, auto inculparse, reservarlo para sí, buscar apoyo espiritual, fijarse en lo positivo, buscar ayuda profesional, buscar diversiones relajantes y distracción física), estas estrategias permiten determinar tres estilos básicos de afrontamiento: Dirigido a resolver el problema, afrontamiento no productivo o referencia a otros . Los reactivos son puntuados mediante escala Likert de cinco puntos (nunca lo hago – lo hago raras veces – lo hago algunas veces – lo hago a menudo – lo hago con mucha frecuencia), para Canessa

(2002) esta escala permite obtener información sobre la forma específica en la que el adolescente afronta una situación dada por el examinador y la forma en general en la que afronta sus propios problemas.

Es importante tener en cuenta que el adolescente deja dos o más reactivos sin responder, dicha escala no debe ser tomada en cuenta.

Sobre la validez y confiabilidad de la versión original, los autores, estudiaron las propiedades de su instrumento con dos estudios, el primero de 643 estudiantes y el segundo de 576 escolares, de ambos sexos (Canessa, 2002). Obtuvieron validez de constructo realizando el análisis factorial mediante el método de los componentes principales con rotación oblicua. La confiabilidad, en ambos estudios, se encontró estabilidad en los reactivos; se alcanzaron coeficientes de consistencia interna en 62 y 87 en la forma específica y de 54 a 84 en la forma general.

Sobre la validez y confiabilidad de la adaptación en el Perú, Canessa (2002) lleva a cabo la adaptación psicométrica de la escala, teniendo como muestra a 1236 adolescentes, varones y mujeres de edades entre los 14 a los 17 años de una ciudad de Lima. Para la adaptación lingüística se tuvieron las evaluaciones hechas por 10 jueces, todos psicólogos, se aplicó la fórmula del coeficiente V de Aiken para hacer las modificaciones según las sugerencias de los jueces. Después de los cambios, la versión revisada se aplicó a 19 escolares de entre 13 a 18 años. Finalmente, se modificaron las instrucciones, la redacción de ítems, las alternativas para respuestas y se obtuvo la Escala de Afrontamiento para Adolescentes Revisadas (ACS Lima). Para la validez de constructo, se consideró que, la correlación ítem – test fuera mayor a 0,20 y que el ítem incrementara el coeficiente alfa de Cronbach.

3. Inventario de Autoestima – Forma Escolar

Su nombre original es Self Esteem Inventory (SEI), fue diseñado en el año 1967 por Stanley Coopersmith en Estados Unidos. Dirigido a niños de 8 a 15 años, su administración puede ser individual o colectiva, con un tiempo de 20 a 30 minutos, sin embargo, no tiene tiempo límite; teniendo como objetivo medir las actitudes valorativas hacia sí mismo y también con respecto a las áreas social, familiar y escolar. Consta de 58 ítems con respuesta dicotómica (verdadero o falso).

Sobre la validez y confiabilidad en el Perú, la validez de constructo se realizó hallando la correlación ítem – test determinándose que 33 ítems mantienen un nivel de significancia de 0,001; 12 ítems de 0,01 y 13 ítems de 0,05. La confiabilidad, con respecto a la consistencia interna, se trabajó con el coeficiente de Kuder – Richardson, donde se obtuvo un coeficiente general de ,85 con un nivel de significación de ,001.

4. Test de la Persona Bajo la Lluvia

De acuerdo a la bibliografía encontrada, las autoras, Silvia Mabel Querol y María Chaves Paz (2005), diseñaron la prueba para ser aplicada a niños y adolescentes en un tiempo aproximado de 30 minutos, teniendo como objetivo evaluar ansiedad, temores y conductas con respecto a una situación de tensión o presión ambiental, diagnosticar la forma defensiva predominante, adaptativa o patológica, diagnosticar su estructura psicopatológica subyacentes. La persona que realiza el test debe seguir la consigna “dibuja una persona bajo la lluvia”, posterior a que realice la actividad, se evaluará el contenido del dibujo con respecto a: análisis de recursos expresivos, análisis de contenido, ubicación en el espacio.

2.6. Evaluación psicológica

La evaluación psicológica forense es una actividad científica que se caracteriza por ser un

proceso estructurado que permita ser replicado, implica que se realice la formulación y contraste de hipótesis (Muñoz, 2013).

Echeburúa et al. (2011) establece las características y objetivos particulares de evaluación psicológica en el contexto forense: la persona evaluada se encuentra dentro de un proceso fiscal o judicial, la intervención del psicólogo forense es a pedido de estas autoridades, la asistencia de la persona evaluada está ligada a la estrategia legal, quien acude a este proceso de evaluación puede obtener beneficios secundarios, el psicólogo forense realizara el proceso para responder a la demanda del ámbito jurídico, una de las técnicas más importantes en este proceso de evaluación psicológica forense es la entrevista pericial, que siendo semiestructurada, recoge información relevante. Además, los instrumentos empleados (test psicológicos) aumentan el valor científico con su validez y confiabilidad.

- En el presente caso, el hermano de la adolescente es quien realiza la denuncia mediante la fiscalía, quienes al tomar conocimiento apertura una investigación fiscal.

- Dentro de las diligencias que programa el fiscal a cargo del caso, se encuentra la entrevista única en Cámara Gesell, se coordina previamente con la responsable de Cámara Gesell en la sede, quien le brinda fecha y hora para que así el fiscal pueda solicitar ante el juzgado la diligencia de prueba anticipada.

- Según el rol de turno, la psicóloga que se encuentra en la sede debe realizar la entrevista, una hora antes del inicio, se le brindan los actuados que se tienen hasta el momento, se les da lectura.

- Antes de entrar a la entrevista se le explica a la adolescente y su hermano, que actividad se realizará, que tema se abordará, que será grabado en video y audio, ambos brindan su autorización y firman los formatos de consentimientos.

- Se pide a los operadores de justicia alguna precisión que consideren importante antes de dar inicio.

- Se realiza el registro del caso en el sistema de Cámara Gesell y se verifica el adecuado funcionamiento de los equipos y el juez inicia la diligencia, se procede a la acreditación de las partes, la asistente de Cámara Gesell acompaña a la adolescente a la sala en donde la psicóloga a cargo de la entrevista la espera y se lleva a cabo el procedimiento.

- Al final la entrevista, se pide a los participantes esperar de 15 a 20 minutos para poder firmar los documentos de la transcripción.

- Posterior a ello, se programa las sesiones en consultorio para proceder a la evaluación psicológica forense. En consultorio, se brinda la orientación tanto a la adolescente como a su hermano acerca del proceso a seguir, las actividades a realizar, que el proceso es voluntario y que puede en cualquier momento desautorizar que se realice, ambos brindan su consentimiento y se procede a realizar el registro en el DICEMEL y se continua con las actividades.

- Al terminar el proceso de evaluación, se tienen 5 días hábiles para hacer la entrega del protocolo de pericia psicológica. En estos días, se realiza la lectura de la entrevista, corrección e interpretación de pruebas psicológicas, análisis del caso y se redacta el informe.

- Me mantengo a la espera de que se solicite mi presencia, ya sea, por el fiscal dentro de su proceso de investigación o del juez dentro del proceso de juicio.

2.7. Evaluación Psicométrica

1. Inventario Clínico Para Adolescentes de Millon (MACI)

En el presente inventario se obtuvieron los siguientes resultados:

Personalidad: Introverso con un puntaje final de 107, interpretado como área de principal preocupación, se entiende que la adolescente tiene escasa necesidad de afecto, se mantiene como

observadora pasiva, es indiferente a las recompensas y al afecto, muestra poco interés en conseguir logros personales o sociales, los enfrentamientos sociales o problemas personales le causan excesiva incomodidad. Tiende a ensimismarse, se muestra no emocional, apática, distante, sin interés en establecer contacto social, procura no involucrarse emocionalmente con otros, experimenta inseguridad, no evita las situaciones sociales, sino que las personas que la rodean le son indiferentes.

