



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

AFECTACIÓN PSICOLÓGICA EN ADOLESCENTE VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL

Línea de investigación:

Evaluación Psicológica y Psicométrica

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

Autor:

Plasencia Juzcamaita, José Antonio

Asesor:

Murillo Ponte, Manuel

ORCID: 0000-0002-6009-7938

Jurado:

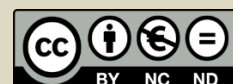
Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Echevarría Ramírez, Luis

Girón Sánchez, Rosario

Lima - Perú

2021





FACULTAD DE PSICOLOGÍA

AFECTACIÓN PSICOLÓGICA EN ADOLESCENTE VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL

Línea de Investigación: Evaluación Psicológica y Psicométrica

Trabajo Académico para Optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en

Psicología Forense y Criminología

Autor:

Plasencia Juzcamaita, José Antonio

Asesor:

Murillo Ponte, Manuel

Código Orcid: 0000-0002-6009-7938

Jurado:

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Echevarría Ramírez, Luis

Girón Sánchez, Rosario

Lima - Perú

2021

Dedicatoria

A Dios, a mis padres, esposa e hijos, por la fortaleza que me brindan en cada paso que doy, siendo mí soporte y a la vez un motivo más para seguir adelante.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presente.

De igual manera mi reconocimiento a la Universidad Nacional Federico Villareal, en especial a la Facultad de Psicología, a mis profesores de la segunda especialidad en psicología Forense y Criminología, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a todos por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Mg. Manuel Murillo Ponte, principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento y enseñanza permitió el desarrollo de este trabajo.

ÍNDICE

Resumen	VII
Abstract	VIII
I. Introducción	1
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Antecedentes	4
1.2.1. Antecedentes internacionales	4
1.2.2. Antecedentes nacionales	7
1.2.3. Marco teórico	9
1.2.3.1 Modelo traumatogénico	9
1.2.3.2 Modelos evolutivos	13
1.2.3.3 Neurodirecciones de la investigación de los efectos	14
1.2.3.4 Perspectiva evolutiva y multidimensional	15
1.2.4 Marco conceptual	16
1.2.4.1 Violencia sexual	16
1.2.4.2 Abuso sexual	16
1.2.4.3 Consecuencia psicológicas	17
1.2.4.4 Afectación emocional	20
1.2.4.5 Afectación cognitiva	20
1.2.4.6 Afectación conductual	21
1.2.4.7 Afectación psicológica	21
1.2.4.8 Factores de riesgo	21
1.2.4.9 Factores de vulnerabilidad	22

1.2.4.10	Adolescencia	22
1.3.	Objetivos	23
1.3.1.	Objetivo general	23
1.3.2.	Objetivos específicos	23
1.4.	Justificación	23
1.5.	Impactos esperados del trabajo académico	24
II.	Metodología	25
2.1.	Tipo y diseño de investigación	25
2.2.	Procedimiento metodológico	25
2.3	Técnicas	28
2.3.1	Observación de conducta	28
2.3.2	La entrevista psicológica formal	29
2.4	Instrumentos	72
III.	Resultados	76
IV.	Conclusiones	79
V.	Recomendaciones	80
VI.	Referencias	81
VII.	Anexos	84

Índice de Tablas

Tabla 1.	Principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes	18
Tabla 2.	Test de la Figura Humana de Karen Machover	72
Tabla 3.	Inventario clínico para adolescentes de Millón-MALI	73
Tabla 4.	Test de Autoestima	75

RESUMEN

El presente trabajo académico se refiere al caso de una menor adolescente víctima de violencia sexual y los síntomas de una afectación psicológica generados por este delito, del cual se hace una descripción detallada del caso, se realiza la indagación psicobiográfica, asimismo el relato de la vivencia o evento violento que describe; el proceso de evaluación se da en el área de psicología forense y en el ámbito de medicina legal, donde existe una infraestructura adecuada, instrumentos y test psicológicos respectivos para la evaluación psicológica. La información analizada evidencia las características del desarrollo socioemocional, la configuración de sintomatología que ocasiona el evento, detallando los cambios y limitaciones en áreas definidas de su vida como consecuencia del evento que se configura en el ámbito jurídico como delito contra la libertad sexual; finalmente, se presentan recomendaciones para que la víctima reciba intervención psicológica, genere recursos de afrontamiento ante el evento traumático y restaure su funcionalidad en los diferentes ámbitos de su vida.

Palabras clave: Afectación psicológica, psicobiográfico, violencia sexual

ABSTRACT

The present academic work refers to the case of a minor adolescent victim of sexual violence and the symptoms of a psychological affectation generated by this crime, of which a detailed description of the case is made, the psychobiographical investigation is carried out, as well as the account of the experience or violent event it describes; The evaluation process takes place in the area of forensic psychology and in the field of legal medicine, where there is an adequate infrastructure, instruments and respective psychological tests for psychological evaluation. The information analyzed shows the characteristics of the socio-emotional development, the configuration of symptoms that the event causes, detailing the changes and limitations in defined areas of his life as a consequence of the event that is configured in the legal field as a crime against sexual freedom, finally, present recommendations for the victim to receive psychological intervention, generate resources for coping with the traumatic event and restore their functionality in the different areas of their life.

Keywords: Psychobiographical, psychological affectation, sexual violence

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo académico tiene como propósito conocer la afectación psicológica en una adolescente víctima de abuso sexual, con ese fin se desarrolla en primera instancia la descripción del problema, explicando cómo se manifiesta en nuestro contexto considerando información de las estadísticas más actuales, posterior a ello se detallan los antecedentes a nivel nacional e internacional realizados respecto al tema, así como también el marco teórico y conceptual; posteriormente, planteo los objetivos del estudio de caso, puntualizando el objetivo general y los específicos, acompañados también de la justificación y relevancia del presente; seguidamente se describe el tipo de investigación empleado, viniendo a ser la aplicada, ajustándose al diseño de caso único; como parte metodológica se presenta el procedimiento de entrevista única y la evaluación psicológica forense, haciendo énfasis en la toma de declaración de la menor evitando la revictimización y la posterior evaluación psicológica en consultorio mediante el uso de técnicas científicas propuestas, tal es así que se muestran los datos de filiación, motivo de consulta, historia personal, historia familiar, el análisis e interpretación de resultados y las conclusiones forenses, donde se detallan los indicadores de afectación psicológica, identificados en el presente estudio de caso; cabe señalar que dicha metodología se encuentra orientada a la identificación de los indicadores, emocionales, cognitivos y conductuales en una presunta víctima de abuso sexual, cumpliendo con los objetivos planteados y sustentados de manera aleatoria con el marco teórico y conceptual de la presente; a razón de los índices en incremento de casos de abuso sexual, este trabajo académico nos permitirá establecer una propuesta metodológica

para el abordaje de casos de abuso sexual en el ámbito forense, contribuyendo de esta manera a una correcta administración de justicia en nuestro país.

Uno de los aspectos a tener en cuenta para la vida futura de las personas, tener en consideración el sexo de la persona, de todas maneras, va a impactar para siempre en la vida de la persona y de los familiares más cercanos; mucho se ha hablado de hacer frente a las secuelas y que se pueden superar, para lograrlo es preciso tener intervención psicológica por personas especializadas porque si no se hace una buena intervención el problema puede mantenerse y generar desconfianza hacia los demás en la persona que ha sido afectada. Una de las maneras de enfrentarla es evitar culpar a la víctima porque muchas veces escuchamos que tal ella ha provocado a la otra persona, lo cual genera un sentimiento de culpa que a veces es difícil superar, sobre todo por la forma de vestir, supuestamente provocativa, que tienen algunas personas, pero no es así. El problema deberá enfocarse desde varios factores para que la víctima supere el problema y haga una vida normal.

1.1. Descripción del problema

El abuso sexual a menores es un problema universal que está presente en todas las culturas y sociedades y constituye un complejo fenómeno resultado de una combinación de factores individuales, familiares y sociales, que suponen una interferencia en el desarrollo evolutivo del niño y puede dejar secuelas que no siempre remiten con el paso del tiempo. El abuso sexual a menores es una de las formas más graves de violencia y conlleva efectos catastróficos en la vida de los niños, las niñas y adolescentes que lo padecen, este problema implica la transgresión de los límites íntimos y personales del

niño, niña o adolescente y supone la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona (un adulto u otro menor de edad) hacia un menor, realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder, habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación. Los delitos sexuales experimentados en la infancia o en la adolescencia son un problema que compete a toda la sociedad, el abuso sexual de menores no tiene sólo consecuencias físicas, sino también emocionales y psicológicas que pueden afectar la vida de las víctimas a corto y a largo plazo; el fenómeno del abuso sexual infantil es un problema social muy complejo, multicausal y todavía insuficientemente estudiado.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019), publica, más del 80% de niños, niñas y adolescentes han sido alguna vez víctimas de violencia física y/o psicológica en sus hogares y/o escuelas. Asimismo, más del 45% de adolescentes experimentaron, alguna vez, una o más formas de violencia sexual con o sin contacto. Estas alarmantes cifras muestran la realidad del Perú en cuanto a la violencia ejercida hacia la niñez y adolescencia (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019).

El Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) cuenta con cifras alarmantes; en el año 2018 se atendieron en los Centros Emergencia Mujer (CEM), 41,809 casos de menores de 18 años por violencia, de los cuales 22,709 fueron víctimas de violencia física y sexual. Para el primer trimestre del 2019 se reportaron 11,567 casos de menores de 18 años atendidos por violencia de los cuales más del 50% son casos de violencia física y sexual. Casos de niñas, niños y adolescentes atendidos en los Centros de Emergencia Mujer (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019).

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

De la revisión realizada en el presente estudio de caso, a nivel internacional se presentan las siguientes investigaciones:

Echeburua y De Corral (2006), en su artículo denominado: "Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia"; realiza un estudio que se hace un análisis sobre las consecuencias del abuso sexual a corto y largo plazo, así como sobre el impacto inmediato de la victimización y de las repercusiones a largo plazo en la salud mental en la presente investigación, revisan asimismo las situaciones de alto riesgo y los factores protectores que pueden amortiguar el impacto del abuso sexual. Se comentan las implicaciones de este estudio para la investigación clínica y la práctica forense.

Pereda (2009) publicó un artículo denominado: "Consecuencias psicológicas iniciales Del abuso sexual infantil"; el cual ofrece una revisión actualizada de los principales indicadores psicológicos o consecuencias psicológicas iniciales encontradas en los estudios nacionales e internacionales llevados a cabo con víctimas de abuso sexual infantil, en la presente se clasificaron los distintos síntomas en cinco categorías: problemas emocionales, problemas cognitivos, problemas de relación, problemas funcionales y problemas de conducta. Los resultados muestran la diversidad de consecuencias psicológicas asociadas a la experiencia de abuso sexual infantil, impidiendo establecer un síndrome o un conjunto de síntomas característicos de este tipo de víctimas que facilite su detección. Es necesario que los profesionales conozcan en profundidad este tipo de problemáticas, lo que influirá positivamente en la pronta detección de estos casos y en una intervención efectiva con este tipo de víctimas.

Pereda (2009) publica un artículo denominado: "Consecuencias psicológicas a largo plazo del Abuso sexual infantil"; en el cual ofrece una revisión actualizada de las principales consecuencias psicológicas a largo plazo encontradas en los estudios llevados a cabo con víctimas de abuso sexual infantil en la última década. Se clasificaron los distintos síntomas en cinco categorías: problemas emocionales, problemas de relación, problemas funcionales, problemas de adaptación y problemas sexuales. Los resultados confirman la gravedad de los problemas que pueden presentar estas víctimas y su extensión a lo largo del ciclo evolutivo, siendo necesario que los profesionales sean capaces de detectar estas problemáticas para poder intervenir en estos casos de forma adecuada y eficaz.

Plaza et al. (2014) realizó una investigación denominada: "Procesamiento traumatógeno del abuso sexual infantil en niñas y su relación con variables victimológicas, 2014", donde indaga la relación entre el procesamiento traumatógeno de experiencias de violencia sexual en niñas, con características de la victimización sufrida. Una muestra de 40 niñas víctimas de violencia sexual respondió una escala de sentimientos de estigmatización, indefensión, traición y culpa, mientras que el profesional tratante completó una ficha sociodemográfica con datos de la vulneración ocurrida. Los resultados sugieren que; abusos más intrusivos, crónicos, con empleo de fuerza e intrafamiliares se relacionan con mayores puntajes en los sentimientos de estigmatización, indefensión, traición y culpa. Adicionalmente, la edad de la víctima y el apoyo familiar ante la revelación arrojaron correlaciones con el procesamiento traumatógeno de experiencias de violencia sexual.

Cantón-Cortes y Cortés (2015) Publicaron un artículo denominado: “Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes”; donde plantean que en las últimas décadas el abuso sexual infantil (ASI) ha suscitado un gran interés, tanto entre la comunidad científica, como en la sociedad en general, debido a su prevalencia y consecuencias a corto y a largo plazo. Aunque la mayoría de los estudios que han examinado las secuelas del Abuso Sexual Infantil enumeran numerosas dificultades psicológicas, sociales, conductuales y físicas, ciertamente no todas las víctimas de abuso infantil muestran un daño significativo posterior, existiendo una amplia variabilidad en el ajuste de las víctimas. Ante esta diversidad el presente trabajo, tras realizar una revisión de las consecuencias a corto y largo plazo del ASI, pretende discernir cuales son las principales variables que determinan los efectos del abuso sobre las víctimas. Recomiendan que es importante que cada uno haga una reflexión y en su corazón estén dispuestos a perdonar para que no quede el rencor. Las características del abuso, víctima y agresor, los factores situacionales y, especialmente, las variables cognitivas de la víctima se han demostrado como eficaces para explicar la gravedad de la sintomatología. Concretamente, las investigaciones realizadas en los últimos años han encontrado que la sustitución de estrategias de afrontamiento de evitación por estrategias de aproximación, la eliminación de las atribuciones de autoinculpación e inculpación a la familia y de los sentimientos relacionados con las cuatro dinámicas traumatogénicas y la promoción de un estilo de apego seguro resultarían beneficiosos a la hora de prevenir futuros problemas causados por la experiencia de abuso.

1.2.2. Antecedentes nacionales

De la revisión realizada en el presente estudio de caso, se puede desprender que a la fecha existen escasas investigaciones nacionales, entre estas acorde a nuestra realidad se presentan las siguientes:

Girón (2015) Realizó un estudio denominado: “Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública”, donde sistematiza información de la dimensión del abuso sexual, revisa los antecedentes, la sintomatología a corto y largo plazo que repercuten en la salud mental, así como las conductas de riesgo en esta situación de la población, prevalencia, detección consecuencias. Si bien no existe límite para ser víctima de un abuso sexual, la edad de mayor riesgo se encuentra en la etapa de la pubertad, probablemente porque a esta edad se expresan los cambios en el desarrollo físico y sexual, como también la ampliación del espacio de socialización. El elevado número de familias disfuncionales nos señala la importancia que en nuestro ambiente tienen estas manifestaciones en la génesis de este problema. De manera especial cuando el modelo materno es de una mujer no asertiva, oprimida, víctima de agresión intrafamiliar, incapacitada para poder transmitir habilidades que ayuden a sus hijas a protegerse. Las agresiones sexuales pueden ocurrir en lugares despoblados y alejados, pero también en sitios públicos, concurridos y cercanos. Es común que los agresores sean personas conocidas y que gozan de la confianza de las víctimas.

Carmona (2016), en la Universidad Cesar Vallejo, realizó una tesis magistral denominada “Niños víctimas de abuso sexual y sus consecuencias psicológicas en la Corte Superior de Justicia de Lima Norte en el periodo enero a diciembre del año 2016” el cual tuvo por objetivo determinar la relación del abuso en niños víctimas de violación

contra la libertad sexual y sus consecuencias psicológicas, desde la perspectiva del bien jurídico protegido en niños, niñas y adolescentes víctimas de este tipo de delito. La investigación es de tipo relacional con diseño no experimental prospectivo y de corte transversal. El enfoque es cuantitativo porque permite demostrar y formular nuevas teorías sobre el delito con relación al tema de investigación. La población de estudio son las sentencias condenatorias dictadas en el año 2016 a nivel de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte en los delitos contra la libertad sexual. La técnica de investigación para la obtención de los datos de los expedientes judiciales relacionados con delitos contra la libertad e Integridad sexual y mediante el tratamiento estadístico de los datos del cuestionario que midió la relación entre las variables de estudio. Los datos obtenidos, organizados y codificados fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS versión 21, obteniendo cuadros, gráficos para la descripción de las variables y pruebas inferenciales de hipótesis para verificar la independencia o no de las variables de estudio y la asociada. Los resultados mostraron que las características de los delitos de abuso sexual desde la perspectiva del bien jurídico protegido generan consecuencias psicológicas, sobre todo conductuales y emocionales, en niños, niñas y adolescentes a nivel de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte.