Sumiso, con un puntaje final de 62, se interpreta como un tema ligeramente problemático, tiende a ser sentimental, sensible, establece buen trato con otras personas, evita tomar la iniciativa, no asume rol de líder, teme a la separación, menosprecia sus logros y duda de sus capacidades.

Expresión de preocupaciones: Inseguridad con los iguales, con un puntaje final de 90, se interpreta indicando que manifiesta desánimo y tristeza ante la idea de ser rechazada por sus pares, busca aprobación, pero al fallar se aparta y queda aislada.

Abusos en la infancia: con un puntaje final de 63 que se entiende como un tema ligeramente problemático, se percibe a sí misma como una víctima, como una persona que ha sufrido de una situación de abuso, experimenta sentimientos de vergüenza, culpa y enojo ante el hecho de haber sido sujeto de abuso. La literatura indica que en el caso de las mujeres son propensas a presentar conductas autodestructivas como autolesiones o suicidios, además pueden llegar a mostrar características de personalidad límite o auto punitiva.

Síndromes Clínicos: Sentimientos de ansiedad con un puntaje de 100 se considera como área principal de preocupación, experimenta tensión, indecisión e inquietud, espera con temor a que ocurran situaciones de carácter tormentoso.

Inclinación al abuso de sustancias, con un puntaje final de 66 se considera como tema ligeramente problemático, podría presentar conducta desadaptativa con respecto al consumo de

sustancias, lo que podría desencadenar un deterioro en su conducta y rendimiento.

Afecto depresivo, con puntaje final de 61 se entiende como tema ligeramente problemático, muestra disminución de la actividad que marca una clara diferencia en las actividades y características pasadas, menos efectiva, experimenta sentimientos de culpa, cansancio, desesperanza hacia el futuro, falta de confianza, retraimiento social y sensación de inadecuación.

2. Escala de Afrontamiento para adolescentes (ACS)

En general en esta escala consigue un índice de afrontamiento de 47 lo que indica que su nivel de afrontamiento en general es Promedio Bajo. Puede incluir estrategias de evitación que no llevan a la solución o afrontamiento del problema pero que lo alivian (Frydenberg y Lewis, 1997).

Los tipos de afrontamiento: buscar apoyo social (8 puntos, nivel bajo), concentrarse en resolver los problemas (9 puntos, nivel promedio bajo), esforzarse y tener éxito (9 puntos promedio bajo), preocuparse (14 puntos, nivel alto), invertir en amigos íntimos (4 puntos, nivel muy bajo), buscar pertenencia (10 puntos, nivel promedio), hacerse ilusiones (6 puntos, nivel bajo), no afrontamiento (14 puntos, nivel alto), reducción de tensión (2 puntos, nivel muy bajo), acción social (9 puntos promedio bajo), ignorar el problema (2 puntos, nivel muy bajo), auto inculparse (12 puntos, nivel alto), reservárselo para sí mismo (6 puntos, nivel bajo), buscar apoyo espiritual (12 puntos, nivel alto), fijarse en lo positivo (10 puntos, nivel promedio), buscar ayuda profesional (9 puntos, nivel promedio), buscar diversiones relajantes (7 puntos, promedio), distracción física (4 puntos, nivel muy bajo).

3. Inventario de Autoestima – Forma Escolar

Con respecto a la sub escala de “sí mismo general” su puntaje es de 53,9 colocándose en la categoría promedio, conoce algunas de sus capacidades y limitaciones con respecto a si misma. Sobre la sub escala “sociales – pares” obtiene un puntaje de 25, perteneciendo a la categoría baja

autoestima, reflejado las dificultades para establecer el contacto social, y la inseguridad con sus pares; la sub escala “hogar – padres” muestra un puntaje de 25, colocándose en la categoría de baja autoestima, evidencian la inadecuación y lo poco valorada que se percibe dentro de su entorno familiar; en la sub escala “escuela” obtiene un puntaje de 37,5 que la ubica en la categoría de baja autoestima, muestra dificultades en las actividades y habilidades académicas y como escala general, obtiene un puntaje de 42, incluyéndose en la categoría de baja autoestima, mostrando pobre autoconcepto.

4. Test de la Persona Bajo la Lluvia

En el análisis de recursos expresivos se encuentran:

- Dimensiones: timidez, inseguridad, aislamiento, sentimientos de inadecuación, de inferioridad, introversión, falta de vitalidad, inadecuada percepción de sí misma.

- Emplazamiento: No apoya la figura en los márgenes.

- Trazos: ansiedad, timidez, falta de confianza en sí misma.

- Presión: ansiedad, timidez, ocultamiento.

- Tiempo: Espontaneidad.

- Secuencia: Sigue la secuencia esperada, inicia por la cabeza hasta los pies, luego dibuja las nubes y lluvia.

- Movimiento: Encerrado, protegido en su mundo, se siente amenazado por su entorno, no adaptada, temor a insertarse en el mundo de los adultos.

- Sombreados: Ninguno

En el análisis de contenido se encuentran los siguientes indicadores:

- Orientación de la persona: comportamiento presente, dispuesto a enfrentar.

- Posturas: De pie, inactivo.

- Borrados: ansiedad, agresividad, conflicto, indecisión.
 - Repaso de líneas, tachaduras, líneas incompletas: ninguna.
 - Detalles, accesorios y ubicación: presión, amenaza, percibe hostilidad del medio, siente que no le alcanzas las defensas, angustia.
 - Vestimenta: Sin detalles.
 - Paraguas como defensa: fala de defensas.
 - Reemplazo del paraguas por otros elementos: Ninguno.
 - Partes del cuerpo: inmadurez emocional, inseguridad, retraimiento, agresividad, evasión, ansiedad, inseguridad de alcanzar sus metas, deseo de independencia.
 - Identificación sexual: se identifica con género.
 - Dibuja una persona y no una persona: Sin indicadores.
- Indicadores según las expresiones de conflicto en el dibujo: Depresión.
- Mecanismos de defensa: aislamiento.

2.8. Informe psicológico integrador

Datos de filiación. Adolescente de 15 años de sexo femenino, nacida el 25 de marzo del 2006 en la provincia de Antonino Raimondi en la Región Ancash, soltera, madre de una beba de 3 meses, vive actualmente con su madre, padrastro e hija. Estudio hasta segundo año de secundaria en un colegio nacional de su localidad; profesa la religión católica y es diestra.

Motivo de consulta. En el presente trabajo académico, se aplicó el protocolo SATAC, que comprende 5 pasos obteniendo como resultado la siguiente información:

Simpatía: Este primer paso tiene como objetivo establecer un ambiente agradable con la entrevistada y facilitar así la obtención de información.

La profesional que realiza la entrevista se presenta, le solicita su nombre, datos personales,

datos familiares (donde vive, con quienes vive), así como, se le indica que puede hablar con calma, tomar tiempo si lo necesita e indicar si entendió o no las preguntas. Esto genera acercamiento y ayuda a que se recolecte la información.

Sobre la adolescente podemos mencionar que tiene 15 años, natural de la provincia de Antonio Raimondi en la región Ancash, vive actualmente con su madre, padrastro e hija de 3 meses; estudió hasta segundo grado de secundaria, dejó sus estudios al nacer su hija pues refiere que debe cuidarla, sin embargo, indica que continuará con sus estudios el siguiente año. Es madre adolescente, soltera, sin interés en establecer una relación sentimental o de pareja, de religión católica, se dedica al cuidado de su menor hija y ayuda en algunas labores domésticas.

identificación anatómica: Se busca identificar el vocabulario sexual de la adolescente, si va acorde con su desarrollo cronológico y es importante considerar su lugar de origen y residencia actual. En este punto se emplean las figuras anatómicas de varón y mujer para que la adolescente reconozca las partes del cuerpo. En el presente caso, se inicia pidiendo que indique con sus manos partes generales del cuerpo como: cabeza, brazos y piernas; luego de ello, se le pregunta si conoce partes del cuerpo que son íntimas o privadas, la adolescente indica que estas partes en su cuerpo son: los senos y el ovario. Se le muestran los dibujos y le pide que indique a que partes del cuerpo se refiere y los señala, luego, menciona que en el cuerpo de los varones la zona privada es el pene, de igual forma lo identifica en el dibujo que corresponde.

Indagación de tocamientos: Con el objetivo de conocer la manera en la que entiende y su capacidad para organizar su relato acerca de lo que ha ocurrido. Inicia su relato mencionando que está denunciando a una persona conocida por violación de sexo masculino de 34 años, los hechos ocurren en su vivienda, en una zona rural, él denunciado llega a vivir en la casa de sus padres en el mes de enero del 2021, se le da una habitación en una construcción frente a la casa que la

adolescente y su familia habitaban, sin embargo, al momento de consumir los alimentos, el denunciado ingresaba a la vivienda (cocina). Relata sobre el primer hecho: “ese señor (el denunciado) estaba borracho y se había puesto debajo de mi cama, borracho y yo con mi mamá estaba comiendo luego fui a mi cuarto y él estaba ahí y yo no me di cuenta, como todos ya se habían dormido mi papá y mi mamá duermen en otro lado y yo duermo aquí y ahí subió a la cama y me tapo la boca y ahí fue que me abuso”; recuerda que estos hechos ocurrieron en 6 ocasiones entre los meses de marzo - abril del año 2021 en su habitación entre las 8:00pm a 9:00pm. Esta persona adulto varón, llegó a vivir a su casa debido a que tuvo problemas en el lugar donde vivió anteriormente y los padres de la adolescente lo recibieron en su casa. Llegó en enero del año 2021, compartían los momentos del desayuno, almuerzo y cena, en ocasiones él le hablaba, intentando bromear, sin embargo, ella no le respondía y su madre al verla incomoda, la llamaba a su lado. Dentro de la vivienda donde ocurrieron los hechos, en el primer piso tenían la cocina, subiendo al segundo nivel, se encontraba una sala grande, en el fondo había dos habitaciones, a la izquierda la habitación de su madre y padrastro y a la derecha la habitación de la adolescente que era de su uso exclusivo, menciona que el denunciado ingresaba a la habitación sin que sus padres o ella lo notaran y se escondía hasta que ella se ingresaba sola.

La primera vez que ocurre el hecho, la adolescente cenó junto a su madre en la cocina, al terminar se dirigió junto con su madre al segundo piso y cada una se fue a su habitación, ingresa a su habitación, estaba oscuro, no sabía que había alguien debajo de su cama, iba a dormir, siente que le tapan la boca, la luz de su celular se enciende debido a que recibe un mensaje y reconoce al denunciado. Recuerda de ese momento: “ahí fue cuando me tapo la boca y abuso de mí”, explica que al mencionar “abuso de mí” se refiere a “ha tocado todo mi cuerpo con su mano y empezó a violarme”; detalla que la tocó por debajo de su ropa, la besó en mejillas, cuello y boca; indica que

violar es hacer algo sin su consentimiento, a la fuerza; luego indica “hizo sexo conmigo”, lo cual significa que “hizo relaciones conmigo” también “es como si te toca todo tu cuerpo y empieza a besar y hacen relaciones por sus partes íntimas”. En este punto de su relato, guardaba silencio, inclinaba el rostro hacia abajo, el rostro se enrojecía y ojos con lágrimas. Agrega que hacer relaciones es juntar el pene del hombre con el ovario de la mujer. Cuando este hecho ocurría, ella quiso gritar, sentía escalofrío en todo su cuerpo, tenía miedo, lloro, quiso contarle a alguien, pero este varón adulto la amenazó con matar a su madre si le contaba a alguien lo que había ocurrido.

Sobre los demás hechos, verbaliza que ocurrieron de similar forma, se escondía debajo de su cama y cuando estaban acostado salía, la violaba y se iba poco antes del amanecer, en las seis ocasiones este adulto se encontraba en estado de ebriedad y al terminar la amenazaba con matar a su madre si hablaba sobre lo que ocurría.

Siente que desde que iniciaron estos hechos, ella cambio, le tenía miedo, se sentía triste y con vergüenza, no le hablaba al denunciado, cuando él llegaba a comer, ella terminaba rápido y se iba, su madre noto algunos cambios y le pregunto en dos ocasiones que le pasaba, porque no reía, porque no conversaba con ellos, se distraía, pero ella le dijo a su madre que no le ocurría nada; cuando él estaba en casa, ella se iba a la chacra o con los animales, evitaba estar en casa.

En el mes de mayo del 2021, viajó a Lima para ayudar a unos familiares, sin embargo, tenía mucho sueño, se sentía débil y por ese motivo regresó en el mes de julio con su madre; fue ella quien noto que la adolescente no tenía su periodo menstrual y la envió a otra ciudad con su hermano mayor, quien la llevo con un médico y descubrieron que estaba embarazada de 3 meses. Recuerda “a mi hermano Stalin le conté, a mi mamá todavía no le había contado”, solo le conto que esa persona abuso de ella, la respuesta de su hermano fue enojarse, la culpo, la grito, pero no le pegó. Luego se enteró su mama, padrastro y demás familiares. La reacción de cada uno fue enojarse,

culparla, reclamarle por no haber dicho lo que ocurría y gritarla, esta situación le genera sentimientos de culpa, rechazo hacia ella misma y hacia el embarazo.

Sobre su embarazo verbaliza “me choca bastante” ... “al principio no quería tener al bebé quería abortarlo y no tenerlo, después fui al hospital de Huari lo que dicen y de ahí con la doctora tomé terapia y de ahí poco a poco me estaba dando cuenta”; cuando su hija nació indica que no la quería, no quiso darle de lactar, no la tocaba, no la miraba, pero lo hizo debido a que por la pandemia no permitieron que ingresara otro familiar al hospital. En la actualidad cuando mira a su hija refiere sentirse mal, no la quiere cargar y le dan ganas de llorar, muestra enojo cuando menciona que su vida ha cambiado, sus hábitos alimenticios indican aumento, llegando a situaciones en las que come más de lo que desea, su horario de sueño ha cambiado, puesto que, al tener una hija debe levantarse por la noche y temprano por las mañanas para atenderla; cuando su bebe llora, se siente frustrada, reniega, siente culpa por lo ocurrido y no atiende a su bebe, cuando está sola, coloca a la bebe sobre la cama y la deja llorar, cuando su madre está en casa, se la entrega y se va, sale de casa o se encierra a mirar su celular, cuando se calma, vuelve y cuida a su hija. Menciona que cuando escucha a su hija llorar siente ganas de gritarle y pegarle, relata que en una ocasión que la bebe no dejaba de llorar le cubrió la cara con la colcha y la presiono, pero luego la descubrió; agrega “no la he lastimado todavía”. En los momentos que se encuentra sola, recuerda lo que paso de manera constante, lo que la hace sentir rabia, cólera, asco, menciona que quisiera chocar con su hija, es decir, gritarla o lastimarla, pero se detiene porque le han dicho que no debe hacerlo.

Evita salir de casa, debido a que muchas personas le mencionan que su hija se parece a su padre y eso la hace sentir rabia, cólera y tristeza, se encierra, no sale de casa con su hija, solo cuando debe llevarla a sus controles; no les ha contado a sus compañeros del colegio, ni a sus

amigas, tiene vergüenza sobre lo que dirán sobre ella. Menciona también que, al salir sola de casa, hay adolescentes varones de su edad su edad que la silban o le hablan y que ella se siente mal, se molesta y prefiere quedarse en casa.