Lívano (2019), en la Universidad San Martín de Porres, realizó una tesis magistral denominada: "Afectación psicológica, revelación y cronicidad en un grupo de menores que denuncian abuso sexual en la ciudad de Huancayo en el año 2019", donde el objetivo de la presente investigación fue analizar la relación que existe entre la afectación psicológica, la revelación y la cronicidad del abuso en un grupo de menores que denunciaron haber sido víctimas de abuso sexual en la provincia de Huancayo 2017. Se

desarrolló con base al método científico, tratándose de una investigación cuantitativa, no experimental, analítico, transversal, retrospectivo y de tipo correlacional. De los 87 casos que se analizaron, el 89,65% fueron de sexo femenino, el 52,87% presentó reacción ansiosa, el 67,82% reveló el abuso en un contexto intrafamiliar, el 77,01% reveló el abuso de forma no intencional y el 50,57% reveló el abuso de forma temprana. El 56,32% de casos fueron recurrentes. El lugar donde ocurrió el evento y las características del agresor se asociaron significativamente con la latencia de la revelación, con un p de 0.01 y 0,0001; respectivamente. La relación con la madre, el tipo de familia, el lugar donde ocurrió el evento y las características del agresor; se relacionaron estadísticamente de forma significativa con la cronicidad del evento con un p : 0,02, 0,01, 0,001, 0,001; respectivamente. Finalmente se puede señalar que, pese a que el 63% de casos presentó algún tipo de afectación psicológica producto del abuso sexual, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre la afectación psicológica, el proceso de revelación y la cronicidad del evento. Las asociaciones que resultaron significativas fueron las características de la víctima, de la familia, del agresor, del abuso sexual y del proceso de revelación con la cronicidad del evento abusivo.

1.2.3. Marco teórico

1.2.3.1. El Modelo Traumatogénico. El presente modelo lo propone David Finkelhor en el año 1985, lo cual para el presente trabajo académico se extrae el desarrollo de esta en el material bibliográfico denominado “Abuso sexual en la infancia víctimas y agresores, un enfoque clínico, publicado por Enrique Echeburúa y Cristina Guerricaechevarría” en el 2009.

Echeburúa y Guarricaechevarría (2009) Proponen, a modo de alternativa, el modelo traumatogénico, que es más específico y según el cual las razones explicativas del impacto psicológico son las siguientes: sexualización traumática, pérdida de la confianza, indefensión y estigmatización, estas cuatro variables constituyen la causa principal del trauma al distorsionar el autoconcepto, la visión sobre el mundo y las capacidades afectivas de la víctima, estos factores se relacionan, a su vez, con el desarrollo por parte del menor de un estilo de afrontamiento inadecuado y con el surgimiento de problemas de conducta.

A. Sexualización traumática. Hace referencia del abuso en el desarrollo sexual normal del niño, este aprende a usar determinadas conductas sexuales como estrategia para obtener beneficios o manipular a los demás y adquieren aprendizajes deformados de la importancia y significado de determinadas conductas y la moral sexual; asimismo, tiene dificultades para establecer relaciones de intimidad y para integrar las dimensiones afectivas y eróticas. Los/las menores que han sido traumatizados sexualmente quedan con repertorios inadecuados de conducta sexual, con confusión y distorsión de sus autoconceptos sexuales y con asociaciones emocionales inusuales de la actividad sexual.

Como consecuencia de esta dinámica traumática en niños pequeños, se observa preocupaciones y conducta sexuales repetitiva como la masturbación o juego sexual compulsivo. Algunas víctimas muestran conocimiento e interés inadecuado para su edad. Los adolescentes pueden ser agresivos y victimizar a pares. Las víctimas de abuso sexual tienen un alto riesgo de entrar en la prostitución. Puede existir confusión de la identidad sexual y de las normas y estándares sexuales, por ejemplo, los menores que

han recibido afecto por el trato sexual pueden creer que esto es una vía normal para obtener afecto. También pueden asociarse connotaciones negativas al sexo, como apartamiento, miedo, rabia, sentimiento de indefensión, etc.

B. La pérdida de la confianza. Puede no sólo centrarse en la relación con el agresor, sino generalizarse a las relaciones con el resto de la familia (por no haber logrado librar a la víctima de estas experiencias), e incluso ampliarse a otras personas, especialmente en el contexto de las relaciones interpersonales. Producto de esta dinámica traumatogénica, el menor puede manifestar dolor y depresión por la pérdida de la figura en que confiaba. Estas víctimas sufren un fuerte desencantamiento y desilusión. Junto con esto, se aprecia una intensa necesidad de volver a ganar confianza y seguridad, lo que se manifiesta en la extrema dependencia y en lo “pegajoso” de estos menores. Esta necesidad se aprecia en los adultos como un juicio dañado de la confiabilidad de la gente. La pérdida de la confianza también puede manifestarse como hostilidad y rabia, como aislamiento y aversión a las relaciones interpersonales íntimas.

C. La estigmatización. Es sentida como culpa, vergüenza, pérdida de valor, etc. Esta serie de connotaciones negativas se incorporan a la autoimagen del menor y ejercen una profunda influencia en su autoestima. Todo ello puede llevar a una identificación con otros niveles estigmatizados de la sociedad (Drogadicción, prostitución); por otro lado, el mantenimiento en secreto del abuso sexual puede reforzar la idea de ser diferente y con ello, aumentar el sentimiento de estigmatización. Las víctimas de esta dinámica traumatogénica se sienten a menudo aisladas, pueden desarrollar consumos excesivos de alcohol o drogas y pueden desarrollar actividades

criminales o involucrase en la prostitución. También puede aparecer comportamiento autodestructivo e intentos de suicidio.

D. Sentimiento de indefensión. Se traduce en una creencia en el menor de no saber cómo reaccionar antes las diversas situaciones planteadas en la vida real y de tener poco control sobre sí mismo y sobre cuánto le sucede. Todo ello crea en la víctima una sensación de desamparo y un temo de lo que le pueda suceder en el futuro, provocando actitudes pasivas, poco asertivas y de retraimiento. Una reacción a la indefensión es el miedo y la ansiedad, que reflejan la incapacidad de controlar eventos nocivos, pueden existir pesadillas, fobias, hipervigilancia, conducta adhesiva y somatización. El miedo y la ansiedad pueden extenderse hasta la edad adulta. Otra clase de efectos se relacionan con el empeoramiento del sentido de eficacia y de las habilidades. Puede ocurrir que al menor le sea difícil actuar sin la expectativa de ser revictimizado. El sentimiento de impotencia puede asociarse desesperación, depresión e intentos de suicidio, a menudo observados en adolescentes y adultos. Puede expresarse también en problemas de aprendizaje, fugas y dificultades de empleo. Por último, existe un gran riesgo real de ser revictimizado/a. Una tercera clase de efectos dice relación con la inusual y disfuncional necesidad de controlar o dominar, lo que se observa particularmente en las víctimas masculinas, asociado al rol de género socializado. Algunos comportamientos agresivos y delincuenciales pueden aparecer por el deseo de ser rudo, poderoso y de no tener miedo. Cuando estas víctimas llegan a ser matones o delincuentes, reeditan su propio abuso, con lo que retienen un sentimiento de poder y dominación que atribuyen a sus propios agresores.

1.2.3.2. Modelos evolutivos. Cantón-Cortés y Cortés (2015) enfatizan la importancia del estadio evolutivo del menor en el momento de iniciarse el abuso y se centran en como el abuso puede interferir en el desarrollo de la integridad del yo, en las habilidades de autorregulación y en la capacidad para establecer relaciones con los iguales, estos problemas constituyen el núcleo básico del que surgen después toda una variedad de síntomas.

La variabilidad de los efectos del abuso se explica en función de diferencias evolutivas en los recursos de afrontamiento de los niños, los niños de preescolar disponen de unas habilidades de afrontamiento muy limitadas y tienen que utilizar estrategias de negación o disociativas, ya que el afrontamiento instrumental (por ejemplo, rechazar al agresor) y la evitación resultan inútiles ante la autoridad y proximidad física de un adulto abusivo. Durante la etapa escolar se produce un incremento de las habilidades de afrontamiento introspectivas, de manera que las víctimas se hacen más vulnerables a los sentimientos de culpabilidad y vergüenza; esto, a su vez, dificulta sus experiencias sociales y el establecimiento de un sentido de auto competencia entre los iguales, finalizando, las víctimas adolescentes tienden a afrontar el abuso utilizando estrategias inmaduras como la conducta impulsiva, lo que les puede llevar al consumo de drogas o a conductas sexuales inadecuadas, lo que sugieren (Cantón y Cortés, 1998).

Es que el afrontamiento del abuso por los niños es una variable mediadora fundamental para poder comprender y predecir la salud mental posterior de la víctima, actuando el nivel evolutivo como moderador de las relaciones entre afrontamiento y síntoma.

Cortés et al. (2011), por su parte, recurren a la teoría del apego como el marco más idóneo para entender las consecuencias a largo plazo del abuso sexual infantil. De acuerdo con esta teoría, el abuso sexual se relaciona con el desarrollo de un apego inseguro o desorganizado de la víctima con al menos uno de sus progenitores, de manera que la diversidad de síntomas presentes en la etapa adulta se explica por los trastornos experimentados en las relaciones de apego. Esta investigadora llegó incluso a formular diversas hipótesis sobre el papel desempeñado por los distintos tipos de apego con un historial de abuso sexual infantil a utilizar estrategias de afrontamiento basadas en la negación, la no expresión de las emociones y la evitación de relaciones con otras personas. El apego de resistencia llevaría a un estilo de afrontamiento orientado a la proximidad, de manera que la víctima adulta viviría preocupada por las relaciones emocionales, presentando una tendencia a sobre idealizar a su compañero y verse negativamente a sí misma. Estas víctimas con apego de resistencia tenderían a presentar síntomas de ansiedad y de depresión, así como desórdenes de personalidad Borderline. Finalmente, el apego desorganizado llevaría a un estilo de afrontamiento confuso o disociativo, tendiendo a presentar síntomas de desorden de estrés postraumático y desórdenes de personalidad borderline y de personalidad múltiple.

1.2.3.3. Nuevas direcciones en la investigación de los efectos. Como señalan Cantón-Cortés y Cortés (2015), quienes dicen que a pesar de los avances en la investigación sobre abuso sexual, todavía no se ha llegado a unas conclusiones unánimes sobre una serie de cuestiones relativas a los efectos del abuso sexual, como son la proporción de víctimas que presentan daños y la naturaleza de éstos, la especificidad de los síntomas del abuso sexual, el desarrollo y estabilidad de la

sintomatología o las percepciones y/o atribuciones de la propia víctima sobre su papel en la experiencia abusiva.

Para poder llegar a unas conclusiones definitivas las futuras investigaciones debe mejorar varios aspectos metodológicos, como la introducción de grupos de control, la evaluación de los trastornos familiares, el control de las variables mediadoras, analizar la influencia de los métodos de muestreo y mejorar los instrumentos para la evaluación de las consecuencias del abuso Cantón-Cortés y Cortés (2015).

1.2.3.4. Perspectiva evolutiva y multidimensional. La adopción de un enfoque evolutivo es crucial porque permite conocer mejor la evolución de la sintomatología y de la recuperación con el paso del tiempo (por ejemplo, para conocer si es distinta la sintomatología de dos adolescentes objeto de abusos sexuales uno durante la etapa preescolar y el otro en la escolar, o para averiguar si los niños asintomáticos presentan síntomas posteriormente), la perspectiva evolutiva permite considerar los cambios en la conducta, pensamientos y emociones de los niños en cada estadio evolutivo y, finalmente, desde la perspectiva evolutiva multidimensional se pueden plantear muchas preguntas sobre el impacto del abuso sexual dentro de las múltiples dimensiones del desarrollo (por ejemplo, el desarrollo cognitivo se puede relacionar con el estilo atribucional y éste con los sentimientos de culpabilidad). De los modelos presentados, el modelo que más se ajusta al caso que se desarrolla en el presente caso único es el modelo Traumatogénico, el mismo que va a generar impactos que difícilmente se pueden olvidar siempre y cuando no tengan atención especializada en el momento oportuno, por tal motivo, es importante una buena intervención para que los afectados se sientan realizados más adelante.

1.2.4. Marco conceptual

1.2.4.1. Violencia sexual. Es toda acción que implica amenazas o intimidaciones que afectan la integridad y la libertad sexual. Su expresión más grave es la violación sexual pero los acercamientos íntimos no deseados son también formas de violencia sexual.

1.2.4.2. Abuso sexual. Cualquier clase de contacto sexual de un adulto con un niño, donde el primero posee una posición o autoridad sobre el niño, el niño puede ser utilizado para la realización de actos sexuales o como objeto de estimulación. El abuso sexual comprende los siguientes tipos de conducta. En primer lugar, función de la relación entre la víctima y el abusador están: el incesto, que es el contacto físico sexual protagonizado por una persona que mantiene una relación de consanguinidad lineal con el niño (padre, madre, abuelo, abuela) o por un hermano, tío o sobrino. También se incluye el caso en que el adulto esté cubriendo de manera estable el rol parental (por ejemplo, padres, adoptivos, padrastro/madrastra). En segundo lugar, está la violación, que es el contacto físico sexual protagonizado por cualquier persona adulta no incluida en el apartado anterior. Por otro lado, tenemos el abuso sexual que está en función del tipo de contacto sexual. Aquí tenemos, en primer lugar, el abuso sexual sin contacto físico, por ejemplo, exhibicionismo, solicitudes al niño de implicarse en una actividad sexual sin contacto físico, enseñar y/o hablar con el niño acerca de material pornográfico. Luego, el abuso sexual con contacto físico, por ejemplo, tocar y acariciar los genitales del niño, coito, intentos de penetración vaginal, oral, y/o anal; existen otras investigaciones, que cada una de ellas está relacionada, tienen las mismas causas y alternativas de solución.

1.2.4.3. Consecuencias psicológicas. En la gran mayoría de los casos, el abuso sexual constituye una experiencia traumática que repercute negativamente en el estado psicológico adecuado, su malestar suele continuar incluso en la edad adulta (Echeburúa & Guarricaechevarría, 2009, p. 45). El límite temporal referido a los denominados efectos a corto plazo o iniciales se suele situar en los dos años siguientes al suceso. A partir de ese momento, se habla de efectos a corto plazo, en donde solamente un 20 – 30 % de las víctimas permanecen estables emocionalmente después de la agresión (Echeburúa y Guarricaechevarría, 2009, p. 45), entre el 17 y 40% sufren cuadros clínicos establecidos, y el resto experimenta síntomas de uno u otro tipo.

Los diferentes estudios realizados con víctimas de abusos sexuales (Echeburúa y Guarricaechevarría, 2009, p. 45) coinciden, en su gran mayoría, a la hora de señalar los principales efectos inmediatos. El alcance de las consecuencias va a depender del grado del sentimiento de culpa y de la victimización del niño por parte de los padres, así como de las estrategias de afrontamiento de que disponga la víctima. En general, las niñas tienden a presentar reacciones ansioso-depresivas; los niños, fracaso escolar y dificultades inespecíficas de socialización, de este modo, los niños tienen mayor probabilidad de exteriorizar problemas de comportamiento, como, por ejemplo, agresiones sexuales y conductas violentas en general (Echeburúa y Guarricaechevarría, 2009, p. 46). Al abuso sexual adquiere una especial gravedad en la adolescencia porque el padre puede intentar el coito, existe un riesgo real de embarazo y la adolescente toma conciencia del alcance de la relación incestuosa, No son por ello infrecuentes en este periodo conductas graves, como huidas de casa, consumo de alcohol y drogas e incluso intentos de suicidio.