La relación con su madre y padrastro se ha visto afectada, evita hablar con ellos, vive en su casa debido a que no cuenta con recursos propios para vivir en otro lugar, se muestra enojada porque la ayudan poco con el cuidado de su hija, debido a que trabajan, además, siente cólera cuando ambos le dicen que su hija se parece al hombre que le hizo daño.

En el ámbito escolar, indica que, durante el periodo de gestación, siguió con sus estudios, sin embargo, siente que lo ocurrido le afectó, se sentía desganada, no cumplía con sus deberes, no participaba, corto contacto con sus amigas y compañeros, tenía dificultad para concentrarse, y al nacer su hija decidió dejar sus estudios debido a que no tiene quien cuide a su hija y que debe darle de lactar, además de que no quiere que sepan que ha tenido una hija.

En sus palabras expresa que recordar lo ocurrido “si fue incomodo, no sé, cómo tener que recordar y hablar de eso, recordar que paso es malo para mí, a veces de la nada viene el recuerdo cuando veo a mi hija, todos me dicen que ella es igualita a su papa y eso me da cólera y me acuerdo de como paso y yo no sé qué hacer y me da cólera y me dan ganas de hacer (silencio, hace puño con las manos y las apoya en sus muslos) no sé qué” ... “no suelo hablar sobre esto que paso, no le digo a nadie, me da vergüenza, tengo miedo de decirlo de que me hagan sentir mal o que me echen la culpa”.

Posterior a la develación de los hechos, la adolescente no ha tenido acercamiento con el denunciado. Es su padrastro quien se comunica con él, debido a que son primos, siendo a través de él que le hizo llegar 300 soles cuando nació su hija.

Escenario del abuso: Con el objetivo de indagar acerca del lugar específico donde ocurre los

hechos, la distribución de la vivienda e información que resulte relevante.

Los hechos ocurrieron en su vivienda, en la que vive hasta la actualidad con su madre, padrastro e hija; es una vivienda de dos niveles, en el primer nivel se ubicaba la cocina y en el segundo nivel se ingresaba a una sala y a fondo había dos habitaciones, a la izquierda era la habitación de la madre y a la izquierda de la adolescente. El denunciado llega en enero del 2021 a vivir a su casa y se le da una habitación frente a la casa, pero compartía con ellos los momentos de los alimentos (desayuno, almuerzo y cena).

Su habitación era exclusiva para el uso de ella, los seis hechos que indican ocurren dentro, entre los meses de marzo y abril del año 2021, durante la noche, ante la amenaza de muerte hacia su madre, se mantenía en silencio.

La adolescente refiere “no tuve relaciones nunca con nadie, me miraba a un chico, pero no fuimos enamorados ni paso nada, solo lo miraba” además “es la única persona que me ha hecho así a la fuerza, yo no quería”.

Cierre: Esta etapa permite terminar la entrevista de forma respetuosa con la adolescente.

Se le pregunta sobre cómo se siente en la actualidad y menciona sentirse mal, y con vergüenza, tiene problemas con respecto a su rol como madre y dificultades con sus pares por los sentimientos de tristeza y vergüenza.

Se le orienta acerca de la importancia de recibir apoyo profesional, igual que confiar en sus figuras de apoyo familiar, en el caso de ella su madre, que es la persona que la apoya según la información que brinda. Se le agradece por participar en la entrevista y se le indica que se continuara en otro ambiente con la evaluación psicológica.

Historia personal. perinatal: La adolescente nació en Antonio Raimondi en Ancash, por parto normal y en casa, al ser de una zona de puna no acostumbraban en atenderse en establecimientos

de salud. Nació sin complicaciones.

Niñez: Durante esta etapa fue criada por su madre y padrastro, su padrastro dedicado a las labores de agricultura y siendo el principal sustento económico del hogar, su madre mayormente dedicada a las labores domésticas, sin embargo, cuando debía hacerlo apoyaba en las labores de agricultura. Sobre su niñez se mostró adaptada a su entorno familiar y social; se describe como una niña tranquila, obedecía a su madre en lo que le ordenaba, le gustaba reír y jugar. Recuerda que vivía con su mama, hasta los cinco años vivieron solas; no conoció a su padre biológico durante sus primeros años de vida, su madre nunca le hablo sobre él. Cuando tenía 5 años su mama conoció a su padrastro y vivieron juntos. Él era bueno y ella lo quería, así que comenzó a llamarlo papa, siente que vivió feliz y creía que vivía con su mama y papa hasta los 8 años que en una fiesta patronal conoció a su padre biológico, describe ese momento como desagradable, se sentía confundida, no creía que ese hombre fuera su padre y no se acercó a él. Luego de eso no lo volvió a ver hasta los 11 años, cuando su padre biológico iba a visitarla, indica que nunca hubo buena relación, ella no sentía confianza con él.

(Relación con padrastro y hermanos) Sobre la relación con su padrastro indica que él era bueno, que fue un padre para ella, tuvo dos hermanos, sin embargo, su padrastro no hacía diferencias y los trataba a todos por igual. Su madre mantenía buena relación con él, nunca los escucho discutir, ni los ha visto agredirse. Sobre sus hermanos indica que ayudaba a su mama para que pudiera cuidarlos y que no ha tenido problemas con ellos.

(Su participación en casa) Desde los 6 años aproximadamente recuerda que ayudaba a su madre en los quehaceres del hogar como lavar platos, barrer, llevar comida a los animales; la vida en el campo es como hacer siempre lo mismo y sus actividades no cambiaban con el tiempo.

(control y corrección) Durante la etapa de niñez, era la madre quien la corregía, si ella se portaba

mal, solía gritarla, pero no la castigaba físicamente. Considera que su madre era buena y que la aconsejaba, ella pasaba la mayor parte del tiempo en casa, en compañía de su madre.

(Relaciones sociales) Recuerda haber tenido amigas y amigos, salía a jugar, se divertía, recuerda sus amistades y se siente bien, en ese tiempo se reía mucho; niega que en algún momento alguien la hiciera sentir mal o la agrediera, evitaba acercarse a personas que no conocía.

Adolescencia: En esta etapa, continuó viviendo con su madre y padrastro, evita hablar de sus hermanos, menciona que no es necesario hablar de ellos porque son pequeños. Si vida era rutina con respecto a sus actividades diarias. Con la pandemia, se mantuvo en casa, tenían buena relación entre sus padres y ella. Actualmente, señala vivir con su madre, padrastro e hija, la relación con sus padres es complicada, ellos le recuerdan que su hija se parece a su papa y eso la hace sentir cólera, se aleja de ellos, desea irse de casa, sin embargo, no cuenta con recursos para hacerlo, le molesta que su madre no cuide a su nieta debido a que sale de casa por trabajos ocasionales. La adolescente se encarga del cuidado de su hija y de algunas labores domésticas.

A partir de los 12 años siente que cambió, se enojaba con facilidad, ya no quería salir de casa, no hablaba mucho con otras personas, quería estar sola, en su habitación, a veces escuchaba música y miraba videos. En casa, continuó ayudando a su madre en las labores de casa como: cocinar, barrer, darle de comer a los animales.

En enero del 2020, el denunciado, que es primo de su padrastro, tuvo problemas en Mirgas, que era el lugar donde vivía y vino a vivir a su casa. A veces trabajaba y salía de casa, constantemente consumía licor y regresaba en estado de ebriedad. Tenía contacto con él durante el desayuno, almuerzo o cena, el intentaba bromear o jugar con ella, pero ella se alejaba, no era de su agrado. Durante los meses que ocurrieron estos hechos, se mantenía callada con su familia, se sentía triste, se alejaba del denunciado, cuando él llegaba ella se iba. Ante la develación del

embarazo y de los hechos, su familia tuvo una actitud negativa hacia ella, la gritaron, le reclamaron y la culparon por lo ocurrido. Su hermano mayor que fue el primero en saber, se enojó y la grito por no avisar lo que pasaba. Su madre de igual forma la gritó y la culpo por no haber dicho o hecho algo. Su padrastro, se enojó, la grito un poco, le reclamo diciendo que ellos no le hicieron faltar nada para que hiciera algo así, estas palabras la hicieron sentir culpable.

La maternidad es algo que menciona “me choca bastante”, a veces menciona sentir culpa sobre lo que paso, piensa que debió hablar o hacer algo; cuando su bebe nació no la quería, no quería darle de lactar, no la tocaba, ni la miraba, pero dice que tuvo que cuidarla porque no dejaban que nadie más entre al hospital para que lo haga, menciona que cambio su horario de sueño, puesto que, al tener una hija debía levantarse varias veces por la noche y despertar temprano por las mañanas, antes dormía hasta tarde y siente que eso le choca mucho. También, cuando su bebe lloraba, ella se sentía frustrada, renegaba, se culpaba por lo que paso y no atendía a su bebe, la colocaba sobre la cama y la dejaba llorar o se la entregaba a su mama y ella se echaba a mirar su celular, luego se calmaba y volvía a cuidar a su hija. Cuando su hija llora, siente que le dan ganas de gritarle y pegarle, es cuando la deja hasta que se le pase. En sus palabras indica “no la he lastimado todavía”.

A nivel social, actualmente evita salir de casa porque la gente cuando ve a su hija le dice que se parece a su papa, a la persona que abuso de ella y eso le da cólera, por eso se encierra en su casa y no quiere que le hablen, se acuerda de lo que paso y se siente mal. Solo sale de casa junto a su hija cuando debe llevarla a sus controles. Estas situaciones le generan incomodidad, sentimientos de tristeza, generan que el recuerdo de lo ocurrido se vivencie constantemente, genera sentimientos de culpa, rechazo a su rol como madre y hacia su hija.

En el colegio, no saben que estuvo embarazada, tenía amigas, pero sentía miedo y

vergüenza de contarles y prefería no hablarles. Este año 2022, al volver a las clases presenciales, no se matriculo, su hija nació a inicios de año y decidió no estudiar porque no tiene quien la cuide y debe darle de lactar, tendrían que llevarla al colegio y nadie sabe que tiene una hija, siente vergüenza de lo que hablen y piensen cuando sepan, es un tema que la preocupa.

Educación: Sobre su educación, menciona no tener recuerdos sobre haber ido al nivel inicial. Su experiencia en el nivel primario fue agradable, estudió en la escuela de Cashash, era pequeña, “se llevaba bien con todos mis compañeros, si me gustaba estudiar, en primer grado, el primer día me quede normal en el salón, no llore, la profesora era buena, a veces llamaba la atención, pero no pegaba. Enseñaban poco, pero si aprendía de lo que le enseñaban, estudio en esa escuela de primer al quinto grado”. Sus padres decidieron cambiarla al colegio de Chancaillo porque pensaban que ahí la enseñanza era mejor, la hicieron repetir el quinto grado considerando que así aprendería más. Lo que más le gustaba de la escuela primaria era jugar con sus amigas y amigos, estudiar muy poco, no tenía mucho interés en los cursos, cumplía con sus deberes, su nota más alta era 16 o 17 y la más baja entre 12 y 13; se distraía con facilidad y jugaba mucho, pero cumplía con sus tareas y cuando debía estudiar lo hacía. Estudia secundaria en el colegio de Paras, inicio la secundaria cuando nos encontrábamos en pandemia, así que no le tomo mucho interés al nombre del colegio u otros detalles. Estudio hasta segundo grado de secundaria, se considera alumna regular, no le agradan las matemáticas, pero no ha desaprobado el curso, en las clases virtuales los profesores no explicaban sus clases y eso la aburría así que no prestaba atención. Ve a la escuela como una forma de salir adelante, pero no le gusta estudiar. Mientras se encontraba gestando, continuó con sus estudios de segundo grado de secundaria, siente que le afecto, sentía mucho sueño, no tenía ganas de estudiar, no participaba en las clases y no respondía a los llamados de los profesores, se sentía desganada y no podía concentrarse. Antes de su embarazo, tenía amigos y amigas, conversaba con

ellos, participaba en las clases. Mientras gestaba, dejo de hablarle a sus amigos y amigas, no les respondía en el chat, les inventaba excusas, y en la actualidad ya no tiene interés en establecer amistad con ellos, ni contacto mínimo; teme que la rechacen y la juzguen por lo que paso y por tener una hija.

Actualmente, no se ha inscrito para continuar con sus estudios, indica que su hija nació, debe darle de lactar y no tiene con quien dejarla para que la cuide, además, no quisiera que supieran en su colegio que ha tenido una hija.

Trabajo: Adolescente no ha realizado, ni realiza actividad laboral; siente que es difícil para una persona de su edad conseguir trabajo, por su edad, no tiene experiencia, es por eso que quiere terminar la secundaria y poder trabajar, además de continuar con la universidad.

Actualmente, recibe el apoyo económico de su hermano, quien la apoya con los gastos que generan el proceso legal y su madre y padrastro cubren los gastos de ella y la bebe en casa; sin embargo, es consciente de que su nivel económico es bajo y que necesita trabajar para mantener a su hija. Agrega que, el padre de la bebé no cubre ningún gasto, además de que su hija aún no tiene el apellido paterno.

Reconoce que sabe realizar labores del hogar, sin embargo, menciona que no son de su agrado. Desea tener trabajo, pero no sabe en que trabajar, indica que podría conseguir trabajo en mantenimiento de carreteras o limpieza que es en lo que emplea la municipalidad.

Hábitos e intereses: Para entretenerse mira su celular, se distrae jugando con sus hermanos, hablar con sus tíos o sale a caminar sola. No ha consumido bebidas alcohólicas o cigarrillos. Sus hábitos de sueño actuales indican que duerme aproximadamente entre las 8:00 a 9:00 de la noche, se levanta varias veces por la madrugada para atender a su hija y se levanta a las 5:00 o 6:00 de la mañana. Sobre sus hábitos alimenticios, este va en aumento, siente que tiene más hambre y que

debe tener la boca llena, en ocasiones ha comido hasta sentirse más que satisfecha.

Vida psicosexual: Su primera menstruación fue a sus 11 años, en la escuela le explicaban acerca de lo que pasaba con las mujeres cuando menstrúan y que en esa etapa sus óvulos ya están listo, sin embargo, sintió miedo, se lo comento a su mama y ella también le explico lo que ocurría, le compro toallas higiénicas y le enseño a utilizarlas.

Sobre sexualidad, lo que aprendió, lo hizo en el colegio, no hablo sobre esos temas con su madre. No ha tenido enamorado, se sintió atraída por un chico, le gustaba y conversaban, pero su mama no la dejaba salir y no fueron enamorados.

Lo que le ocurrió, lo considera algo negativo, una situación por la que no debería pasar ninguna mujer. Cuando está en su casa y recuerda lo que le paso, siente cólera, rabias, asco, siente mucha cólera y quiere chocar con su hija, pero se detiene porque le han dicho que no debe hacer eso.

Actualmente, no se siente atraída por ninguna persona, tiene una cuenta en Facebook en la cual algunos chicos la contactan, ella les responde como amigos. No piensa en tener enamorado, es una idea que no la hace feliz, ella no sale con su hija y cuando los chicos la ven sola, la buscan, le hablan, intentan enamorarla, pero a ella no le gusta que eso ocurra, se siente mal.

Antecedentes patológicos. No sufre de enfermedades.

Accidentes: No ha tenido accidentes.

operaciones: No ha tenido operaciones.

Antecedentes judiciales: El presente proceso legal es el primero por el que ha tenido que pasar.

Historia familiar

Padre, no tiene información sobre su padre biológico, lo conoció por primera vez a los 8 años y a los 11 años él la empezó a visitar en su vivienda. Sabe que tiene otra familia. Sus dos hermanos

mayores le comunicaron sobre lo que paso, se molestó, pero no tiene relación con él, no se llevan bien, no siente confianza.