Tabla 1*Principales Consecuencias a Corto Plazo del Abuso Sexual en Niños y Adolescentes*

TIPOS DE EFECTOS	SINTOMAS	PERIODO EVOLUTIVO
Físicos	Problemas de sueño	Infancia y adolescencia
	Cambios en los hábitos	Infancia y adolescencia
	Sin control de esfínteres	Infancia
Conductuales	Consumo de drogas o alcohol	Adolescencia
	Huidas del hogar	Adolescencia
	Conductas autolesivas o suicidas	Adolescencia
	Hiperactividad	Infancia
	Bajo rendimiento	Infancia y adolescencia
Emocionales	Miedo generalizado	Infancia
	Hostilidad y agresividad	Infancia y adolescencia
	Culpa y vergüenza	Infancia y adolescencia
	Depresión	Infancia y adolescencia
	Ansiedad	Infancia y adolescencia
	Baja autoestima	Infancia y adolescencia
	Rechazo al propio cuerpo	Infancia y adolescencia
	Desconfianza	Infancia y adolescencia
Sexuales	Trastorno de estrés post traumático	Infancia y adolescencia
	Conocimiento sexual precoz	Infancia y adolescencia
	Masturbación compulsiva	Infancia y adolescencia
	Excesiva curiosidad sexual	Infancia y adolescencia
	Conductas exhibicionista	Infancia
Sociales	Problemas de identidad sexual	Adolescencia
	Déficit en habilidades sociales	Infancia
	Retraimiento social	Infancia y adolescencia
	Conductas antisociales	Adolescencia

Fuente: Principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes¹

Los efectos a largo plazo son, comparativamente, menos frecuentes y están más desdibujados que las secuelas iniciales; sin embargo, la victimización infantil constituye un factor de riesgo importante de desarrollo psicopatológico en la edad adulta (Echeburúa y Guarricaechevarría, 2009, p. 47).

Según Echeburúa y Guarricaechevarría (2009) que refleja la experiencia clínica de los autores en un programa específico para este tipo de pacientes, las víctimas adultas de abuso sexual en la infancia presentan un perfil psicopatológico similar al de las víctimas no recientes de violación en la vida adulta, son que haya diferencias en el trastorno de estrés post traumático crónico ni en el resto de las variables psicopatológicas estudiadas (ansiedad, miedos, depresión e inadaptación). La mayor vulnerabilidad de un adulto víctima de abuso sexual en la infancia al trastorno de estrés post traumático va depender del número de traumas previos, de la existencia de malos tratos en la infancia y de las presencias de trastornos de personalidad, así como de una inestabilidad emocional previa. Desde el punto de vista del trauma en sí mismo, lo que predice una peor evolución a largo plazo es la duración prolongada de la exposición a los estímulos traumáticos, la intensidad alta de los síntomas experimentados inmediatamente y la presencia de disociación peri traumática, es decir de síntomas disociativos (amnesia psicógena especialmente), en las horas y días posteriores al suceso (Echeburúa y Guarricaechevarría, 2009, p. 49)

¹ Enrique Echeburúa y Cristina Guarricaechevarría, Abuso Sexual en la infancia: víctimas y agresores: 2009, Barcelona, España, pág. 46.

Por todo ello, el impacto psicológico a largo plazo del abuso sexual puede ser pequeño (a menos que se trate de un abuso sexual grave, con penetración), si la víctima no cuenta con adversidades, como el abandono emocional, el maltrato físico, el divorcio de los padres, una patología familiar grave, etc. Es más, los problemas de una víctima en la vida adulta (Depresión, ansiedad, abuso de alcohol, etc.), surgen en un contexto de vulnerabilidad generado por el abuso sexual en la infancia, pero provocados directamente por circunstancias próximas en el tiempo (conflictos de pareja, aislamiento social, problemas en el trabajo, etc.) de no haber estas circunstancias adversas, aun habiendo sufrido en la infancia un abuso sexual, no habría problemas psicopatológicos actualmente (Echeburúa y Garricachevarría, 2009, p. 50).

1.2.4.4. Afectación emocional. Signos y síntomas que presenta el individuo como consecuencia del evento violento, que para ser valorados dependen de su tipo de personalidad, estrategias de afrontamiento, autopercepción, madurez, experiencias personales, cultura, habilidades sociales, capacidad de resiliencia, percepción del entorno, entre otras, pudiendo estas interferir de forma pasajera o permanente en una, algunas o todas las áreas de su funcionamiento psicosocial (personal, pareja, familiar, sexual, social, laboral y/o académica). En el caso de los niños, niñas y adolescentes, se consideran signos y síntomas que interfieren con su normal desarrollo (físico, cognitivo psicosocial).

1.2.4.5. Afectación cognitiva. Hace referencia a los esquemas cognitivos de las creencias básicas acerca del mundo, de sí misma, y de las demás personas, manifestando pérdida de la seguridad, pérdida de la consideración del mundo,

dificultades de concentración, creencias negativas sobre sí misma, distorsiones cognitivas, intrusión del pensamiento, evitación del pensamiento.

1.2.4.6. Afectación conductual. Hace referencia a los indicadores conductuales, que suele ser una respuesta de las víctimas del trauma respecto a sus agresores, manifestando problemas de confianza en otras relaciones, tales como retraimiento, aislamiento, desarrollo de conductas adictivas como el abuso de alcohol u otras sustancias, huidas del hogar, problemas del comportamiento.

1.2.4.7. Afectación psicológica. Las secuelas psicológicas que se producen después de un abuso sexual son diversas, muchas de ellas pueden aparecer después de un evento y otras solo se hacen visibles en la adultez. En la actualidad no existe un patrón único de consecuencias, pues ésta depende de la interpretación que cada víctima le brinde al evento (Pereda, 2009).

(Echeburúa y Garricachevarría, 2009, p. 44), por su parte, consideran que el abuso sexual infantil conlleva a un sujeto, a desarrollar una experiencia traumatogénica, es decir, una situación que sobrepasa la capacidad de respuesta de cualquier ser humano es por ello por lo que desarrolló su propuesta teórica, en la cual buscaba identificar las secuelas del abuso sexual en menores.

1.2.4.8. Factores de riesgo. Lemos (2003) analiza el concepto de riesgo desde la psicopatología evolutiva plantea que “se refiere a un amplio conjunto de factores ambientales que están relacionados con el aumento de la probabilidad de que se exprese un trastorno”. Es un buen aporte porque pocas veces se ha enfocado el problema desde la psicopatología evolutiva, lo cual ayudará a explicar mejor el comportamiento, o reacción, de las personas afectadas.

1.2.4.9. Factores de vulnerabilidad. Echeburúa y De Corral (2007) mencionan que los factores de vulnerabilidad personal son todas aquellas circunstancias de la supuesta víctima que pueden aumentar y perpetuar el impacto del delito en su estado psíquico. Estos los factores de vulnerabilidad pueden ser considerados como biográficos, como la historia de victimización, los antecedentes de otros sucesos traumáticos; los factores psicobiológicos como el elevado grado de neuroticismo y la baja resistencia al estrés; los factores psicológicos como la ausencia o escasos recursos de afrontamiento, la mala adaptación a los cambios y la inestabilidad emocional previa en la víctima; los factores psicopatológicos como trastornos psiquiátricos, rigidez cognitiva, o personalidad obsesiva, otros factores de vulnerabilidad descritos son los factores socio familiares la falta o ausencia de apoyo familiar y la ausencia de apoyo social.

1.2.4.10. Adolescencia. La Organización Mundial de la Salud ([OMS, 2005]) señala sobre la adolescencia es la etapa de la vida en que se producen los procesos de maduración biológica, psicológica y social de un individuo, alcanzando así la edad adulta y culminando con su incorporación en forma plena a la sociedad. El inicio de la adolescencia se define biológicamente con el comienzo de la pubertad, el cual, se inicia en momentos distintos para los niños, y entre personas del mismo género. Por otro lado, el término de la adolescencia también es variable de un individuo a otro y está determinada principalmente por factores sociales como es la adquisición de la independencia económica y el asumir las funciones reconocidas como propias de mundo del adulto. Acercándonos a nuestra realidad, el Código de los Niños y Adolescentes, aprobado por Ley 27337, publicado en el diario oficial El Peruano, el 7 de agosto del año, actualizado al mes de febrero del año 2021; considera en su artículo I que: “Se considera

niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años y adolescente desde los doce hasta cumplir los dieciocho años”. El Estado protege al concebido para todo lo que le favorece. Si existiera duda acerca de la edad de una persona, se le considerará niño o adolescente mientras no se pruebe lo contrario.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Describir los indicadores de afectación psicológica en una adolescente víctima de abuso sexual.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir los indicadores de afectación emocional en una adolescente víctima de abuso sexual.
2. Describir los indicadores de afectación cognitiva en una adolescente víctima de abuso sexual.
3. Describir los indicadores de afectación conductual en una adolescente víctima de abuso sexual.
4. Describir los factores de vulnerabilidad y riesgo en la adolescente víctima de abuso sexual.

1.4. Justificación

El presente estudio de caso se justifica a nivel teórico, en vista que estudia uno de los problemas de salud pública que más afecta a nuestra sociedad como es el abuso sexual a menor de edad que deja secuelas tanto físicas como psicológicas.

Es importante porque la identificación comprensión y explicación de la afectación psicológica, empleando un proceso metodológico para sustentar el abordaje psicológico forense, la evaluación psicológica forense en víctimas de abuso sexual, posibilitando una adecuada contribución a la administración de justicia.

Por su valía teórica y práctica, se describen las principales investigaciones nacionales e internacionales y estadísticas relacionadas con el abuso sexual a nivel internacional, y a nivel nacional, fundamentalmente para establecer políticas públicas desde el ámbito psicológico forense.

A nivel práctico, el análisis del presente caso permitirá mejorar el proceso metodológico que se pueda utilizar para los procedimientos de evaluación psicológica forense en la identificación de los indicadores de afectación psicológica en casos de abuso sexual.

1.5. Impactos esperados del trabajo académico

Este trabajo académico como estudio de caso permitirá identificar características de afectación psicológica de una menor adolescente víctima de violencia sexual, mediante un planteamiento metodológico amparado en un marco teórico y práctico, siendo a su vez estos basados en criterios científicos que las ciencias de comportamiento nos brindan, del mismo modo el presente estudio de caso, podrá ser utilizado como una propuesta científica metodológica de aplicación, de manera específica, en el ámbito forense, contribuyendo de esta manera con la administración de justicia de nuestro país.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Se ha optado por un diseño de caso único N=1 como estrategia de investigación como señala Díaz et al., 2011, para estudiar la afectación psicológica en víctimas de abuso sexual, utilizando múltiples fuentes y datos, explorándola profundamente para obtener conocimiento desde múltiples perspectivas.

2.2. Procedimiento metodológico

Dentro del desarrollo metodológico del presente estudio de caso se toma como referencia el uso y aplicación de dos instrumentos normativos especializados los cuales se desarrollan a continuación:

Según la “Guía de procedimiento de entrevista única a víctimas en el marco de la Ley N° 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”; y, “a niños y adolescentes varones víctimas de violencia”, del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2016), aprobada con Resolución de la Fiscalía de la Nación N.º 3963 – 2016-MP – FN, dentro del marco de la Ley N.º 30364 “ Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y a niños y adolescentes varones víctimas de violencia; como instrumento normativo especializado, brinda una metodología de intervención especializada que permite brindar a los operadores de justicia y en el marco de la nueva normatividad, una herramienta de trabajo que les permita aplicar el procedimiento de Entrevista Única con el objeto de evitar la revictimización en víctimas de violencia (física,

psicológica, sexual, patrimonial); la cual tiene actualmente la calidad legal de prueba preconstituida, según el artículo 19 de la Ley N° 30364. En la presente guía de intervención se plantea que la Entrevista Única es un procedimiento que busca evitar la revictimización y reservar especialmente la identidad de la víctima, este procedimiento consta de tres etapas que comprenden:

1. Etapa Previa: que comprende la denuncia, la evaluación Médico Legal e Intervención de la Unidad de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos.
2. Procedimiento de Entrevista Única, que consta de otras subetapas:
 - a. Establecer el clima de confianza
 - b. Propiciar la Narrativa Libre
 - c. La etapa de clarificación
 - d. Preguntas de los operadores
 - e. El cierre de la entrevista
3. Etapa Posterior: evaluación psicológica forense, cadena de Custodia, intervención de la Unidad de Víctimas y Testigos; y, derivación a la red de asistencia y tratamiento a la víctima de violencia.

Finalmente, la Guía constituye una herramienta de trabajo para los operadores de justicia, orientada a unificar criterios de actuación y fortalecer una adecuada conducción del procedimiento de Entrevista Única en casos de violencia.

Según la Guía de Evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia, del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2016), aprobada con Resolución de la Fiscalía de la Nación N.º 3963 – 2016-MP – FN, dentro del marco de la Ley N.º 30364 “ Ley para

prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y a niños y adolescentes varones víctimas de violencia; como instrumento normativo especializado, brinda una metodología de intervención especializada que permite determinar el estado emocional, las características comportamentales y vulnerabilidad de personas implicadas en un hecho violento; en ese sentido, tomando como referencia la misma, se ha seguido el procedimiento metodológico que sugiere la misma, tomando en cuenta:

- a. El planteamiento de objetivos del procedimiento de evaluación.
- b. Aplicación de la metodología tomando en cuenta:
 - Técnicas de exploración: Entrevista Psicológica Forense y Observación de Conductas
 - Aplicación de Instrumentos de evaluación psicológica.
- c. Análisis e Interpretación de resultados
 - Observación de Conductas
 - Área visomotora
 - Área de cognitiva
 - Área socioemocional
 - Análisis Fáctico: Descripción del evento; Repercusión o Impacto; Propensión a la vulnerabilidad y condiciones de riesgo.
 - Área sexual
 - Dinámica Familiar.
- d. Conclusiones forenses

2.3. Técnicas

2.3.1. *Observación de conducta*

Es la descripción objetiva de la apariencia física y de las manifestaciones conductuales que expresa el evaluado a través de signos observables, para lo cual se tendrán en cuenta cambios fisiológicos (sudoración, hiperventilación, tensión muscular, tics, etc.), conductuales (inflexiones de voz, movimientos corporales, postura, temblor de las manos, etc.) así como actitud (defensiva, hermética, entre otras) presentadas durante la evaluación (Resolución de Fiscalía 3963).

Observación de conducta: Adolescente que acude a evaluación psicológica forense, en compañía de la Sra. XXX XXXX identificada con DNI N°: XXX XXX, quien firma el consentimiento informado, como adulto responsable de la menor; la examinada a la fecha se presenta al procedimiento con un aliño personal conservado y vistiendo de acuerdo a la estación; asimismo durante la entrevista psicológica forense, la menor denota lucidez y se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona, evidencia una postura encorvada, cabizbaja, con una expresión facial de tristeza orientada al piso, del mismo modo evidencia en su repertorio características de pensamiento coherente, flexible, se expresa con un lenguaje coherente, con un habla poco fluida, caracterizada por silencios prolongados, inflexiones de voz y un volumen de voz bajo; no obstante, durante el procedimiento demuestra una actitud asequible y colaboradora, brindando la información que se le solicita; así también al momento de narrar los hechos por los cuales concurre, la examinada muestra indicadores de congruencia ideo afectiva.

2.3.2. La entrevista psicológica forense

En el presente estudio de caso para el procedimiento de Entrevista Única se aplicó el Protocolo NICHD, el mismo que fue desarrollado por investigadores del National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) tiene muchos aspectos en común con los procedimientos empleados en la Entrevista Cognitiva y en la Entrevista paso a paso (Lamb et al., 1998). Está diseñado para que los menores practiquen explicando con detalle sucesos que hayan experimentado, antes de que el entrevistador les pida que narren el suceso objeto de la entrevista, se les advierte que debe decir la verdad, al tiempo que se les estimula para que corrijan en la entrevista o para que contesten con un “no lo sé” cuando sea pertinente, también este procedimiento incluye técnica de reconstrucción del contexto, como visitar la escena de los sucesos denunciados; el protocolo NICHD incluye una secuencia de 18 fases para la celebración de la entrevista:

- Presentación de las partes y sus funciones
- La cuestión de la verdad y la mentira
- La construcción del Rapport
- Obtención del muestra del lenguaje
- Describir un suceso importante reciente
- Obtener la primera narración explicativa del suceso
- Explicación del último incidente (si ha informado de múltiples incidentes)
- Realización de preguntas aclaratorias (“¿Has dicho algo sobre una casa en ruinas?, hableme más sobre eso”)
- Realización de preguntas abiertas complementarias sobre el último incidentes

- Narración del primer incidente
- Realización de preguntas o indicios del primer incidente
- Preguntas Abiertas o cerradas, complementarias sobre el primer incidente
- Narración de otros incidentes que el niño recuerda
- Preguntas Aclaratorias
- Preguntas Directas complementarias sobre el incidente
- Planteamiento de Preguntas Conductivas sobre detalles importantes desde un punto de vista judicial y que el menor no hubiera mencionado
- Invitación para que el menor aporte otra información que estime oportuna
- Volver a un tema neutro
- Cierre

El objetivo de este protocolo es mejorar la obtención de la información relevantes de un punto de vista forense, a partir de la entrevista, procurando incrementar las capacidades de evocación ya las capacidades narrativas del entrevistado, no induciendo ni interfiriendo en el relato con pregunta sugestivas. Este protocolo tiene la ventaja de tener filtros que le permiten al entrevistador obtener precisión en lo relatado por el niño, niña o adolescente a través de las preguntas aclaratorias

Entrevista clínico forense. Se propone una entrevista de tipo semi estructurada que permite la narrativa libre, las aclaraciones propias de la investigación, evaluar la presencia de indicadores de afectación emocional, proporcionar información sobre la dinámica del evento violento, así como la existencia de condiciones de vulnerabilidad del evaluado.

Según Arce y Fariña (2005) la entrevista clínico forense es la “entrevista llevada a cabo por un entrevistador entrenado y con conocimientos de psicopatología, consiste en pedir a los sujetos que relaten en un discurso narrativo libre los síntomas, conductas y pensamientos que tienen en el momento presente en comparación con el estado anterior al delito. A continuación, se presenta la información recabada a la aplicación de la técnica de entrevista única, tanto como el motivo, así como de la historia personal y familiar de la menor.

Historia psicológica

Apellidos	: XXX – XXXX
Nombres	: XXX
Sexo	: Femenino.
Lugar de Nacimiento	: Ayacucho, Huamanga, Ayacucho
Fecha de Nacimiento	: 07-07-2007
Edad	: 14 años
Estado civil	: Soltera
Grado de Instrucción	: Secundaria Incompleta
Religión	: Evangélica
Dominancia	: Diestra.
Domicilio	: Ayacucho
Lugar de Evaluación	: Unidad Médico Legal – II Ayacucho
Fecha de Evaluación	: 11/03/2020, 12/03/2020, 14/03/2020

Procedimiento de entrevista única

- PSICÓLOGO** Buenos días mi nombre es José, yo soy psicólogo y trabajo aquí en la división médico legal de Ayacucho y mi trabajo es conversar con persona como tu acerca sobre lo que les ha pasado, cosas que realmente hayan pasado no cosas que te hayan dicho que digas, es importante mencionarte que esta conversación que vamos a tener va hacer grabada por una cámara para que yo más adelante pueda recordar todo lo que me has contado, también es importante mencionar que esto no se trata solamente donde yo voy hablar, también tú puedas preguntarme algunas cosas que no entiendas o de pronto te haga unas preguntas que no entiendes tú me puedes decir con toda la confianza volver a pedirme que repita la pregunta o decirme no escuche con mucha confianza ¿está bien?
- ENTREVISTADA** (asiente con la cabeza)
- PSICÓLOGO** Bien, permíteme conocerte un poco ¿Cómo te llamas?
- ENTREVISTADA** Mi nombre es XXX – XXX - XXX
- PSICÓLOGO** XXX- XXX- XXX ¿Cuántos años tienes Lisbeth?
- ENTREVISTADA** Este año cumpla 14
- PSICÓLOGO** Cumples 14 años ¿y tú recuerdas la fecha de tu cumpleaños?
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Cuándo es?
- ENTREVISTADA** Es el tres de julio
- PSICÓLOGO** Es el tres de julio ¿y en qué año naciste?
- ENTREVISTADA** En 2007
- PSICÓLOGO** 2007, XXX ¿con quienes vives?

- ENTREVISTADA** Yo con mis padres, mi hermano mayor y mis dos hermanos pequeños y mi abuelito
- PSICÓLOGO** Tus padres, tu hermano mayor ¿Quién más?
- ENTREVISTADA** Mis dos hermanos menores y mi abuelita
- PSICÓLOGO** Tu abuelita, ¿es de parte de mamá o de papá?
- ENTREVISTADA** De mi mamá
- PSICÓLOGO** De tu mamá, ¿y cómo están todos en casa?
- ENTREVISTADA** Bien
- PSICÓLOGO** Están bien ¿a qué te dedicas XXX, ¿qué es lo que haces?
- ENTREVISTADA** Pues antes trabajaba, ahora paro en casa
- PSICÓLOGO** Ahora paras en casa ¿y en que trabajabas antes?
- ENTREVISTADA** Cuidaba un niño
- PSICÓLOGO** Cuidabas un niño y ahora estas en casa
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Siempre has trabajado?
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** ¿En qué tiempo solo trabajabas?
- ENTREVISTADA** Hace poca nomás comencé a trabajar no trabajaba antes
- PSICÓLOGO** Hace pocas nomás
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Aparte de trabajar hacías algo antes
- ENTREVISTADA** No, solo ayudaba en casa, repasaba libros y nada mas
- PSICÓLOGO** Repasabas libros
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Y de qué eran esos libros que repasabas?
- ENTREVISTADA** Libros de colegio o sino obras literarias

PSICÓLOGO Libros de colegio ¿Vas al colegio?

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿En qué grado estas?

ENTREVISTADA Este año paso a segundo grado de secundaria

PSICÓLOGO Pasas a segundo grado ¿Cómo se llama tu colegio?

ENTREVISTADA San Ramón

PSICÓLOGO San Ramón ¿Cómo te va en el colegio XXX?

ENTREVISTADA En la pandemia me he dificultado un poco con las clases

PSICÓLOGO Con las clases, ¿cómo así?, ¿cómo recibías tus clases?

ENTREVISTADA Virtualmente, por la tele y por el celular

PSICÓLOGO Te has dificultado un poco me dices ¿Cómo así?

ENTREVISTADA Sí, no entendía mucho las clases

PSICÓLOGO No entendías mucho

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Cumplías con las tareas que te dejaban?

ENTREVISTADA Sí, pero me jalaron en tres cursos

PSICÓLOGO Te jalaron en tres cursos

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Qué vas a hacer ahora que te jalaron esos tres cursos?

ENTREVISTADA Los profesores me enviaron fichas para recuperar el año

PSICÓLOGO Bien, XXX puedes comentarme ¿qué es una verdad para ti?

ENTREVISTADA Una verdad es lo que realmente ha pasado, es contar lo que ha pasado

PSICÓLOGO Y, ¿Qué sería una mentira para ti?

ENTREVISTADA Una mentira para mí sería, lo falso, lo que no pasó, mentir es contar lo que no pasó

- PSICÓLOGO** Haber, ahora vamos a hacer un ejercicio, haber, si yo te digo que las paredes de este espacio donde nos encontramos son de color negro, ¿sería verdad o mentira?
- ENTREVISTADA** Mentira, porque las paredes son de color blanco
- PSICÓLOGO** Si yo te digo que la mesa que tenemos en frente es de forma redonda y color negro, ¿sería una verdad o mentira?
- ENTREVISTADA** Sería una verdad, porque es de color negro y tiene forma redonda
- PSICÓLOGO** XXX ¿tú sabes el motivo por el cual me visitas hoy día?
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Me puedes comentar?
- ENTREVISTADA** El motivo es de lo que ha pasado, de lo que ha sucedido
- PSICÓLOGO** Lo que ha pasado y lo que ha sucedido ¿Qué es lo que ha pasado o ha sucedido?
- ENTREVISTADA** Pues, sufrí un abuso sexual
- PSICÓLOGO** Sufriste un abuso sexual, quisiera que me hables de eso XXX
- ENTREVISTADA** Fue en el 27 de enero
- PSICÓLOGO** Fue en el 27 de enero ¿Qué pasó el 27 de enero?
- ENTREVISTADA** Ese día, como a las cinco comenzó a llover y ya como para irme a mi casa entré a la cocina para lavar los servicio que aún me faltaban lavar, cuando entré a la cocina el señor me siguió cerró la puerta de la cocina y fue en el momento en que me abusó
- PSICÓLOGO** Cerró la puerta de la cocina y fue en el momento te abusó
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Me hablas de un señor ¿Quién es este señor?
- ENTREVISTADA** Ese señor es el papá del niño que cuidaba
- PSICÓLOGO** Papá del niño que cuidabas ¿sabes cómo se llama el papá del niño que cuidabas?

ENTREVISTADA Se llamaba David

PSICÓLOGO David, solo conoces este nombre o hay alguno nombre más con el que lo conozcas

ENTREVISTADA Es el único nombre que sé

PSICÓLOGO David

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Y el niño que cuidabas ¿Cómo se llama?

ENTREVISTADA Aron

PSICÓLOGO Aron ¿sabes cuantos años tiene?

ENTREVISTADA Tiene 7 años

PSICÓLOGO 7 años, me dices, ya y, qué más pasó, me dices que cerró la puerta de la cocina y ahí es donde pasó esto me dices, ¿Qué más? Quisiera que me comentes ¿Qué más pasó?

ENTREVISTADA Empezó a tocarme y (permanece en silencio 15 segundos aproximadamente)

PSICÓLOGO Cuando todo esto pasó, esto pasó me dices, cerró la puerta de la cocina, tú estabas lavando los servicios que te faltaba

ENTREVISTADA Estaba por sacar porque ellos viven en una casa alquilada y el lavadero queda en la azotea, había entrado a la cocina sólo para sacar los servicios y me dirigí a la azotea a lavar

PSICÓLOGO ¿Qué paso después de esto que me cuentas?

ENTREVISTADA Después de lo que pasó abrió la puerta y se fue, solo agarré mis cosas y me fui a mi casa

PSICÓLOGO XXX, me comentas que esto paso un 27 de enero

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Más o menos a las cinco de la tarde me dices

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Y que estaba lloviendo

ENTREVISTADA Si, ese día hizo lluvia

- PSICÓLOGO** Hizo lluvia, bien, cuando tú me comentas de que estabas cuidando a un niño que se llama Aron ¿hace cuánto tiempo lo estabas cuidando?
- ENTREVISTADA** Hace poco tiempo, comencé desde el primero
- PSICÓLOGO** Primero ¿de qué?
- ENTREVISTADA** De enero
- PSICÓLOGO** Primero de enero, ¿cómo es que llegas a cuidar a este niño?
- ENTREVISTADA** Pues, iba a empezar a trabajar, había buscado trabajo y encontré para cuidar a un niño de un año y mi prima me dice aun eres menor y no creo que te acepten, mi mamá estaba conversando con la señora y la señora le dice tu hija podría ayudarme con mi niño porque necesito alguien que me lo cuide, así comencé a trabajar ahí
- PSICÓLOGO** Cuando me dices de la señora ¿a qué señora te refieres?
- ENTREVISTADA** A la mamá del niño
- PSICÓLOGO** A la mamá del niño, de Aron
- ENTREVISTADA** Uhummm
- PSICÓLOGO** Es así como llegas a trabajar
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Desde primero de enero me dices ¿Cómo fue, como te fue en este trabajo, desde el primero hasta que pasó esto del 27?
- ENTREVISTADA** Todo me iba bien
- PSICÓLOGO** ¿Cómo es bien? Quisiera que me hables un poco más de eso
- ENTREVISTADA** O sea, yo iba a su casa, solo jugaba con el niño, le alimentaba, llegaba su mamá y me iba a mi casa
- PSICÓLOGO** Te ibas a su casa, cómo era tu relación, por ejemplo, con la señora con la mamá de Aron
- ENTREVISTADA** Todo era bien, hablábamos, conversábamos, todo iba bien
- PSICÓLOGO** ¿Cómo era el señor, el papá de Aron?

ENTREVISTADA No hablaba con él, no cruzaba palabras

PSICÓLOGO No cruzabas palabras ¿él hablaba contigo?

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO Te decía algo

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO No. Me dices que cuidabas al niño Aron, aparte de cuidar al niño Aron ¿hacías algo más?

ENTREVISTADA Si, lavaba los servicios del almuerzo, del desayuno, trapeaba el piso y nada mas

PSICÓLOGO Y nada más ¿Cómo te trataban cuando hacías eso?

ENTREVISTADA Bien

PSICÓLOGO Bien, la mamá del niño Aron ¿Cómo se llama?

ENTREVISTADA Se llama Lisbeth

PSICÓLOGO Lisbeth, ¿algún otro nombre que conozcas?

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO Se llama Lisbeth, el papá de Aron ¿cómo se llama?

ENTREVISTADA David

PSICÓLOGO David, a parte de la señora Lisbeth, del señor David y de Aron ¿Quiénes más vivían en esa casa?

ENTREVISTADA Nadie más, solo tenían una mascota

PSICÓLOGO Solo tenían una mascota ¿Qué mascota era?

ENTREVISTADA Era un cachorrillo

PSICÓLOGO Un cachorrillo, la casa donde, ibas a cuidar a Aron ¿Dónde queda?

ENTREVISTADA Debajo de mi casa, del arco alameda a su arribita

PSICÓLOGO Arco alameda

ENTREVISTADA Si

- PSICÓLOGO** ¿En qué parte queda el arco alameda?
- ENTREVISTADA** Al costado de San Ramón, del colegio San Ramón
- PSICÓLOGO** Al costado del colegio San Ramón
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Quisiera que me hables del lugar donde me dices que pasó esto, el 27 de enero con el señor David ¿Dónde pasó esto?
- ENTREVISTADA** Fue en esa casa, en la cocina
- PSICÓLOGO** En esa casa en la cocina, quisiera que me describas ¿Cómo es esta casa?
- ENTREVISTADA** No es tan grande, es pequeña
- PSICÓLOGO** Pequeña, ¿de qué color es?
- ENTREVISTADA** Es color amarillo opaco
- PSICÓLOGO** Amarillo opaco
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Qué otra característica más tiene esa casa?
- ENTREVISTADA** Tiene una ventana que mira hacia la calle
- PSICÓLOGO** Una ventana que mira hacia la calle
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Qué más?
- ENTREVISTADA** (permanece en silencio 12 segundos aproximadamente) nada mas
- PSICÓLOGO** ¿Cómo es la puerta principal para entrar a esa casa?
- ENTREVISTADA** Es grande
- PSICÓLOGO** Es grande ¿Qué color es?
- ENTREVISTADA** Plomo
- PSICÓLOGO** Plomo
- ENTREVISTADA** Si

- PSICÓLOGO** Cuando entras ¿en qué parte de esta casa está la cocina?
- ENTREVISTADA** Está en el segundo piso
- PSICÓLOGO** En el segundo piso
- ENTREVISTADA** Sí
- PSICÓLOGO** ¿Cuántos pisos tiene esta casa?
- ENTREVISTADA** Son tres pisos
- PSICÓLOGO** Tres pisos, y la cocina me dices, ¿está en el segundo piso?
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Qué cosas hay en esa cocina?
- ENTREVISTADA** Tiene una, hay dos mesas, en una mesa está la cocina, tiene un lugar en donde pone los alimentos y la mesa del niño
- PSICÓLOGO** La mesa del niño. Ahora desearía que me comentes, en el 27 de enero que estaba lloviendo, más o menos a las cinco de la tarde pasó esto, quisiera que me hables más de eso
- ENTREVISTADA** (permanece en silencio 7 segundos aproximadamente)
- PSICÓLOGO** El señor David entró a la cocina y cerró la puerta de la cocina
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 6 segundos)
- PSICÓLOGO** ¿Qué estabas haciendo tú en ese momento en que le señor David entró y cerró la puerta de la cocina?
- ENTREVISTADA** Estaba recogiendo todos los servicios sucios que había ahí
- PSICÓLOGO** Estabas recogiendo, ¿de dónde recogías los servicios?
- ENTREVISTADA** De la tina en lo que los coloco
- PSICÓLOGO** De la tina ¿Qué paso en ese momento mientras recogías los servicios?
- ENTREVISTADA** El señor entro cerró la puerta y empezó a tocarme
- PSICÓLOGO** A tocarte, cuando me dices que empezó a tocarte, ¿A qué te refieres, ¿qué me quieres decir cuando me dices que empezó a tocarte?