Padraastro: Varón de 33 años, trabaja como agricultor; él es la persona que ella considera su padre, él la crio y le dio todo. Le brinda su apoyo económico en la actualidad. Es una persona buena, la trata bien, nunca han tenido problemas de violencia familiar.

Madre: Mujer de 43 años, trabaja en el campo y realiza también labores domésticas. Considera a su madre como una mujer noble, buena, que los aconseja para cuidarse, no los castiga.

Hermanos: Por parte de madre y padre, son tres hermanos, los dos mayores son varones y ella es la tercera, es el segundo de sus hermanos, que reside y trabaja en Huari, quien la apoya con los gastos del proceso legal, en ocasiones la apoya económicamente para otros gastos de ella y su bebe. Por parte de su madre y padraastro tiene dos hermanos menores de los que menciona no es necesario hablar.

Pareja: No tiene pareja.

Hijos: Tiene una hija, mujer, de 3 meses de nacida, nació el 9 de febrero del 2022; quedo embarazada producto de los hechos de violencia sexual, cuando supo que estaba embarazada quiso abortar, al nacer su hija, no la quería, no le daba de lactar, no la tocaba, tuvo que atenderla al no tener más opción. En la actualidad, menciona que la quiere, que quiere estudiar para conseguir una mejor vida para ella y su hija. Sin embargo, expresa que en ocasiones siente que puede perder el control, que quiere desquitarse con su hija, gritarla y golpearla, la deja en su cama o se la entrega a su mama. Relata que, en una ocasión, su hija lloraba y al no poder calmarla, le cubrió el rostro con una colcha y la presiono, sin embargo, la destapo.

Otros parientes significativos: No identifica a otros parientes.

Análisis de la dinámica familiar: Vive con su madre, padraastro y hermanos menores. sus padres en

la actualidad la apoyan económicamente. La vivienda es propia, la construcción es de barro; cuentan con el servicio de luz, aun no cuentan con agua y desagüe. El padre de su hija envió 500 soles a través de su padrastro cuando nació su hija.

Actitud de la familia: Cuando supieron que estaba embarazada y lo que había ocurrido; la gritaron, le reclamaron, la hicieron sentir culpable, luego de eso la han apoyado.

2.9. Propuesta de plan de intervención y calendarización

Guerricaechevarría (2018) orienta las fases y objetivos de la intervención en las víctimas de abuso sexual, basándonos en su planteamiento y en los indicadores encontrados en la adolescente evaluada, se considera que es importante abordar los siguientes puntos:

Tabla 1

Propuesta del plan de intervención y calendarización

Nº SESIONES	TIEMPO	TEMA	TECNICA
3	50 MINUTOS POR SESION	Pautas urgentes de afrontamiento	En esta etapa se debe abordar, las consecuencias y cambios que acarrea la revelación y proporcionar según las capacidades de la adolescente los recursos de afrontamiento potenciar sus propios recursos, para poder facilitar su adaptación a su nueva realidad.
Fase Terapéutica:			
3	50 MINUTOS POR SESION	Reelaboración cognitiva y emocional del abuso	Favorecer el desahogo emocional. Brindar estrategias para favorecer la adaptación de la víctima.
3	50 MINUTOS POR SESION	Sentimientos de Culpa y vergüenza	Identificar, reevaluar y modificar ideas distorsionadas.
3	50 MINUTOS POR SESION	Sentimientos de estigmatización tristeza y baja autoestima	Identificar la distorsión de la adolescente con su imagen. Modificar ideas distorsionadas y favorecer su autoimagen, integrar aspectos

			positivos y negativos de su imagen. Entrenar en identificar y modificar ideas automáticas disfuncionales, crear un plan de actividades diarias que cumplan la función de recrear y ocupar su tiempo.
3	50 MINUTOS POR SESION	Ansiedad, miedo y conducta de evitación	Desensibilización sistemática. Técnicas de relajación.
3	50 MINUTOS POR SESION	Desconfianza en las relaciones afectivas e interpersonales	Discusión racional de ideas distorsionadas. Role playing (para desarrollar habilidades sociales).
3	50 MINUTOS POR SESION	Hostilidad, rabia y agresividad.	Preparación cognitiva. Adquisición de habilidades. Aplicación practica
3	50 MINUTOS POR SESION	Alteraciones en el área psicosexual	Modificación de actitudes negativas e ideas distorcionadas. Técnicas de comunicaciones.

2.10. Procedimiento

Tabla 2

Procedimiento de la intervención

AREAS	N° SESIONES	TIEMPO
Emocional	9	50 MINUTOS POR SESION
Cognitiva	6	50 MINUTOS POR SESION
Conductual	6	50 MINUTOS POR SESION
Desarrollo Psicosexual	3	50 MINUTOS POR SESION

Se recomienda que al concluir las sesiones se realice una reevaluación para identificar las mejoras o detectar aspectos que sean necesarios reforzar o abordar a nivel personal, social, familiar o sexual.

2.11. Consideraciones éticas

El fiscal a cargo del caso solicita fecha y hora para la realización de la entrevista en cámara Gesell, luego la gestiona ante el juzgado.

Se realiza la revisión de la carpeta fiscal para tener los antecedentes de los actuados en el respectivo caso.

Se respeta su derecho a la confidencialidad

Se brinda el consentimiento informado para la entrevista en cámara Gesell a la adolescente y su hermano.

La entrevista en cámara Gesell se desarrolla siguiendo el protocolo SATAC

Se realiza en tres sesiones de entrevista, la primera sesión es para realizar la entrevista en cámara Gesell, segunda sesión: ingreso al sistema DICEMEL, toma de datos personales, y aplicación de pruebas, tercera sesión: entrevista para historia personal y familiar.

III. RESULTADOS

3.1. Análisis de resultados

Observación de conducta: Adolescente de quince años de edad que acude en compañía de su hermano mayor, para ser entrevistada en cámara Gesell y posterior a ello ser evaluada en consultorio de psicología. Viste acorde a la estación, denota adecuada condición de aseo y aliño personal, utiliza mascarilla debido a las recomendaciones sanitarias, la cual se le pide que se retire al iniciar las sesiones. Al momento de la evaluación se encuentra orientada en tiempo, espacio, persona y situación.

Durante la evaluación, llora, presiona los labios, hace puños con las manos y las presiona sobre sus muslos, comisura de los labios desciende, cejas caídas, en ocasiones frunce el ceño, mantiene la cabeza inclinada hacia abajo, respiración acelerada, tono de voz entrecortado, rostro sonrojado, jala la punta de los guantes, suspira, mantiene actitud colaboradora. A pesar del tiempo de duración de las sesiones, adolescente no estuvo con su hija, la niña fue cuidada por otro familiar.

Su tono de voz es bajo, vocabulario amplio, ritmo del habla normal; relato amplio, capaz de organizarlo y de brindar detalles, no se evidencian dificultades en el lenguaje. Atención, concentración y memoria conservadas.

Área cognitiva: De la entrevista y observación se concluye que se encuentra dentro de los parámetros normales según nivel de instrucción alcanzado y nivel socio cultural. Se detectan alteraciones en el contenido del pensamiento con respecto a ideas de culpa (culpa ante lo ocurrido, por no actuar ante lo que le pasaba por haber sido culpada por los demás), ideas intrusivas (aparecen de manera involuntaria y afectan la vida cotidiana), ideas irracionales (si las personas saben que tiene una hija hablaran mal de ella).

Área socioemocional: Adolescente que radica en una zona rural y de bajos recursos económicos,

entre sus indicadores socioemocionales muestran tendencia a la introversión mostrándose tranquila, distante, establece contacto social, sin embargo, no es indispensable, sus necesidades de afecto y sentimientos son mínimos, trata de no involucrarse emocionalmente con otros, no se siente segura, le es difícil disfrutar de los momentos. Se muestra sumisa, amable, con dificultad para la toma de decisiones, temor a la separación y al rechazo, menosprecia sus cualidades y su valor personal. Expresa desánimo y vergüenza ante la posibilidad de ser rechazada por sus pares, desea aprobación y al sentir que puede fallar en lograrla se aparta y opta por el aislamiento social. Tendencia a la impulsividad, con cambios bruscos de conducta, si es provocada puede actuar según sus impulsos; lo cual la hace sentir inquieta, ansiosa, ante hechos desconocidos que pueden tener carácter tormentoso. Se evidencia victimización terciaria tanto por parte del entorno familiar y social, quienes con estas conductas la llevan a experimentar revivir los hechos, reformar sus sentimientos de cólera y tristeza, manifestándose en su alejamiento del contacto con estas personas y rechazo a su hija. Su autoestima se encuentra en un nivel bajo (con respecto a la percepción de sí misma, relación con sus pares, relaciones familiares y en general).

A partir de lo ocurrido, se evidencian cambios en los hábitos alimenticios, problemas de concentración, deserción escolar, impulsividad, sentimientos de culpa, ansiedad, tristeza persistente, rechazo a su propio cuerpo y su sexualidad, vergüenza, sentimientos de indefensión y abandono, evasión, reacción ante la crítica que le causa retraimiento social, cólera, baja tolerancia a la frustración, le causa tensión emocional, ansiedad, inseguridad, inestabilidad emocional, intenta controlar sus impulsos, cuando sus controles fallan experimenta sentimientos de culpa por sus reacciones.

Con respecto a los problemas, los evade, se oculta, teme enfrentarlo por temor a ser culpada o criticada, experimenta angustia, temor a los problemas, no es capaz de enfrentarlos por sí misma,

necesita apoyo externo, de no encontrarlo evade las situaciones de riesgo, hostiles o conflictos.

Área familiar: Familia reconstituida, vive con madre, padrastro, hermanos e hija, su principal ingreso viene de la agricultura, el padrastro es familiar del denunciado, mantiene la comunicación telefónica con él y a recibido dinero en una ocasión, que fue destinado a cubrir gastos de la bebé. Ante la develación de lo ocurrido la familia se mostró en contra de la adolescente, culpándola por lo ocurrido y la recriminaron. Actualmente recibe apoyo económico por parte de ellos para sus necesidades básicas (alimentación y vivienda), sin embargo, la primera reacción familiar ha sido significativa en la vida de la adolescente. Ella percibe que la ayuda económica no es suficiente, por lo cual, expresa su deseo de trabajar sin saber que trabajos puede realizar. La familia no representa una fuente de soporte emocional para la adolescente, manifestándose en la relación actual con su madre y padrastro, a quienes evita debido a que le recuerdan lo ocurrido y exacerban los sentimientos negativos que experimenta en relación a lo ocurrido.

La maternidad es una condición que a la actualidad le causa conflictos, asume actitud negativa, su condición de madre le produce conflictos maternos filiales, con sentimientos de rechazo, de culpa, no es tolerante al llanto de su bebe, pierde la paciencia, muestra ideas de querer agredir a su bebe.

Área psicosexual: Identificación con su género y rol de asignación, presenta indicadores de alteración en su desarrollo psicosexual que la conlleva a una maternidad con rechazo hacia su hija, muestra rechazo hacia la idea del enamoramiento y el cortejo por parte de varones presentando conducta de rechazo, disgusto y cólera que no puede manejar y genera conducta de evitación y escape, además, evidencia desvalorización como imagen como mujer, relacionando su sexualidad con sentimientos negativos (cólera, culpa, indefensión, rechazo y aversión).

3.2. Discusión de resultados

Análisis del motivo de la evaluación. Adolescente que vive en zona andina conocida como puna, habla castellano de manera fluida, se desarrolló con normalidad durante sus etapas de vida y logro adaptarse. Con respecto a los hechos ocurridos, verbaliza que fue víctima de violación sexual por parte de persona conocida, dichos episodios ocurren en 6 ocasiones, entre los meses de marzo y abril del 2021, en su habitación, en su vivienda. Producto de lo ocurrido, tuvo un embarazo y a la actualidad una hija de 3 meses de nacida. Relata que los hechos ocurrieron en contra de su voluntad, luego de los cuales era amenazada por el agresor, ella sentía miedo y se mantenía en silencio. Con respecto a la develación de los hechos, se dieron al descubrir el embarazo de la adolescente; la familia le recrimino y culpo por lo ocurrido.

En la actualidad, presenta conflictos personales, con su imagen corporal y su desarrollo psicosexual, respecto a su maternidad parcialmente recibe apoyo económico, sin embargo, no recibe soporte emocional por parte de figuras parentales; es apoyada económicamente por sus padres y hermano mayor, sin embargo, los padres no representan fuentes de soporte emocional para la adolescente.

Estas apreciaciones se corroboran con el estudio realizado por Lívano (2019), donde señala que la mayoría de víctimas en este delito son de sexo femenino, la revelación del abuso se da en el ámbito familiar, de forma no intencional y ocurriendo estos abusos de manera recurrente y que las víctimas presentan en su mayoría, algún tipo de afectación psicológica relacionada al abuso.

Sobre el entorno familiar, se encuentra que la víctima proviene de una familia reconstituida, siendo corroborados por el estudio de Portilla, 2021. Por otro lado, Benedith (2015), indica que la edad de la víctima del abuso generalmente oscila entre los 10 a 14 años, que el agresor mayormente tiene vínculo familiar con la víctima y que como consecuencia del abuso ocurren embarazos.

Se evalúa a adolescente de 15 años de edad que a la fecha tiene una hija de 3 meses. La evaluación se solicita debido a una situación de violencia sexual, que ocurre de manera reiterativa, producto de esta violación tiene una niña de tres meses de edad. Ante el descubrimiento de los hechos ocurridos, es increpada y culpada por los familiares.

En relación a estas situaciones, la adolescente presenta indicadores de afectación psicológica, cognitiva y conductual. (Con respecto a sentimientos se encuentran: vergüenza, cólera, tristeza, frustración, baja tolerancia a la frustración, pérdida de control, sentimientos de indefensión, abandono y culpa; sus pensamientos se orientan en fijar la idea sobre que será rechazada, culpada, criticada cuando sepan que es madre, posibles burlas hacia su maternidad adolescente, ideas irracionales e intrusivas; teniendo cambios conductuales con respecto a aislarse, retraerse, ocultar su embarazo y maternidad de sus compañeros, rechazar a su hija (indica que no quería darle de lactar, le enoja que le digan que se parece al padre y la rechaza, se la da a su madre, ha pensado en agredirla), además, rechaza su imagen corporal, posibles situaciones futuras con respecto al enamoramiento y la atracción sexual. Esto indica afectación en las áreas de funcionamiento personal como son: personal, escolar, familiar y social). Es importante considerar que en la actualidad su familia es una fuente de soporte económico con respecto a sus necesidades de alimentación y vivienda, sin embargo, la postura que tuvieron al momento de la revelación de lo ocurrido, mostrando rechazo, culpabilizando y recriminándole por lo ocurrido, ha impactado desfavorablemente en ella.

Es importante señalar que lo descrito en el presente caso, se vincula con las características socioemocionales de la examinada, timidez, retraimiento, problemas conductuales, actitud pasiva, tendencia a la sumisión, alteración en el desarrollo psicosexual, baja autoestima, falta de cuidado y compañía, indicadores corroborados en el estudio de Díaz (2020).