- ENTREVISTADA** O sea, empezó a tocarme los brazos, el pecho
- PSICÓLOGO** Cuando te empezó a tocarte, los brazos el pecho ¿con qué te tocaba?
- ENTREVISTADA** Con su mano
- PSICÓLOGO** Con su mano, cuando te tocaba con su mano los brazos, el pecho ¿llegó a tocar alguna otra parte de tu cuerpo más?
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** No, cuando te llega a tocar tus brazos y tu pecho, cómo lo hizo
- ENTREVISTADA** Me tocaba
- PSICÓLOGO** Cuando te tocaba, como me dices, lo hacía por encima o por debajo de tu ropa
- ENTREVISTADA** Por encima
- PSICÓLOGO** Mientras pasaba esto que me cuentas ¿sucedió algo?
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** No, ¿Qué hiciste tú en ese momento XXX?
- ENTREVISTADA** No pude hacer nada porque (ininteligible) helada, no pude ni moverme (llora) (permanece en silencio 12 segundos aproximadamente)
- PSICÓLOGO** ¿Qué más pasó?
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio aproximadamente 42 segundos). Después de eso me bajó el pantalón y empezó abusar de mi
- PSICÓLOGO** ¿Cómo es que te llega a bajar el pantalón?
- ENTREVISTADA** Me arrimó contra la pared
- PSICÓLOGO** Te arrimó contra la pared, ¿Cómo es que te arrimó contra la pared, ¿qué hizo para arrimarte a la pared?
- ENTREVISTADA** Me agarró de los hombros
- PSICÓLOGO** De los hombros ¿y qué pasó?
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 66 segundos aproximadamente)

- PSICÓLOGO** Me comentas que te arrimó a la pared, te agarró de los hombros ¿Con qué te agarró de los hombros XXX?
- ENTREVISTADA** Con sus manos
- PSICÓLOGO** Con sus manos ¿y la pared estaba cerca o lejos?
- ENTREVISTADA** Estaba cerca
- PSICÓLOGO** Estaba cerca, cómo hizo, qué movimiento hizo, ¿cómo es que él te agarra de los hombros y te arrima a la pared?
- ENTREVISTADA** O sea, me aplastó contra la pared
- PSICÓLOGO** Te aplastó contra la pared, y cuando te aplastaba ¿Con qué te aplastaba?
- ENTREVISTADA** Con su cuerpo
- PSICÓLOGO** Con su cuerpo, me dices que ahí te bajó el pantalón
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Cómo es que te baja el pantalón?
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 26 segundos aproximadamente) es necesario que tenga que dar tantos detalles
- PSICÓLOGO** Quisiera que me comentes lo que tú recuerdas, qué información necesitas darme, es importante que me comentes lo que tu recuerdes XXX
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 10 segundos aproximadamente). En el momento en que me apoyó contra la pared deslizó sus manos hacia abajo y comenzó a bajar mi pantalón
- PSICÓLOGO** Comenzó a bajar tu pantalón ¿Cómo estabas vestida ese momento XXX?
- ENTREVISTADA** Tenía un buzo
- PSICÓLOGO** Un buzo
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Qué más?
- ENTREVISTADA** Llevaba puesto un polo

PSICÓLOGO Un polo

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Llevabas puesto algo más? Buzo, polo

ENTREVISTADA Nada mas

PSICÓLOGO Me dices que te llevó contra la pared y te bajó tu pantalón

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Cuando bajó tu pantalón ¿Qué pasó?

ENTREVISTADA Abusó de mi

PSICÓLOGO Abuso de ti, en ese momento que llega a bajar tu pantalón ¿tus manos cómo estaban?

ENTREVISTADA Hacia atrás

PSICÓLOGO Hacia atrás ¿Cómo así estaban hacia atrás?

ENTREVISTADA (Permanece en silencio 11 segundos aproximadamente). No le he entendido

PSICÓLOGO No me entendiste, no te preocupes, te repito esa pregunta, tus manos me dices que estaban hacia atrás.

ENTREVISTADA si

PSICÓLOGO ¿Cómo así tus manos llegan a estar hacia atrás?

ENTREVISTADA El señor me agarro las manos y me las puso hacia atrás

PSICÓLOGO Te las puso hacia atrás

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO En ese momento qué hacías cuando tus manos las ponía atrás y estabas arrimada contra la pared

ENTREVISTADA No podía hacer nada

PSICÓLOGO No pudiste hacer nada, intentaste hablar, decir algo

ENTREVISTADA Intenté hacerlo, pero fue como si hubiera un nudo en mi garganta y no pude gritar

- PSICÓLOGO** No pudiste, cuando me dices que se abusó de ti ¿A qué te refieres XXX? ¿Qué me quieres decir cuando me dices abusó de ti?
- ENTREVISTADA** O sea, tuvo relaciones sexuales conmigo
- PSICÓLOGO** Tuvo relaciones sexuales contigo, me comentas XXX que este señor primero comenzó a tocarte, te tocó con sus manos me dijiste, quisiera que me comentes si con sus manos ¿llegó a tocarte con alguna otra parte de su cuerpo?
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 20 segundos aproximadamente) me repite la pregunta por favor
- PSICÓLOGO** Claro, me comentas que el señor cuando entra a la cocina te toca, comienza a tocarte con sus manos tus brazos y tu pecho, aparte de que te tocó con sus manos ¿llegó a tocarte con alguna otra parte de su cuerpo?
- ENTREVISTADA** O sea, ¿con qué otra parte llegó a tocarme?
- PSICÓLOGO** ¿Te llegó a tocar con alguna otra parte de su cuerpo?
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 18 segundos aproximadamente). Sí
- PSICÓLOGO** ¿Con que otra parte de su cuerpo llegó a tocarte?
- ENTREVISTADA** Con su parte íntima
- PSICÓLOGO** Con su parte íntima, cuando me dices parte íntima ¿a qué parte te refieres?
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 26 segundos aproximadamente). Me refiero al pene de los hombres
- PSICÓLOGO** Al pene de los hombres, ¿en qué parte de tu cuerpo te tocó con su pene?
- ENTREVISTADA** En mi parte íntima
- PSICÓLOGO** Cuando me dices tu parte íntima ¿a qué parte te refieres?
- ENTREVISTADA** A la vagina
- PSICÓLOGO** A la vagina, cuando me dices que el señor David tocó con su pene tu parte íntima que me dices que es tu vagina ¿llegó a

- tocarte alguna otra parte más de su cuerpo con su parte íntima o con su pene?
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Pudieras decirme qué otra parte más
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 11 segundos aproximadamente) me podría repetir la pregunta
- PSICÓLOGO** ¿Con qué otra parte?, me dices que con su parte íntima tocó tu parte íntima, llegó a tocar con su pene otra parte de tu cuerpo a parte de tu vagina
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Qué otra parte?
- ENTREVISTADA** Mis nalgas
- PSICÓLOGO** Tus nalgas, cómo es que pasó esto XXX, quisiera que me comentaras, cómo es que él toca con su parte íntima, tu parte íntima, tus nalgas, esto ¿en qué momento pasó?, me estuviste comentando que te había arrimada a la pared
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Qué más pasó?
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 12 segundos aproximadamente)
- PSICÓLOGO** Que más pasó después, nos quedamos en ese momento en que me decías que estabas arrimada en la pared y te había bajado el pantalón ahí me dices que se abusó de ti, me comentas que pasó esto que me acabas de comentar ¿Qué más pasó? ¿Te decía algo, tú le decías algo?
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** No
- ENTREVISTADA** Solo me dijo con qué me callara
- PSICÓLOGO** Te callaras, tú le respondiste algo a eso que te dijo
- ENTREVISTADA** No pude

- PSICÓLOGO** Me dices que te quedaste helada ¿Cómo así helada?
- ENTREVISTADA** O sea, no podía moverme, quise golpearlo, pero no pude, quise gritar, pero tampoco pude, tenía como un nudo en mi garganta
- PSICÓLOGO** Cuando me comentas Lisbeth que te bajó tu pantalón ¿hasta dónde te bajó tu pantalón?
- ENTREVISTADA** Hasta las rodillas
- PSICÓLOGO** Hasta las rodillas, cuando te baja tu pantalón tú estabas parada o sentada
- ENTREVISTADA** Parada
- PSICÓLOGO** Parada, cuando sucedió todo esto que me cuentas, cómo estabas parada, sentada, echada ¿Cómo estabas?
- ENTREVISTADA** Parada
- PSICÓLOGO** Parada, quisiera que me digas cuando toca con su parte íntima tu parte íntima, tu vagina, ¿Cómo es así como llega tocar con su parte íntima, tus nalgas?
- ENTREVISTADA** Me volteó
- PSICÓLOGO** Cuando te volteas ¿Qué hizo?
- ENTREVISTADA** Me agarró con sus manos y me volteó hacia la pared me arrimó
- PSICÓLOGO** Te arrimó
- ENTREVISTADA** Sí
- PSICÓLOGO** ¿Y qué hizo en ese momento?
- ENTREVISTADA** Empezó a tocarme
- PSICÓLOGO** Empezó a tocarte, cuando me dices que empezó a tocarte, quisiera que me digas a qué te refieres
- ENTREVISTADA** O sea, empezó a tener relaciones conmigo
- PSICÓLOGO** Empezó a tener relaciones contigo, y él señor David cómo estaba en ese momento, ¿Cómo estaba él?
- ENTREVISTADA** Parado
- PSICÓLOGO** Parado, te percataste de cómo estaba vestido él

ENTREVISTADA Llevaba un buzo

PSICÓLOGO Un buzo, recuerdas como era este buzo

ENTREVISTADA Era de color negro

PSICÓLOGO ¿Había algo más?

ENTREVISTADA Llevaba una casaca también de color negro o sea el buzo era un conjunto

PSICÓLOGO Era un conjunto

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Cuando él te baja el pantalón ¿él seguía con su buzo?

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Y después de que te baja el pantalón ¿Cómo estaba él, el señor David?

ENTREVISTADA Estaba parado

PSICÓLOGO Parado, estaba con buzo, él hizo algo con su buzo

ENTREVISTADA Lo bajo un poco

PSICÓLOGO ¿Cómo así te percataste que lo bajó?

ENTREVISTADA Porque pude verlo en el momento que lo hizo

PSICÓLOGO Pudiste verlo, cuando se bajó el pantalón, ¿llegaste a ver algún parte de su cuerpo?

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Qué es lo que llegaste a ver?

ENTREVISTADA Su parte

PSICÓLOGO Su parte, cuando me dices su parte ¿a qué te refieres?

ENTREVISTADA A su pene

PSICÓLOGO En el momento en que pasó esto que me cuentas XXX, tú te percataste si él llevaba algo o tenía algo en su parte íntima, en su pene

ENTREVISTADA No tenía nada

PSICÓLOGO No tenía nada, algo más XXX que recuerdes de este momento que acabamos de hablar, algo más que me quieras decir de este momento

ENTREVISTADA (Mueve la cabeza de un lado a otro)

PSICÓLOGO Bien, me comentaste XXX que esto paso a la cinco, era un día que estaba lloviendo

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Después de que paso esto, tú estabas con tu pantalón abajo ¿Qué paso, que hiciste después de que pasó esto?

ENTREVISTADA Después de que terminó eso el señor abrió la puerta se fue para su cuarto y se metió para su cama

PSICÓLOGO Se metió para su cama

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Cómo te percataste que se metió para su cama?

ENTREVISTADA Porque mis cosas estaban en el cuarto y después de que fui a lavar los servicios regresé, cuando entré al cuarto para recoger mis cosas él estaba dentro de la cama

PSICÓLOGO Estaba dentro de la cama, después de que pasó esto ¿Qué hiciste tú?

ENTREVISTADA Agarré mis cosas y me fui

PSICÓLOGO Te fuiste, me dice que, y que paso con los servicios

ENTREVISTADA Los termine de lavar

PSICÓLOGO Los terminaste de lavar, es decir subiste hasta la azotea donde esta ese (ininteligible)

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Y qué paso ahí, qué pensabas en ese momento, qué sentías en ese momento?

ENTREVISTADA (Permanece en silencio 9 segundos aproximadamente) solo sentía un odio

PSICÓLOGO Odio, terminaste de lavar y me dices agarraste tus cosas y te fuiste ¿de dónde sacaste tus cosas?

ENTREVISTADA Del cuarto

PSICÓLOGO Del cuarto, paso algo mas

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO No, cuando paso esto que me cuentas ¿había alguien más en la casa?

ENTREVISTADA Solo estaba el niño

PSICÓLOGO El niño, y cuando paso esto ¿Dónde estaba el niño?

ENTREVISTADA El niño venia conmigo, pero el señor le dio el celular y lo mando para su cuarto

PSICÓLOGO ¿En qué momento le dio su celular?

ENTREVISTADA Antes de que él entrara

PSICÓLOGO Antes de que el entrara, y la mama del niño ¿dónde se encontraba?

ENTREVISTADA Estaba trabajando

PSICÓLOGO Luego, me dice que cogiste tus cosas y te fuiste

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Qué cosas cogiste, por ejemplo

ENTREVISTADA (Ininteligible) llevaba mi mochila, recogí mi mochila y mis cuadernos

PSICÓLOGO ¿Recogiste algo mas?

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO ¿A dónde te fuiste?

ENTREVISTADA A mi casa

PSICÓLOGO Al llegar a tu casa, ¿le comentaste alguien de lo que paso?

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO A razón de qué no comentaste a nadie de lo que había pasado

- ENTREVISTADA** A razón del miedo
- PSICÓLOGO** Miedo ¿a qué tenías miedo XXX?
- ENTREVISTADA** A que alguien más me volviera a lastimar (llora)
- PSICÓLOGO** ¿Qué hiciste ese día al llegar a casa?
- ENTREVISTADA** Me dirigí a mi cuarto y me encerré ahí
- PSICÓLOGO** Te encerraste ahí, cuando llegas a tu casa, ¿Quiénes estaban?
- ENTREVISTADA** Solo estaba mi hermano mayor en su cuarto
- PSICÓLOGO** Tu hermano mayor en su cuarto, ¿cómo es que llegan a poner la denuncia? quisiera que me hables de eso
- ENTREVISTADA** Mis padres me habían dicho que me iba a salir del trabajo porque también me había descuidado de mi vida espiritual y el lunes fue el último día que trabajé, era primero de febrero, fui ahí y solo sentía un odio, un rencor hacia el señor de lo que me había hecho
- ENTREVISTADA** Después de eso el miércoles por la mañana la señora mama del niño me llama y ahí le dije que ya no voy a ir, me dijo vienes para hablar, yo después fui a su casa, cuando llegué la señora estaba preparando el desayuno, y no sé por qué lo hice pero llegué a comentarle los hechos de lo que me hizo el señor David y la señora no quiso creerme me dijo yo conozco a mi esposo, no creo que sea capaz de eso, no eres la única con la que he trabajado, he trabajado con muchas personas y ninguna me ha venido con esto y no te creo me dijo, como me había demorado en su casa como una hora y mi papa había venido a buscarme y cuando me fui de la casa de la señora mi papa ya estaba por llegar en eso fui con mi papa a mi casa, mi papa me pregunto en el camino ¿Qué paso por que te demoraste tanto? No quise responderle, llegue a mi casa y mis padres me empezaron a preguntar ¿Qué fue lo que pasó por qué tanto te demoraste y por qué estas así? me dijo, fue ahí que después de muchas exigencias les conté lo que había

pasado, mis padres se pusieron de otra forma y fueron de inmediato a la casa de la señora, después de eso no sé qué cosas conversaron con ella señora, pero quedaron para que al día siguiente iban venir ambos a mi casa para conversar, al día siguiente vinieron los dos, tanto el señor David como la señora y nos pusimos así a conversar, mis padres le dijeron todo lo que pasó delante de la cara del señor porque la señora no creía y cuando la señora llamó a su esposo para preguntarle si era verdad dijo que no. Cuando dije todo lo que paso el señor simplemente se agacho y empezó a decir, empezó a culparme de un dinero que nunca existió, no lo sé, dijo que se le había perdido cinco mil soles que él los tenía guardados, pero nunca lo comentó cuando yo estaba, ahí nunca comentó de ese dinero, yo ni siquiera sabía que ese dinero existía, empezó a culparme de eso y hasta que un momento dijo están dispuestos a pagarme. Dijo que si hacemos la denuncia él iba a salir inocente y que le vamos a pagar indemnización mama le dijo que es un cobarde (ininteligible) y fue cuando en ese instante dijo qué es lo que quieren de mí, por qué me han llamado aquí y mi mama dijo que solo queremos la reparación y nada más y el señor dijo está bien yo lo voy hacer reparar a ella, pero no me denuncien. Después de eso llegaron a conversar y el señor se fue con su esposa. Después de unos días mis padres dijeron que esto no está bien y hay que poner la denuncia y así lo hicimos.

- PSICÓLOGO** Cuando, me dices que pasó un 27 estos hechos
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Al día siguiente ¿fuiste a trabajar?
- ENTREVISTADA** Si fui todavía, hasta la primero fui
- PSICÓLOGO** Como así, cuando ibas a trabajar, ¿cómo hacías cuando mirabas al señor?
- ENTREVISTADA** El señor trabaja interdiario

- PSICÓLOGO** Interdiario
- ENTREVISTADA** Si, un día trabaja y un día no, ese 27 no trabajó se quedó en casa todo el día y el 28 si se fue
- PSICÓLOGO** El 29
- ENTREVISTADA** El 29 estuvo ahí y no quise ni siquiera verlo, me salí al balcón, estaba ahí el niño y su papá estaba en el cuarto y yo me fui al balcón, estaba mirando la calle cuando el señor salió de su cuarto y se dirigió hacia mí, empezó a jalarme del brazo, pero me fui al cuarto y me puse junto al niño, el niño estaba en el cuarto con sus hermanos, su (ininteligible) mirando unos videos al borde de su cama, me acerqué, me senté ahí y el señor regresó al cuarto, en eso se sentó al lado mío y quiso tocarme nuevamente, fue ahí que reaccioné y le tiré un codo sin que el niño se diera cuenta, me dejó y se volvió acostar en su cama.
- PSICÓLOGO** Me dices intentó tocarte nuevamente,
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Cómo te percataste que intentó tocarte nuevamente?
- ENTREVISTADA** Sus manos me tocaban
- PSICÓLOGO** Sus manos te tocaban
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Qué parte de tu cuerpo te tocó?
- ENTREVISTADA** El hombro y el pecho
- PSICÓLOGO** El pecho, cuando me dices que te tocó el pecho ¿Qué parte de tu pecho te tocó?
- ENTREVISTADA** O sea, la parte de los senos
- PSICÓLOGO** Los senos, ¿lo hizo por encima o por debajo de tu ropa?
- ENTREVISTADA** Por encima

- PSICÓLOGO** El 27 ¿qué pasó? me dices que también te había tocado el pecho ¿Qué parte del pecho te había tocado ese día el 27?
- ENTREVISTADA** Igualmente, los pechos
- PSICÓLOGO** ¿A qué, te refieres cuando me dices pechos?
- ENTREVISTADA** A los senos
- PSICÓLOGO** A los senos, esto ya paso después del 27
- ENTREVISTADA** El 29
- PSICÓLOGO** Cuando el
- ENTREVISTADA** Viernes
- PSICÓLOGO** Cuando le tiraste el codo, ¿él se fue a su cama?
- ENTREVISTADA** Si, se retiró
- PSICÓLOGO** De ahí el 30
- ENTREVISTADA** El 30 no estaba
- PSICÓLOGO** No estaba
- ENTREVISTADA** Si, se fue a trabajar
- PSICÓLOGO** Y el primero fue el último día que trabajaste me dices, esto que me cuentas XXX ¿te ha pasado con alguna otra persona?
- ENTREVISTADA** No efectivamente, no tanto, así como el señor
- PSICÓLOGO** Como así, como no tanto así
- ENTREVISTADA** Cuando era pequeña como a la edad de 10 o 9 años vivíamos en una casa alquilada era un local grande y vivíamos con mis tíos, con la hermana de mi papa y su esposo y sus hijos, como a la edad de 10 años mi tío intentó abusar de mí, pero no lo hizo
- PSICÓLOGO** Como así es que intentó
- ENTREVISTADA** O sea, también intentó violarme, pero no lo hizo
- PSICÓLOGO** Cuando me dices que es tu tío ¿tu tío de parte de quien de mama o de papa?

- ENTREVISTADA** Era el esposo de mi tía hermana de mi papa
- PSICÓLOGO** El esposo de tu tía, hermano, hermano
- ENTREVISTADA** Hermana
- PSICÓLOGO** Hermana de tu papa ¿y cómo se llama este señor?
- ENTREVISTADA** Bonifacio
- PSICÓLOGO** Bonifacio que, sabes sus otros apellidos
- ENTREVISTADA** Bonifacio Quispe creo que es
- PSICÓLOGO** XXX
- ENTREVISTADA** XXX
- PSICÓLOGO** XXX
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Bonifacio Quispe, ¿le comentaste a alguien de esto que había pasado?
- ENTREVISTADA** En esos mismos instantes no
- PSICÓLOGO** No. ¿Después comentaste a alguien?
- ENTREVISTADA** A mis padres
- PSICÓLOGO** A tus padres ¿Qué le dijeron tus papás?
- ENTREVISTADA** No lo recuerdo mucho
- PSICÓLOGO** Esto que me comentas que te pasó con el señor David, me dices que no tanto así te paso con tu tío Bonifacio
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Esta situación que te paso con el señor David ¿te paso en otro momento?
- ENTREVISTADA** Cómo, no le entiendo
- PSICÓLOGO** Es la primera vez que te pasa esto con el señor David
- ENTREVISTADA** Si

- PSICÓLOGO** Sí, es la primera vez como me dices que sucede esto de esta forma como pasó
- ENTREVISTADA** (Asiente con la cabeza)
- PSICÓLOGO** Si, con el señor David, hay algo más que me quieras contar
- ENTREVISTADA** (Mueve la cabeza de un lado a otro)
- PSICÓLOGO** Preguntas por favor (a la fiscalía) voy a revisar mis apuntes en relación con lo que me has contado para ver si tengo alguna pregunta más por hacerte
- ENTREVISTADA** (Asiente con la cabeza)

PREGUNTAS DEL LOS OPERADORES DE JUSTICIA

- PSICÓLOGO** XXX, me comentas que, bueno el señor David llego a tocarte con sus manos y con su parte intima, con su parte intima o con su pene ¿Qué parte de tu cuerpo tocó?
- ENTREVISTADA** Mi parte intima
- PSICÓLOGO** Tu parte intima ¿Cómo se llama tu parte intima?
- ENTREVISTADA** La vagina
- PSICÓLOGO** ¿Qué es lo que hizo con su pene en tu vagina?
- ENTREVISTADA** Tuvo relaciones sexuales conmigo
- PSICÓLOGO** Tuvo relaciones sexuales ¿a qué te refieres con relaciones XXX? ¿Qué es para ti relaciones sexuales?
- ENTREVISTADA** (Permanece en silencio 13 segundos aproximadamente) me podría repetir la pregunta
- PSICÓLOGO** ¿A qué te refieres que tuvo relaciones sexuales?
- ENTREVISTADA** O sea ¿Cómo?, es tener sexo, ósea la parte intima del varón se une a la parte intima de la mujer, con su pene
- PSICÓLOGO** ¿Qué hizo con su pene el señor David?
- ENTREVISTADA** Podría explicarlo con mis manos
- PSICÓLOGO** Claro que si

- ENTREVISTADA** Bueno pues, supongamos que esto es mi parte íntima (con el dedo índice y el pulgar de su mano izquierda forma un círculo) esta es la parte íntima del señor David (muestra el dedo índice de la mano derecha) el señor hizo esto (el dedo índice de la mano derecha lo introduce en el círculo formado por la mano izquierda tres veces)
- PSICÓLOGO** Hizo eso, el solo hizo en tu parte intima te refieres a que parte
- ENTREVISTADA** A mi vagina
- PSICÓLOGO** A tu vagina, me comentaste que te toco en tus nalgas también
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Qué más hizo ahí?
- ENTREVISTADA** Lo mismo
- PSICÓLOGO** Cuando me dices lo mismo te refieres a lo que acabas de hacer con tus manos
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** Cuando llegaste a tu casa te percataste si había algo en tu cuerpo o en tu ropa
- ENTREVISTADA** Si, en mi ropa interior
- PSICÓLOGO** ¿Qué había en tu ropa interior?
- ENTREVISTADA** Había unas manchas de sangre
- PSICÓLOGO** Manchas de sangre, ¿en qué parte de la ropa interior había manchas de sangre?
- ENTREVISTADA** En la parte trasera
- PSICÓLOGO** En la parte trasera, XXX ¿hace cuánto tiempo trabajabas o cuánto tiempo has trabajado en la casa del niño Aron?
- ENTREVISTADA** Poco tiempo
- PSICÓLOGO** Poco tiempo
- ENTREVISTADA** Solo comencé de la primera de enero de nada mas
- PSICÓLOGO** Comenzaste en el primero de enero

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Hasta el primero

ENTREVISTADA De febrero

PSICÓLOGO De febrero, llegaste a trabajar, tus papas que dijeron cuando comenzaste a trabajar

ENTREVISTADA No dijeron nada

PSICÓLOGO ¿Tú les comentaste que ibas a trabajar?

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Qué te dijeron ellos

ENTREVISTADA Pues me dijeron o sea decían si quieres hacerlo lo puedes hacer, tampoco te estamos obligando

PSICÓLOGO No te están obligando te dijeron

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Cómo era el trato del señor David contigo durante todo este mes que estuvieron ahí?

ENTREVISTADA No hacía mucho, llegaba de su trabajo se acostaba a dormir y nada mas

PSICÓLOGO Nada más, ¿te hablaba, te decía algo?

ENTREVISTADA No, no cruzábamos palabras

PSICÓLOGO No cruzaban palabras

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO Cuando tus llegas a trabajar a este, a esta casa a cuidar al niño Aron ¿con quién conversaste tú?

ENTREVISTADA Con la señora

PSICÓLOGO Con la señora ¿y tus papas llegaron hablar con la señora?

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO Esto fue antes de que trabajes o después de que trabajes

ENTREVISTADA Antes de que trabajara

- PSICÓLOGO** Antes de que trabajaras, y que hicieron cuando hablaron, de que hablaron
- ENTREVISTADA** O sea, la señora solo dijo que, me iba a pagar no un suelto fijo sino que solo como una propina
- PSICÓLOGO** Como una propina, y eso lo hablaron así con palabras o también escribieron algo
- ENTREVISTADA** No, solo con palabras
- PSICÓLOGO** ¿Cómo es el señor David? Quisiera que me hables de sus características físicas, así como hablamos de la casa
- ENTREVISTADA** Uhummm
- PSICÓLOGO** ¿Cómo es él?
- ENTREVISTADA** No es tan algo, su piel es medio trigueño, tiene el cabello negro
- PSICÓLOGO** Cabello negro ¿Cómo es su voz?
- ENTREVISTADA** Es un poco gruesa
- PSICÓLOGO** Un poco gruesa ¿Cómo así gruesa?
- ENTREVISTADA** O sea es un poco ronco
- PSICÓLOGO** Ronco, te percataste si tiene algo en el rostro
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** No, algún tatuaje de pronto
- ENTREVISTADA** No, no tiene
- PSICÓLOGO** No tiene ¿a qué se dedica él?
- ENTREVISTADA** Él es policía
- PSICÓLOGO** Es policía ¿y sabes en que parte trabaja?
- ENTREVISTADA** Según su esposa mencionaba creo que dijo que por Huanta
- PSICÓLOGO** Me comentaste XXX que, más o menos cuando tenías 10 años tu tío Bonifacio que es esposo de tu tía, intentó hacerte lo mismo
- ENTREVISTADA** Si

PSICÓLOGO Qué te hizo el señor David, esto pasó me dices en una casa alquilada

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Por dónde queda?

ENTREVISTADA Queda por la alameda

PSICÓLOGO Por alameda ¿en qué año paso esto?

ENTREVISTADA No lo recuerdo

PSICÓLOGO No lo recuerdas, el lugar fue me dices en una casa alquilada que queda por alameda

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿En algún momento hablaron de esto que había pasado con tu tío Bonifacio con él?

ENTREVISTADA Mis padres conversaron

PSICÓLOGO Tus padres conversaron y te contaron que habían conversado

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO ¿Qué es lo que hizo específicamente tu tío Bonifacio?

ENTREVISTADA O sea, empezó también a tocarme los pechos

PSICÓLOGO Cuando te tocó los pechos ¿lo hizo por encima o por debajo de tu ropa?

ENTREVISTADA Por encima

PSICÓLOGO ¿Y en qué parte de esa casa alquilada que me dices pasó esto?

ENTREVISTADA En mi cocina

PSICÓLOGO En tu cocina, y ¿con que parte de su cuerpo te tocó el señor Bonifacio?

ENTREVISTADA Con sus manos

PSICÓLOGO ¿Llegó a tocarte con alguna otra parte de su cuerpo?

ENTREVISTADA No

- PSICÓLOGO** ¿Te dijo algo tu tío Bonifacio?
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** No te dijo nada ¿Qué hiciste tú cuando hacia esto él?
- ENTREVISTADA** (Mueve la cabeza de un lado a otro)
- PSICÓLOGO** ¿Llegaste hacer algo?
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** Cuando paso esto con tu tío Bonifacio ¿había alguien en la casa?
- ENTREVISTADA** Si
- PSICÓLOGO** ¿Quién estaba en la casa?
- ENTREVISTADA** Mi tía, mis padres, pero no estaban cerca
- PSICÓLOGO** Tus padres, me dices que si le comentaste ¿a quién le comentaste esto que había pasado con Bonifacio?
- ENTREVISTADA** A mis padres
- PSICÓLOGO** A tus padres, le contaste en ese momento
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** ¿Cuánto tiempo después le comentaste?
- ENTREVISTADA** No me recuerdo
- PSICÓLOGO** No te recuerdas, ¿has vuelto a ver a tu tío Bonifacio?
- ENTREVISTADA** Si, trabaja vendiendo desayuno del lugar en que mi papa trabaja más allá
- PSICÓLOGO** Y cuando lo vez ¿Qué piensas o que pasa por tu mente?
- ENTREVISTADA** No sé, solo siento un desprecio hacia él

PREGUNTAS DE LOS OPERADORES

- PSICÓLOGO** Un desprecio hacia él, alguna pregunta más (conversa con la fiscal a cargo) bien ¿cuántos años tenías en ese momento que paso esto con tu tío Bonifacio Lisbeth?
- ENTREVISTADA** Era como de 9 a 10 años
- PSICÓLOGO** 9 a 10 años y tu tío Bonifacio más o menos ¿Cuántos años tenía?
- ENTREVISTADA** No lo se
- PSICÓLOGO** No lo sabes, él es de que, más o menos de que edad le podrías calcular tú
- ENTREVISTADA** 40
- PSICÓLOGO** 40 en estos últimos días XXX ¿te has llegado a comunicar o te has visto con el señor David?
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** No, me dices que lo viste, bueno que ha pasado el 27, 28 no lo viste.
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** El 29 de enero si lo viste e intentó acercarse a ti me dices incluso te tocó después de esto lo llegaste a ver
- ENTREVISTADA** Si una vez cuando mis padres le hicieron llamar
- PSICÓLOGO** Cuando le hicieron llamar y conversaron que me comentaste
- ENTREVISTADA** Esa fue la última vez, de lo que paso con el señor David
- PSICÓLOGO** ¿Esa fue la última vez de ahí intentó comunicarse contigo, llamar algo?
- ENTREVISTADA** No
- PSICÓLOGO** No, lo viste por última vez en esta conversación que tuvieron cuando fue esa conversación
- ENTREVISTADA** Fue como el miércoles
- PSICÓLOGO** Miércoles ¿de qué semana?

ENTREVISTADA La primera semana de febrero

PSICÓLOGO Primera semana de febrero, cuando me comentaste XXX de que había pasado esto con el señor David en algún momento el señor David en este momento que pasaba esto que me cuentas o después ¿te dijo algo?