Sobre los indicadores de afectación psicológica: emocional, cognitiva y conductual, se encuentran similitudes con los indicadores descritos por Echeburúa, y Guerricaechevarría (2021) y Girón (2015) coinciden, encontrándose: miedo de estar en presencia de la persona que comete los abusos, cambios conductuales, aislamiento, secretismo, problemas académicos, vergüenza, cólera, tristeza, frustración, baja tolerancia a la frustración, pérdida de control, sentimientos de indefensión, abandono y culpa; ideas irracionales e intrusivas; retraimiento, rechaza su imagen corporal, rechaza posibles situaciones futuras con respecto al enamoramiento y la atracción sexual.

IV. CONCLUSIONES

- 4.1 Se determinó que el adolescente al momento de la evaluación presenta indicadores de afectación psicológica de tipo emocional: vergüenza, cólera, tristeza, frustración, baja tolerancia a la frustración, pérdida de control, sentimientos de indefensión, abandono y culpa.
- 4.2 Se comprobó que el adolescente al momento de la evaluación presenta indicadores de afectación psicológica de tipo cognitivo: pensamientos se orientan en fijar la idea sobre que será rechazada, culpada, criticada cuando sepan que es madre, posibles burlas hacia su maternidad adolescente, ideas irracionales e intrusivas.
- 4.3 El estudio evidenció que el adolescente al momento de la evaluación presenta indicadores de afectación psicológica de tipo conductual: tiende aislarse, retraerse, ocultar su embarazo y maternidad de sus compañeros, rechazar a su hija.
- 4.4 Se pudo comprobar que el adolescente presenta comportamiento sexual que indica alteración en su desarrollo psicosexual normal: rechaza su imagen corporal y posibles situaciones futuras con respecto al enamoramiento y la atracción sexual.

V. RECOMENDACIONES

- 5.1 Inscribirla en un programa de tratamiento psicoterapéutico, para menguar los síntomas emocionales cognitivos, conductuales y sexuales.
- 5.2 Ofrecer orientación a la examinada en pautas de crianza para la prevención de situaciones de violencia.
- 5.3 Orientar a la examinada y a los padres acerca de los delitos sexuales, las dinámicas, fases, consecuencias, formas de prevenir y cómo actuar ante ellos.
- 5.4 Realizar reevaluación al momento de culminar las sesiones de psicoterapia a fin de determinar si se ha cumplido con los objetivos de las sesiones o si es necesario la ampliación de la intervención. De igual forma, detectar posibles indicadores nuevos vinculados a lo ocurrido.
- 5.5 Desarrollar programas de orientación psicológica a los padres para poder brindar apoyo a la examinada y ser figuras que brinden soporte emocional.
- 5.6 Brindar orientación legal a la familia acerca de los derechos de la menor y su bebe, en pautas de crianza.

VI. REFERENCIAS

- Anderson, J., Ellefson, J., Lashley, J., Miller, A. L., Olinger, S., Russell, A., Stauffer, J. y Weigman, J. (2010). Protocolo RATAC para entrevistas forenses de Cornerhouse. Thomas M. Cooley *Journal of Practical and Clinical Law*, 12(2), 193-331.
https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3318_sustento_protocolo_satac___cornerhouse.pdf
- Arcos, M. E. (2019). Profundización del olvido de las personas mayores institucionalizadas durante la primera pandemia del siglo XXI. *Anthropologica*, 39(47),
<https://doi.org/10.18800/anthropologica.202102.010>
- Ato, M, López, J.J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de Investigación en Psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
<https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v29n3/metolologia.pdf>
- Benedith, L. G. (2015). *Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de enero del 2013 a diciembre del 2014*. [Tesis para Especialista, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio UNAM. <https://repositorio.unan.edu.ni/7108/1/45315.pdf>.
- Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima Metropolitana. *Persona*, (5), 191-233. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/2109>
- Díaz, L.A.D. (2022). *Perfil victimológico en niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual*. [Tesis de Especialista en Criminología y Psicología Forense Aplicada]
<https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/98d300b9-f253-48f3-9a76->

01958e2ad0b7/content

Echeburúa E. y Guerricaechevarría, C. (2021). *Abuso sexual en la infancia: nuevas perspectivas clínicas y forenses*. Ariel.
https://planetadelibroscom.cdnstatics2.com/libros_contenido_extra/46/45368_Abuso_sexual_en_la_infancia.pdf

Echeburúa, E. y Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 43(44), 75-82.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33715423009>

Echeburúa, E., Muñoz, J.M. y Loinaz, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 141-159. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33715423009.pdf>

Frydenberg, E. y Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls turn to others: Age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16(3), 253-266.
<https://doi.org/10.1006/jado.1993.1024>

Frydenberg, E. y Lewis, R. (1994). Coping with different concerns: Consistency and variation in coping strategies used by adolescents. *Australian Psychologist*, 29(1), 45-48.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/00050069408257320>

Frydenberg, E. y Lewis, R. (1999). Things don't get better just because you're older: A case for facilitating reflection. *British Journal of Educational Psychology*, 69(1), 81-94.
<https://doi.org/10.1348/000709999157581>

Frydenberg, E. y Lewis, R. (1997). *Manual: escalas de afrontamiento para adolescentes (ACS)*.

TEA Ediciones.

Girón, R. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en Psicología*, 23(1), 61–71.

https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Rosario_Giron.pdf

Gutiérrez, M. (2021). La violencia sexual en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 67(3), <https://doi.org/10.31403/rpgo.v67i2338>

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, L (2010). *Metodología de la investigación*. (5a ed.). Mc. Graw-Hill/ Interamericana.

Jiménez, F. (2013). *Evaluación Psicológica Forense*. (2a ed.). Ciencias de la Seguridad (CISE).

https://www.researchgate.net/publication/273458433_Evaluacion_Psicologica_Forense

Juárez, J.R. y Álvarez, F. (2018). *Evaluación Psicológica Forense de los Abusos y Maltratos a Niños, Niñas y Adolescentes: Guía de Buenas Prácticas*. Asociación de psicólogos forenses. <https://copmelilla.org/descargas/pdf/guiebuenaspracticasymaltratoinfantil.pdf>

Ley N° 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. (22 de noviembre de 2015).

https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/wp-content/uploads/2019/02/Ley3036_erradicarviolencia.pdf

Ley N° 30838. Ley que modifica el Código Penal y el Código de Ejecución Penal para fortalecer la prevención y sanción de los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales. (11 de julio de 2018). <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1677448-1>

Lívano, 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 de San Martín de Porres]. Repositorio Académico USMP. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5572/L%C3%8DVANO_HR.pdf?sequence=1
- Muñoz, J. M. (2013). La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23(1), 61-69. <https://www.redalyc.org/pdf/3150/315028685010.pdf>
- Pérez, M.F. (2020). *Tiempo de espera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia-obstetricia del hospital referencial Ferreñafe 2020*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48253/P%C3%A9rez_CMF-SD.pdf?sequence=1
- Portilla, E. A. (2021). *Consecuencias psicológicas en niños y niñas víctimas de abuso sexual registradas en la Fiscalía General del Estado desde el 2010 hasta el 2018*. [Trabajo de titulación, Universidad Central de Ecuador]. Repositorio UCE. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/68e10c28-89a3-460a-b75b-b33177cef2d0>
- Querol, S.M. y Chaves, M.I. (2005). *Test de la persona bajo la lluvia*. Lugar. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-del-peru/pruebas-psicologicas/silvia-querol-y-maria-chaves/38693160>
- Torres, A., Navarro, P., Gutiérrez, F., Tarragona, M^a. J., Imaz, M^a. L., Ascaso, C., Herreras, Z., Valdés, M. y García-Esteve, L. (2016). Partner Violence Entrapment Scale: Development

a Psychometric Testing. *Journal of Family Violence*, 31(2), 137-145.
<https://doi.org/10.1007/s10896-015-9751-5>.

Vinet, E. y Forns, S.M. (2006). El Inventario Clínico Para Adolescentes de Millon (MACI) y su Capacidad Para Discriminar Entre Población General y Clínica. *Psykhé*, 15(2), 69-80.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96715207>