ENTREVISTADA Si

PSICÓLOGO ¿Cómo así? hálame de eso

ENTREVISTADA En ese momento quiso chantajearme con un celular

PSICÓLOGO ¿En qué momento fue esto?

ENTREVISTADA En el momento del acto

PSICÓLOGO Del acto ¿Qué te dijo?

ENTREVISTADA Me dijo que me callara y que me iba a comprar un celular nuevo

PSICÓLOGO Que te iba a comprar un celular nuevo ¿Qué le dijiste tú?

ENTREVISTADA No respondí

PSICÓLOGO No respondiste y ¿Qué hizo en ese momento él?

ENTREVISTADA No hizo nada

PSICÓLOGO Después de decirte que te iba a comprar un celular nuevo hizo algo más él

ENTREVISTADA No

PSICÓLOGO ¿Te dijo algo más?

ENTREVISTADA (Mueve la cabeza de un lado a otro)

PSICÓLOGO No, esto que me dices que te dijo que te iba a comprar el celular nuevo ¿paso en qué momento?

ENTREVISTADA Después

PSICÓLOGO Después, tú ya habías ido ya a lavar los servicios o todavía

ENTREVISTADA Ya había ido

PSICÓLOGO Ya habías ido, hay algo más que me quieras contar o decir, algo que recuerdes

ENTREVISTADA No

PREGUNTAS DE LOS OPERADORES

PSICÓLOGO No, (conversa con la fiscal a cargo) ya para terminar XXX quisiera que me comentas me hablaste de la casa, la cocina está en el segundo piso, el señor David, la señora y el niño Aron viven en esta casa me dices

ENTREVISTADA Sí, es una casa alquilada

PSICÓLOGO Es una casa alquilada

ENTREVISTADA Sí, no es propio

PSICÓLOGO No es propio y ellos en qué parte de esta casa alquilada viven

ENTREVISTADA En el segundo piso

PSICÓLOGO En el segundo piso ¿en el primer piso?

ENTREVISTADA Ahí viven los dueños

PSICÓLOGO Los dueños y en el tercer piso

ENTREVISTADA En el tercer piso viven otros inquilinos

PSICÓLOGO Otros inquilinos, cuando pasó esto con el señor David, había otras personas en esta casa

ENTREVISTADA En la misma casa o en toda la casa

PSICÓLOGO En la misma casa del señor David me dices que no estaban, si no en la misma casa en todo en el primer y en el tercero

ENTREVISTADA En el primer piso si estaban

PSICÓLOGO Si estaban

ENTREVISTADA Los dueños, al costado de la cocina también estaba el señor que alquila su cuarto y en el tercer piso creo que también estaban

PSICÓLOGO También estaban, entonces ellos viven, me dices el señor David con la señora y el niño Aron viven en el segundo piso

ENTREVISTADA Si

- PSICÓLOGO** La cocina y al costado de la cocina ¿Qué hay?
- ENTREVISTADA** Hay otros cuartos, después de la cocina solo hay un cuarto y en la otra recta hay como tres cuartos
- PSICÓLOGO** Tres cuartos en el segundo piso ¿hay algo más que me quieras decir con respecto a esto o agregar algo más?
- ENTREVISTADA** No, ya no
- Bien XXX permíteme agradecerte por toda la información que me has brindado, has sido una persona muy colaboradora y sé que no ha sido sencillo hablar o recordar todo lo que ha podido suceder, te agradezco mucho por eso y por tu forma en la que has participado en esta entrevista, siempre es importante aprender lo que nos ha pasado siempre es importante comentar qué es lo que nos pasa inmediatamente a las personas que están a nuestro alrededor, como nuestros familiares para que nos apoyen y es importante acudir a ellos para que nos puedan apoyar y orientar en que podemos hacer, te agradezco mucho, vamos a dar por concluido este procedimiento de entrevista única ven por aquí por favor.
- PSICÓLOGO**

Procedimiento de evaluación psicológica en consultorio

Historia personal

Perinatal. La madre refiere: "Mi hija nacida por parto normal".

Niñez. La menor refiere: "De niña crecí con mis padres con mis hermanos y con mi abuelita, cuando era niña mis padres eran terribles, no había un solo día, que no haya pleitos, todos los días habían pleitos, insultos, chocaban con nosotros, ellos se discutían mucho, nunca se han tocado o pegado, más eran gritos, insultos, con nosotros también yo creo que ahí es que perdí confianza en ellos; yo no era apegada a nadie en mi familia, yo paraba más sola, jugando; mis papás eran cariñosos pocas veces, no era siempre, mis papásno eran mucho de demostrar lo que sentían, ellos eran así fríos, no era mucho

de hacerse sentir; cuando hacia travesuras me corregían hablándome, a veces me pegaban con chicote, pocas veces pasó eso, más me hablaban para que me comporte bien; cuando yo era niña a mí me daba miedo quedarme sola por mucho tiempo, no me gustaba estar sola, aparte de eso me daba miedo la oscuridad, mis primos y primas que inventaban historias de terror; a los 10 años mi tío Bonifacio intentó abusarme, no recuerdo mucho de eso, en relación a lo que me pasó de niña con mi tío no me siento bien, pero ahora con esto que me ha pasado con el señor David (orienta mirada al piso)".

Adolescencia. La menor refiere: "Yo me describo ahora como una persona que a veces es tímida a veces me aviento, a veces soy callada, más soy callada, a veces tengo de hacer algo, y digo lo voy a hacer pero después no lo hago, algo me impide, yo no soy de contarmis cosas, me guardo todo lo que me pasa, no cuento a nadie lo que me pasa, no cuento lo que me pasa, no se hay momentos en que quiero contarlo, y cada vez que lo quiero hacer, algo dentro de mí me dice que no cuente nada, que si cuento algo me van a hacer sufrir, o me va pasar algo más, por eso prefiero quedarme callada, no confié mucho en las persona que me rodean, no me gusta que me vean débil o que conozcan mucho de mí, prefiero estar callada por eso; por redes sociales hago amigos, pero físicamente no hago, físicamente así me siento tímida, por redes sociales si lo hago, no es mucho, pero así con vergüenza, así me siento, no se me hace fácil; cuando las cosas me salen mal yo me deprimó y quiero estar sola, en momentos prefiero dejarlo todo, me molesto, cuando me molesto me encierro en mi cuarto y me quedo ahí y se me pasa, a veces lloro de cólera, a veces golpeo la pared, no lo demuestro a los demás, cuando me siento así triste también me quedo sola en mi cuarto y no quiero hablar con nadie, prefiero estar sola (orienta mirada al piso), a veces me molesto y no puedo controlarme, y golpeo

la pared, me molesto es un rato que no me controlo y de ahí se pasa; en muchas ocasiones intenté suicidarme, quise suicidarme una vez, pensé cortarme las venas, la última vez que pensé esto de muerte fue una semana después de lo que me pasó con el señor David, sentía que no podía olvidar esto y pensé en suicidarme, mi casa es de tres pisos y quise lanzarme de ahí para abajo, cuando estaba a punto de hacerlo me llegó un mensaje de un amigo y me dijo que soy fuerte, que nunca he sido como las demás personas y me dijo o que me quería, (inflexión de voz), eso me impidió hacerlo, estos pensamiento de quitarme la vida, los tengo desde los 11 años, más que nada mis pensamientos cosas del pasado, de lo que me pasó con mi tío y las discusiones de mis padres, ahí comenzó todo esto, en este año he pensado en quitarme la vida como 4 veces, 2 veces fueron antes de que pasara esto y después de lo que pasó con el señor David fueron dos veces que pensé en quitarme la vida, en estas últimas veces sentía que era un estorbo para los demás, una carga, sentía que ya no podía más, me sentía sucia con mi cuerpo por lo que había pasado, hasta siento que yo soy la única en mi familia que traigo problemas y solo para eso sirvo para los problemas, algo así como la chica problema, eso me hace sentir mal (inflexión de voz,orienta mirada al piso); yo no me he escapado de casa, en algunos momento salí sin permisode mi casa, salía a caminar a distraerme sola un poco, no regresaba tarde, a más salía comomedia hora no más, cerca de mi casa, es que a veces no aguantaba estar en mi casa; generalmente salgo pidiendo permiso de mis padres, mis papás saben a dónde voy; no he consumido alcohol, ni drogas, nada de eso; yo uso los audífonos, pero no están conectados me pongo los audífonos para evitar conversaciones, para eso más que nada, no me gusta que me conversen por eso me los pongo, prefiero no hablar con nadie".

Educación. La menor refiere: "Estudio en el colegio San Ramón, estoy en segundo año, acabo de pasar a segundo año; en el colegio no me va bien, desde siempre no me va bien, nunca he podido concentrarme en las clases debido a lo que pasaba en mi casa, de las peleas de mí papás y lo que paso con mi Tío Bonifacio, antes de que pase esto iba bien, siempre he estudiado en San Ramon, este año que paso jale 3 cursos, fue ingles que no entendida mucho, FCC me descuide y no sabía que existe el curso de arte y cultura, ahora estoy tratando de recuperar esos cursos; mi comportamiento en el colegio era bueno, yo eracallada, tímida, no hablaba mucho con nadie, poco no más, me gustaba más estar sola; me portaba bien, no he tenido problemas de indisciplina, nunca me he fugado del colegio, teníaamigos pero pocos; cuando termine el colegio yo quisiera estudiar enfermería, me gustaría eso".

Trabajo. La menor refiere: "Yo trabajo desde los 13 años, este año fue recién que comencé a trabajar, yo quería trabajar porque cuando paraba en casa me venían pensamientos de los problemas en casa entre mis papás, de lo de mi tío Bonifacio de todo eso y así un amigo me recomendó que mantenga mi mente ocupada por eso decidí trabajar,hablé con ellos para poder trabajar, ellos me dijeron si quieres normal entra a trabajar, no te estamos obligando me dijeron, yo quería mantener mi mente ocupada, por eso entré a trabajar, mis papás hablaron con la señora Lisbeth, fue un acuerdo de palabra donde la señora me iba dar un propina; cuidar al niño Aron era mi único trabajo; antes de entrar a trabajar la señora Lisbeth le preguntó a mi mama mi edad, y mi mama le respondió que tenía 13 años, el señor David sabía que tenía 13 años, un día el niño Aron le preguntó a mi mamá en mi delante cuántos años tenía y el señor David le respondió que yo tenía 13 años".

Hábitos e intereses. La menor refiere: “En mis ratos libres, para distraerme leo obras, escucho música, antes escuchaba músicas cristianas, pero ahora no, dejé de escuchar músicas cristianas desde que me pasó eso con el señor David, no sé por qué, y ahora solamente escucho lo que dicen radio La Zona que le dicen, a veces antes ya escuchaba, pero ahora más que nada escucho eso, nada más, la última vez que escuché música fue el 20 Enero, de ahí ya no me dan ganas de escuchar, poco no más, no tengo ganas a veces, prefiero dormir; cuando estoy haciendo mis cosas se me vienen feos recuerdos de lo que me pasó, su rostro del señor David, de lo que me hizo en la cocina todo eso, sin querer todo esto se viene a mi mente, no me gusta, (orienta la mirada al piso, inflexión de voz), ya no quisiera recordar esto pero se viene todo esto, ahí siento que mi vida ha cambiado más; yo me alimento 2 o 3 veces al día, desayuno, almuerzo y cena, estos últimos días he estado comiendo poco, no me da hambre, desde el primero de febrero mi cuerpo esta de otra forma, no tengo muchas ganas de comer, esa cuando estoy haciendo mis cosas se me vienen feos recuerdos de lo que pasó, el rostro del señor David, de lo que me hizo en la cocina todo eso, sin querer todo esto se viene a mi mente (orienta la mirada al piso, inflexión de voz), ya no quisiera recordar esto pero se viene, ahí siento que mi vida ha cambiado más desde que el señor David me hizo eso, no tenía ganas de comer, hasta ahora es eso cuando pasa eso ya no me dan ganas de comer, más como así cuando mi mamá se molesta llegó a probar un poco, pero no tengo hambre; yo duermo a las 12, 1 o 2 de la mañana, no ha sido siempre, yo duermo así desde lo que me pasó con el señor David (orienta mirada al piso), no puedo dormir, no me da sueño, no puedo dormir, a veces en mi casa se me vienen esos pensamientos de lo que paso, cuando cierro los ojos a veces veo la cara del señor David, a veces no, a

veces no es su cara pero si lo que me hizo y me da asco (orienta mirada al piso); para hoy día tuve pesadillas, soñé lo que me pasó, en mi sueño lloraba no he dormido bien, en ese sueño le vi al señor David; yo no tomo alcohol, ni drogas, ni nada de eso; ahora me siento desganada, sin ganas de nada, prefiero estar en mi cuarto sola, en mi casa, trato de ayudar a mi padres, pero así sin ganas, siento que ya no soy la misma de antes (inflexión de voz), me da cólera he cambiado me siento con cólera, con resentimiento, me dan cólera los varones".

Vida psicosexual. La menor refiere: "Mi primera menstruación fue a los 12 años, cuando me vino por primera vez yo no me asusté porque ya sabía lo que era, en el colegio nos habían hablado; yo he comenzado a tener cambios en mi cuerpo como todos, de esos cambios no hay nada que me haya molestado, mientras crecía me he dado cuenta que me he vuelto más callada ahora, más con lo que me paso; más antes mis padres nos decían a todos que uno no debe tener relaciones sexuales con nadie sin protegerse, y decía que tengan relaciones a su edad, antes no; mi relación con los varones ahora ha cambiado, no hablo con los varones de mi edad, todo esto cambió (silencio prolongado, inflexión de voz), todo cambio desde esa vez del 27 de enero, no quiero ver a los varones, ni de mi edad ni más grandes, no quiero verlos, siento como rechazo, tengo miedo que me hagan daño de nuevo (tiende al llanto), antes no era así y eso me da cólera, mis hermanos no saben lo que me ha pasado, hasta cuando me abrazan me siento rara, no me siento cómoda, no me gusta, recién me está pasando esto, desde inicios de Febrero me pasa todo esto, no me siento bien, en momentos quisiera salir de mi casa para olvidarme de todo esto, a veces quiero salir, por momento quisiera desaparecer por lo que me pasó, cuando estoy caminando y veo a un señor me alejo, pienso que me puede

hacer daño, no me siento cómoda con un varón cerca, me siento rara; yo creo que la mayoría de varones pueden hacerme daño, por eso prefiero estar alejada, no me siento cómoda; yo nunca he tenido relaciones sexuales con nadie, solo es el abuso que me hizo el señor David; me siento culpable de lo que pasó, a veces digo me hubiera defendido más fuerte, hubiera hecho otras cosas, me quede helada, digo porque me quedé así (inflexión de voz), después de todo esto me siento sucia, debí de haber hecho más, gritar, pegarle, no sé no quiero hablar de esto, no sé qué hacer (orienta mirada al piso, inflexión de voz), me siento manchada para siempre, conmigo misma, con mi mismo cuerpo, está sucio, cuando veo a diferentes persona pienso que ellos pueden saber lo que me pasó, me da vergüenza salir, que me estén mirando, quiero que acabe todo esto, quiero olvidarme de todo esto; yo ya no soy la misma, no me siento la misma, me siento manchada, quiero olvidarme de todo esto, la verdad no sé qué hacer, todo ha cambiado, quiero desaparecer".

Antecedentes patológicos. No se encuentran

Enfermedades. La madre refiere: "No"

Accidentes. La madre refiere: "No"

Operaciones. La madre refiere: "No tiene operaciones"

Antecedentes judiciales. La madre refiere: "Es la primera vez que denunciamos un hecho así".

Historia familiar

Padre. La menor refiere: "Mi papa se llama Néstor, el más o menos tiene más de 40 años, el por el momento esta trabajando de guardián; con mi papá me llevo bien, no le tengo mucha confianza, desde que mis papás discutían cuando era niña les perdí la confianza,

me da miedo decirle las cosas o contarles algo, por temor a que me griten".

Mamá. La menor refiere: "Se llama Liliana, este año cumple 41 años, es ama de casa; con mi mamá me llevo bien, tampoco le tengo mucha confianza, por lo que pasó cuando era niña así, pero sí nos llevamos bien, no soy de contarles lo que me pasa".

Hermanos. La menor refiere: "En total somos 4 hermanos, yo soy la segunda; con mis hermanos me llevo bien, no peleamos, yo soy la única mujer, el resto son varones; en estos días no hablo con ellos, a veces quiero estar sola, no quiero verme con ellos y me encierro en mi cuarto".

Pareja. La menor refiere: "Tenía mi enamorado de 13 años, solo tuve un enamorado, estuvimos dos meses, nos alejamos, no sé, él perdió su celular y perdimos contacto, con él solo salía, conversábamos nunca he tenido nada más que eso, ni besos ni relaciones sexuales".

Hijos, la menor refiere que no tiene hijos.

Otros parientes significativos. La menor refiere: "Generalmente yo no cuento a nadie lo que me pasa, solo me lo guardo para mí, prefiero no contar lo que me pasa, no me gusta hablar de mí, a veces pienso que no le importa a los demás lo que me pasa, hay momentos en que siento que mis papás quieren más a mi hermano mayor y siento que a mí me dejan de lado".

Análisis de la dinámica familiar. La menor refiere: "En mi casa vivo con mis padres, mis hermanos y mi abuelita; vivimos en una casa propia, es de mi papá; yo tengo mi propio cuarto, ahora en la actualidad nos llevamos bien, no hay otros problemas, estamos bien".

Actitud de la familia. La menor refiere: "Los únicos que saben de esto son mis padres, ni mis hermanos se han enterado de esto".

2.4. Instrumentos

Los instrumentos de evaluación psicológica constituyen un conjunto de herramientas, auxiliares, de las cuales su utilidad en el procedimiento de evaluación consiste en estudiar de manera cuantitativa o cualitativa las diferentes áreas de la persona que se encuentra siendo examinada.

1. Test de la Figura Humana de Karen Machover

Tabla 2

Test de la Figura Humana de Karen Machover

FICHA TECNICA	
Título	Figura Humana de Karen Machover
Autor	Karen Machover
Clasificación	Test proyectivo
Objetivo	Evaluar aspectos de la personalidad del sujeto con relación a su auto concepto y a su imagen corporal
Edad de aplicación	A partir de los 7 años, niños, adolescentes y adultos
Tiempo	5 a 10 aproximadamente

Resultados. Como resultado de la aplicación del Test Proyectivo de Karen Machover, se identifican indicadores tales como; ansiedad, tensión, sentimientos de frustración, agresividad reprimida, desconfianza. Es preciso ofrecerle soporte emocional para que supere el problema por el que se encuentra pasando y pueda hacer una vida de relaciones humanas de manera normal.

2. Inventario Clínico para adolescentes de Millon - MACI

Se han aplicado test proyectivos que recomienda la institución, además que los consideramos importantes, además tienen adaptación a la realidad peruana

Tabla 3

Inventario Clínico para Adolescentes de Millon - MACI

FICHA TECNICA	
Título	Inventario Clínico para Adolescentes de Millon
Autor	Theodore Millon, con la colaboración de Carre Millon, Ph D. y Roger Davis
Clasificación	Test proyectivo
Objetivo	Evaluación de características de personalidad y síndromes clínicos de los adolescentes
Edad de aplicación	De 13 a 19 años
Tiempo	30 minutos aproximadamente

Resultados. Después de haber sido aplicado el instrumento psicológico a la menor, en cuanto a sus resultados, la examinada desarrolló un protocolo que es catalogado como válido, en cuanto los indicadores se identifican patrones de comportamiento Introverso, inhibido, pesimista, conformista y dependiente; del mismo modo evidencia en sus resultados sentimientos de ansiedad, afecto depresivo, propensión a la impulsividad. Al respecto, trabajar con la familia resultará importante porque ellos son el soporte de los hijos y la van a ayudar a integrarse a la sociedad para que se sienta útil y realizada en todo momento.

3. Cuestionario de Ansiedad de Zung

Tabla 3

Cuestionario de Ansiedad de Zung

FICHA TECNICA	
Título	Escala de Autoevaluación de ansiedad por W.W.K Zung
Autor	William W. Zung (1965)
Adaptado a Perú	Luis Astocondor (2001)
Objetivo	Identificar niveles de ansiedad (Normal, marcada y máxima)
Edad de aplicación	Adolescentes y adultos
Tiempo	15 minutos aproximadamente

Resultados. Después de haber sido aplicado el test de depresión de Zung se obtiene que la examinada presenta un puntaje de 52, lo cual la ubica en una categoría diagnóstica de Ansiedad de marcada a severa. Al respecto, es preciso hacer ejercicios de relajación porque cuando se encuentra en situaciones sociales desconocidas tiene respuestas emocionales de inseguridad.

3. Test de Autoestima – 25

Tabla 4

Test de autoestima - 25

FICHA TECNICA	
Título	Test de Autoestima - 25
Autor	Cesar Ruiz Alva
Adaptado a Perú	Adaptación y 2da Edic. Revisada. César Ruiz Alva, Lima, - 2006- Baterías del Champagnat, Surco, Lima. Perú
Objetivo	Evaluación de características de personalidad y síndromes clínicos de los adolescentes
Edad de aplicación	A partir de los 8 años
Tiempo	15 minutos aproximadamente

Resultados. Después de haber sido aplicado el Test de autoestima se obtuvo un puntaje de 7, ubicado en la tabla de baremos equivalente a un percentil de 10, lo que se cataloga según el test en un nivel de baja autoestima.

III. RESULTADOS

La presente propuesta metodológica aplicada, y dentro del marco teórico presentado, para el presente estudio de caso resultó de una gran utilidad tanto para la ejecución y para la obtención de los objetivos del procedimiento de evaluación psicológica forense en víctima adolescente de abuso sexual, lo cual se brindan los siguientes resultados:

Área viso motriz: A la fecha la examinada no evidencia indicadores de organicidad.

Área cognitiva: A la fecha la examinada evidencia un funcionamiento cognitivo dentro del promedio y acorde a su nivel sociocultural; por otro lado, se advierte en la examinada la presencia de pensamientos intrusivos.

Área socioemocional: A la fecha la examinada se encuentra en proceso de desarrollo y estructuración de su personalidad; lo cual, presenta patrones de comportamiento introvertido, inhibido, pesimista, conformista y dependiente, destacando en su repertorio comportamientos pasivos con tendencia a la represión y sumisión; en el área afectiva, a la fecha la examinada tiende a la inestabilidad, presentando un estado de ánimo disfórico, dificultades para expresar sus emociones, indicadores de baja autoestima, ansiedad, tensión, irritabilidad, desconfianza, temor, así como también sentimientos de estigmatización, frustración, vergüenza y culpa e indicadores de agresividad reprimida; asimismo tiende a la psicomatización manifestando desgano, alteraciones del apetito y dificultades para conciliar el sueño; en el área social, la examinada a la fecha limita su interacción a su entorno inmediato, evidenciando en su repertorio conductas evasivas y de retraimiento.

Área de desarrollo psicosexual: Al día de la evaluación la examinada se encuentra en proceso de desarrollo y estructuración de su personalidad, lo cual, logra identificarse con su género y rol asignado; por otro lado, a la fecha la examinada evidencia indicadores de pérdida de la confianza, estigmatización e indefensión frente a la figura del género opuesto, éstos últimos acompañados de sentimientos de rechazo, culpa y vergüenza.

Determinación de la repercusión o impacto: A la fecha, compatible a los hechos materia de investigación, la examinada evidencia indicadores de afectación cognitiva, emocional y conductual, manifestando; el en área cognitiva, la presencia de pensamientos intrusivos y evitación de los mismos (“Cuando estoy haciendo mis cosas se me vienen feos recuerdos de lo que me pasó, su rostro del señor David, de lo que me hizo en la cocina todo eso, sin querer todo esto se viene a mi mente, no me gusta, ya no quisiera recordar esto, pero se viene todo esto, ahí siento que mi vida ha cambiado más”; “...sin querer todo esto se viene a mi mente, ya no quisiera recordar esto pero se viene todo esto de la nada, siento que mi vida ha cambiado más desde que el señor David me hizo eso, no tengo ganas de comer, hasta ahora me pasa eso y cuando pasa eso ya no me dan ganas de comer”); en el área emocional, la presencia de indicadores de baja autoestima, ansiedad, tensión, irritabilidad, desconfianza, temor, así como también sentimientos de estigmatización, frustración, vergüenza y culpa e indicadores de agresividad reprimida; así también evidencia una tendencia a la psicopatización (alteraciones del apetito y dificultades para conciliar el sueño, abulia); en el área de desarrollo psicosexual evidencia indicadores de pérdida de la confianza (“...no hablo con los varones de mi edad, todo esto cambio, todo cambio desde esa vez del 27 de enero, no quiero ver a los varones, ni de mi edad ni más grandes, no quiero verlos, siento como

rechazo, tengo miedo que me hagan daño de nuevo, antes no era así y eso me da cólera...”, “...yo creo que la mayoría de varones pueden hacerme daño, por eso prefiero estar alejada, no me siento cómoda...”), estigmatización e indefensión (“...me siento culpable de lo que paso, a veces digo me hubiera defendido más fuerte, hubiera hecho otras cosas, me quede helada, digo porque me quedé así (inflexión de voz), después de todo esto me siento sucia, debí de haber hecho más, gritar, pegarle, no sé no quiero hablar de esto...”, “...me da vergüenza salir, que me estén mirando, quiero que acabe todo esto, quiero olvidarme de todo esto; yo ya no soy la misma, no me siento la misma, me siento manchada, quiero olvidarme de todo esto, la verdad no sé qué hacer, todo ha cambiado, quiero desaparecer...”); finalmente en el área social evidencia en su repertorio conductas evasivas y de retraimiento, de las cuales repercuten en sus áreas de funcionamiento psicosocial.

Propensión a la vulnerabilidad y condiciones de riesgo: A la fecha se identifican a nivel individual; biográficos: historia de victimización en la infancia; psicológicos: tendencia a la represión sumisión e impulsividad, dependencia afectiva (necesidad de afecto y de protección), ideación y conducta suicida.

Dinámica familiar: Del relato personal y de la entrevista psicológica se establece que la adolescente conforma un hogar de estructura constituida, con una dinámica de interacción familiar inestable.

IV. CONCLUSIONES

- 4.1 A la fecha de evaluación psicológica, la examinada no presenta trastornos psicopatológicos o deterioros cognitivos, que le impidan percibir y valorar la realidad.
- 4.2 A la fecha, la examinada evidencia indicadores de afectación psicológica compatible a los hechos materia de investigación.
- 4.3 A la fecha, la examinada se encuentra en proceso de desarrollo y estructuración de su personalidad; con patrones de comportamiento introvertido, inhibido, pesimista, conformista y dependiente.
- 4.4 La metodología aplicada nos permitió identificar los indicadores de afectación psicológica en la adolescente víctima de abuso sexual, cumpliendo de esta manera con los objetivos propuestos en el presente estudio de caso.
- 4.5 El marco teórico aplicado nos ha permitido identificar los indicadores de afectación psicológica en la adolescente víctima de abuso sexual infantil.

V. RECOMENDACIONES

- 5.1** Extender las propuestas metodológicas para el abordaje psicológico forense en casos de abuso sexual de menores de edad.
- 5.2** Realizar investigaciones respecto las consecuencias a corto y a largo plazo en niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual infantil.
- 5.3** Utilizar como referencia el presente caso único, con la finalidad de realizar otros trabajos o estudios que permitan la identificación de indicadores de afectación emocional, cognitiva y conductual.
- 5.4** Realizar más de una sesión de evaluación psicológica con la finalidad observar, corroborar y validar los indicadores identificados en el procedimiento y así identificar los indicadores de afectación psicológica.
- 5.5** Realizar un abordaje psicológico forense en casos de violencia sexual, de manera responsable, obteniendo datos dentro del marco de los principios éticos y deontológicos de la profesión del psicólogo y considerando el respeto a la dignidad e integridad de la persona examinada, evitando en todo momento la revictimización y la emisión los juicios de valor.

VI. REFERENCIAS

- Cantón, J. y Cortés, R. (1998). *Malos tratos y abuso sexual infantil. Causas, consecuencias e intervención*. Siglo XXI
- Cantón-Cortes, D. y Cortés, M.R. (2014). Consecuencias del Abuso Sexual Infantil: una Revisión de las Variables Intervinientes. *Anales de Psicología* 31(2), 552-561
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Carmona, W. (2016). Niños víctimas de abuso sexual y sus consecuencias psicológicas en la Corte Superior de Justicia de Lima Norte-periodo enero a diciembre-2016 (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo).
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35004/Carmona_SWF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz, S.A., Mendoza, V.M. y Porras, C. (2011). Una guía para la elaboración de estudios de caso. *Razón y Palabra*, 16, 75.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199518706040><https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3688243>
- Echeburúa, E., y De Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*. 43, 75-82.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-76062006000100006
- Echeburúa, E. y De Corral, P. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿Cuándo, ¿cómo y para qué? *Psicología Conductual* 15(3), 373-387

- Echeburúa, E. y Guarricaechevarría, C. (2009). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores: un enfoque clínico*. Ariel.
- Girón, R. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en Psicología: Revista de la facultad de Psicología y Humanidades*. 23(1), 61-71
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/171/163>
- Lemos, S. (2003). La psicopatología de la infancia y la adolescencia: consideraciones básicas para su estudio. *Papeles del Psicólogo* 24(85), 19-28
<https://www.redalyc.org/pdf/778/77808503.pdf>
- Ley N°. 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (6 de noviembre de 2015). Congreso de la República del Perú. https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/wp-content/uploads/2019/02/Ley3036_erradicarviolencia.pdf
- Ley N° 27337. Ley que aprueba el nuevo Código de los Niños y Adolescentes (22 de agosto de 2022). Congreso de la República del Perú.
<https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/3366849-27337>
- Lívano, R. (2019). *Afectación psicológica, revelación y cronicidad en un grupo de menores que denuncian abuso sexual en la ciudad de Huancayo*. (Tesis de Maestría, Universidad de San Martín de Porres).
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5572/L%C3%8DVANO_HR.pdf?sequence=1

- Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (2019). *Las cifras de violencia física y sexual contra menores de edad son alarmantes*.
<https://www.aldeasinfantiles.org.pe/noticias/las-cifras-de-violencia-sexual-fisica-y-sexual-con>, 20
- Organización Mundial de la Salud (2005). *Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo, una guía práctica básica*. Ediciones Ginebra.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/96349/9243592653_spa.pdf
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles de Psicólogo*, 30(2), 135-144. <http://www.cop.es/papeles>
- Plaza, H., Beraud, Ch. y Valenzuela, C. (2014). Procesamiento traumatogénico del abuso sexual infantil en niñas y su relación con variables victimológicas. *Summa Psicológica*, 11(2), 35-44.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4953995>
- Resolución de la Fiscalía de la Nación N°. 3963. Resolución que aprueba la “Guía del Procedimiento de Entrevista Única a Víctimas” en el marco de la Ley N°. 30364 (8 de setiembre del 2016). Ministerio Público.

VII. ANEXOS

ANEXO N° 01

MODELO DE FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ENTREVISTA ÚNICA PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Yo _____ identificado(a) con _____ después de haber sido informado(a) sobre el Procedimiento de Entrevista Única, doy el consentimiento para que:

- Sea filmado y grabado durante la entrevista.
- Se me realicen preguntas en relación al suceso por el que acudo a la Cámara Gesell o a la Sala de Entrevista Única, o por hechos nuevos o similares que surgieran como parte de la entrevista.
- El material audiovisual obtenido por medio de la entrevista forme parte de la investigación.

Lugar..... Día..... Mes..... Año.....

Firma _____

Impresión dactilar:

ANEXO N° 02

MODELO DE FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ENTREVISTA ÚNICA DEL PADRE, MADRE O RESPONSABLE

Yo..... identificado(a) con padre/madre/o adulto responsable de, después de haber sido informado(a) sobre el Procedimiento de la Entrevista Única, doy el consentimiento para que mi menor hijo(a):

- Sea filmado y grabado durante la entrevista.
- Se le realicen preguntas con relación al suceso por el que acudo a la Cámara Gesell o a la Sala de Entrevista Única, o por hechos nuevos o similares que surgieran como parte de la entrevista.
- Que el material audiovisual obtenido por medio de la entrevista forme parte de la investigación.

Lugar..... Día..... Mes..... Año.....

Firma _____

Impresión dactilar: