Universidad de San Carlos de Guatemala
Departamento de Estudios de Posgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Maestría en Psicología Forense

FACTORES DE RIESGO E INDICADORES DE VIOLENCIA SEXUAL EN NNA ATENDIDOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS FORENSES EN GUATEMALA.

Elda Liseth Trabanino Rodas

Guatemala de la Asunción, septiembre del 2023

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina
Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de de León
Secretaria

M.A Karla Amparo Carrera Vela
M.Sc. José Mariano González Barrios
Representantes de los Profesores

Viviana Raquel Ujpán Ordóñez
Nery Rafael Ocox Top
Representantes Estudiantiles

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz
Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONCEJO ACADÉMICO
Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina
Director

Maestro Ronald Amilcar Solís Zea
Director Departamento de Postgrado

Maestra Gabriela Alvarez García

Maestro Francisco José Ureta Morales

Maestro Miguel Alfredo Guillén Barillas

Maestro Mario Colli Alonso
Docentes titulares

Cc. Archivo

CODIPs. 1570-2023

ORDEN DE IMPRESIÓN TRABAJO DE GRADUACIÓN

09 de septiembre de 2023

Licenciado (a)
Elda Liseth Trabanino Rodas
Presente

Maestrante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto SEXAGÉSIMO SEXTO (66°)** del **Acta CUARENTA Y SEIS - DOS MIL VEINTITRÉS (46-2023),** de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 06 de septiembre de 2023, que copiado literalmente dice:

SEXAGÉSIMO SEXTO: Se conoció el expediente que contiene el Trabajo de Graduación titulado: **"Factores de riesgo e indicadores de violencia sexual en NNA atendidos en el Instituto Nacional de Ciencias Forenses en Guatemala."** de la Maestría en **"Psicología Forense ,** realizado por :

Elda Liseth Trabanino Rodas **Registro Académico: 202090305**
CUI: 1785998670501

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Trabajo de Graduación de la Maestría en Psicología Forense 4° cohorte con categoría en artes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS CONSEJO DIRECTIVO USAC

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de de León
SECRETARIA DE ESCUELA II

/Verna

Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 206
postgrado.psicousac.edu.gt

D.E.P.Ps 369-2023
Guatemala 29 de agosto de 2023

Autorización para impresión proyecto de investigación.
Maestría en Psicología Forense

Licenciada (o)
Elda Liseth Trabanino Rodas
Maestrante

Licenciada (o) Trabanino Rodas:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto SÉPTIMO del ACTA No. CADEP-Ps-12-2023 de fecha nueve de agosto del dos mil veintitrés: El director del Departamento de Estudios de Postgrado invitó al Maestro Francisco José Ureta Morales para que presente el informe de los trabajos de graduación como responsable del curso de Seminario III de la Maestría en Psicología Forense de la 4ta. y 5ta. cohorte. Este trabajo representa el último paso para culminar con los requisitos de graduación de la Maestría. Para tal efecto, los miembros del Concejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentados y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento del Sistema de Estudios de Postgrado, Capitulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Concejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos, se **ACUERDA:** Autorizar la impresión del trabajo final de graduación con el título **"Factores de riesgo e indicadores de violencia sexual en NNA atendidos en el Instituto Nacional de Ciencias Forenses en Guatemala."**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
DIRECCIÓN
DEPTO. DE
POSTGRADO

M.Sc. Mariano González
Director en funciones
Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas

c.c archivo
Verna

Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt

Guatemala, 18 de abril de 2022

Maestro Ronald Solís Zea
Director Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito ***DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE*** al trabajo de graduación del (de la) estudiante Elda Liseth Trabanino Rodas con carné 202090305, previo a optar al grado de Maestro(a) en Psicología Forense, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título "Factores de riesgo e indicadores de violencia sexual en NNA atendidos en el Instituto Nacional de Ciencias Forenses en Guatemala".

Atentamente,

MSc. Francisco José Ureta Morales
Coordinador Maestría en Psicología Forense
Colegiado No. 3327

c.c. archivo

Elda Liseth Trabanino Rodas

Licenciada en Psicología Clínica

Colegiado 3,245

Índice

Introducción 1
1. Generalidades 3
1.1 Línea de investigación 3
1.2 Planteamiento del problema 4
1.3 Justificación 6
1.4 Alcances y límites 7
1.5 Objetivos 8
1.5.1 General 8
1.5.2 Específicos 8
1.6 Definición de variables 9
1.6.1 Definición conceptual 9
1.6.2 Definición operacional 9
2. Fundamentación teórica 11
2.1. Niñez y Adolescencia 11
2.1.1 Los derechos de la niñez y adolescencia 12
2.2. Violencia 14
2.2.1 Causas de la violencia 15
2.2.2 Tipos de violencia 16
2.3 Violencia o abuso sexual infantil 17
2.4. Factores de riesgo en el NNA para llegar a ser víctima por violación sexual 18
2.4.1 Factores personales 18
2.4.2 Factores familiares 20
2.4.3 Factores sociales 21

2.5. Indicadores de violencia por agresión o violación sexual 22
2.5.1 Indicadores físicos 23
2.5.2 Indicadores sexuales 23
2.6. Consecuencias de violencia sexual 25
2.7. Modelos explicativos de las consecuencias psicológicas 27
2.7.1. Modelo traumatogénico 27
2.8. Proceso de denuncia por delito de violación sexual 28
2.9. Victimización y revictimización 30
2.10. La victimización desde la victimología 33
2.10.1. Reacción psicológica de la victimización 35
2.11. Instrumentos legales contra la revictimización 36
2.12. El INACIF y el peritaje psicológico 38
2.12.1 Marco legal y ética 38
2.12.2. Procedimiento 38
2.12.3. Evaluación del daño psicológico 41
2.12.4. Valoración del testimonio 42
2.12.5. Entrevista con padres o tutores 42
2.12.6. Evaluación psicológica 43
2.12.7. Desarrollo evolutivo 43
3. Marco metodológico 45
3.1 Diseño de investigación 45
3.2 Sujetos 45
3.3 Instrumento 46
3.4 Árbol de categorías 47
3.4.1 Árbol de categorías de factores de riesgo 47

3.4.2 Árbol de categorías de indicadores de abuso sexual 48

3.5 Procedimiento de investigación 50
3.6 Diseño y metodología de análisis 51
4. Resultados del trabajo de campo 52
4.1 Escala de frecuencia de factores de riesgo 52
4.2 Escala de indicadores de abuso sexual 56
4.3 Discusión de resultados 59
5. Conclusiones y recomendaciones 63
5.1 Conclusiones 63
5.2 Recomendaciones 66
Introducción de la propuesta (Fundamentación teórica) 68
6.1. Análisis de participantes 73
6.2 Análisis del problema 75
6.3 Análisis contextual y diagnóstico 77
6.4 Análisis de objetivos 80
6.5 Análisis de opciones 82
6.6 Marco conceptual 88
6.7 Matriz del proyecto 89
6.8 Presupuesto 102
6.9 Cronograma 104
6.10 Evaluación del proyecto 107
Anexos 110
Escala de frecuencia de factores de riesgo de abuso sexual en NNA 110
Escala de frecuencia de indicadores de abuso sexual en NNA 112
Bibliografía 114

Introducción

El abuso sexual en niños, niñas y adolescentes -NNA- es un fenómeno social que está presente a diario en el país. De hecho, en los últimos años se ha registrado un aumento en las denuncias de este delito. Sin embargo, las autoridades consideran que existen muchas más víctimas que no acusan a sus agresores por miedo o desconocimiento de este tipo de violencia.

Asimismo, resulta muy difícil identificar a una víctima de abuso sexual, pues este último no suele dejar marcas visibles en el cuerpo del NNA. Después de todo, el principal daño ocurre en zonas íntimas y a nivel psicológico. Esta situación provoca que erradicar esta clase de violación sea tarea ardua.

Por ello, la presente investigación se enfoca en examinar los factores de riesgo e indicadores de abuso sexual en los NNA de Guatemala, así como verificar el daño psicológico que esta violencia produce en ese grupo de la sociedad.

Asimismo, el estudio indagó en el proceso de atención psicológica que los NNA reciben en el Instituto Nacional de Ciencias Forenses --INACIF, pues esta institución del Estado atiende múltiples denuncia de violencia sexual de NNA.

Para la investigación se utilizó un diseño exploratorio secuencial derivativo, con el cual se recopiló información teórica para elaborar instrumentos de recolección de datos. Estos fueron escalas de valoración aplicadas a los psicólogos del INACIF.

Los resultados mostraron que los factores de riesgo de la violencia sexual en NNA pueden ser de carácter individual, familiar o social. Los primeros dos son los más frecuentes, específicamente el género del menor de edad y la poca educación sexual.

Mientras que los indicadores más comunes son el conocimiento del aparato reproductor y de información sobre sexualidad a una edad temprana. Al relacionar estos últimos con los factores más frecuentes, se descubrió que la poca educación sexual, que suele persistir en la niñez, hace más vulnerable a una persona y que ser víctima del delito en cuestión le da los saberes que le hacían falta.

A partir de esos hallazgos, se recomienda a los profesionales que atienden a NNA, tales como peritos del INACIF, fiscales del MP e incluso médicos, que se capaciten acerca de los factores de riesgo e indicadores sexuales para que sepan atender de forma más eficiente a las víctimas menores de edad.

Capítulo I

1. Generalidades

1.1 Línea de investigación

El área que se trabajará es la de estructura social y la realidad psicosocial de los guatemaltecos. Mientras que la línea de investigación corresponde a la violencia y sus manifestaciones en diversos espacios, pues los índices de este fenómeno, en cualquiera de sus formas, evidencian que en Guatemala está muy presente. De hecho, con el paso del tiempo parece ser más difícil de erradicar, ya que las estadísticas revelan un aumento en denuncias y casos de víctimas.

Entre la población más afectada se encuentran los niños, niñas y adolescentes –NNA–, quienes son vulnerables y corren riesgo de sufrir violencia física e incluso sexual. Al respecto, en 2019, el INACIF realizó 4070 exámenes médicos por violencia sexual en personas de entre 0 y 14 años; mientras que tan solo en enero del 2020 la cifra fue de 347, un promedio mayor al del año anterior. Además, de todas las víctimas atendidas psicológicamente por el INACIF a causa de dicho crimen, el 60 % eran NNA (España & Domínguez, 2020).

Otra situación a tener en cuenta como parte de este problema es que, a pesar de existir registros o datos estadísticos de denuncias, estas solo representan un segmento de la población afectada. En gran medida porque muchas veces las víctimas, en especial si son menores de edad, no denuncian a sus agresores o no confiesan que han sufrido violencia sexual, ya sea por miedo, vergüenza, culpa o falta de información sobre el hecho (no saben que han sido víctimas). Además, los responsables suelen pertenecer al entorno familiar o ser conocidos de los afectados.

1.2 Planteamiento del problema

La violencia es un fenómeno que ha estado presente desde los inicios de la humanidad. A pesar de esta situación, sigue siendo un concepto bastante complejo de entender y de erradicar. Prueba de ello es que el término suele asociarse con "el uso de la fuerza para causar daño" (Martínez, 2016). Es decir, casi siempre se le relaciona con lesiones visibles o medibles en la víctima.

Sin embargo, existen otros tipos de violencia que no suelen detectarse a simple vista, como la psicológica y la sexual. Estas no dejan marcas visibles en el cuerpo de la víctima, por lo que esa situación pasa desapercibida para el resto de personas, incluso para su círculo cercano. Además, los individuos afectados, sean niños o adultos, no acostumbran a compartir lo ocurrido con los demás, lo cual vuelve más complicado reconocer la violencia y ayudarlos a superar el trauma; sin olvidar la aplicación de justicia contra el agresor.

Dicho escenario empeora cuando se trata de los NNA, quienes pese a su edad no son ajenos a sufrir diferentes tipos de violencia, ya sea en la calle, la escuela o su mismo hogar. En ese sentido, aproximadamente 300 millones de niños reciben una disciplina violenta por parte de sus tutores, 250 millones son castigados por medios físicos y 3 millones llegan a ser mutilados como una muestra de esa disciplina alrededor del mundo. Eso únicamente en lo que refiere a la violencia física, pues si se habla de lo psicológico y sexual, cerca de 130 millones de adolescentes, tan solo de entre 13 y 15 años, son víctimas de acoso escolar; mientras que uno de cada 10 NNA ha sido forzado a tener relaciones sexuales o a realizar actos de esa índole (Unicef, et. al., 2018).

En Guatemala, la situación tampoco es muy alentadora. En los primeros cinco meses del 2020, se registraron 1228 casos de lesiones por maltrato ante el INACIF, 35 % de los cuales era en NNA de ambos géneros. Del total de esas evaluaciones, 58 % correspondió a mujeres y 42 % a varones. Por si fuera poco, el 18 % de los casos corresponde a menores de 5 años (López, Hernández, Hurtado, Interiano, & Saadeh, 2020).

Por otro lado, si se habla de violencia sexual, en Guatemala se cometen 13 delitos diarios de esa clase contra menores de edad. Los casos incluyen abuso, violación, acoso, tocamiento e incluso explotación. Asimismo, en 2019 el Ministerio Público atendió a 1892 niñas embarazadas, mientras que de enero a mayo de 2020 recibió 984 denuncias por violencia sexual contra NNA (España & Domínguez, 2020).

Esos datos reflejan que los NNA son un grupo muy vulnerable en Guatemala y que, pese a existir medidas protectoras en la legislación del país, no se ha podido erradicar la frecuencia de violencia sexual contra ese sector de la población. Tomando en cuenta la información anterior, surgen las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los factores de riesgo que se deben tomar en cuenta para identificar a un NNA víctima de violencia sexual? ¿Cuáles son los indicadores que presentan las víctimas de este delito? ¿Cuál es el daño psicológico que presentan los NNA que han sufrido este tipo de crimen? ¿Cómo es el proceso de atención de dichas casos en el INACIF?

1.3 Justificación

La violencia sexual sufrida por los NNA sigue siendo un problema muy frecuente dentro de la sociedad guatemalteca. Con el paso de los años, los diagnósticos realizados por el INACIF y las denuncias presentadas ante las autoridades por ese delito han ido en aumento, a pesar de que otras formas de abuso han ido a la baja (Mendoza, 2021). Esta situación demuestra que la niñez y adolescencia de Guatemala es vulnerable y corre riesgo de ser víctima de crímenes sexuales en cualquier momento, a pesar de que en las leyes del país e instrumentos internacionales se reconocen los derechos de los NNA, incluyendo el derecho a la salud y su bienestar.

Con base en ello, se considera significativo buscar algunas posibles soluciones para combatir la violencia en los NNA del país, sobre todo la de tipo sexual, ya que esta puede afectar a los menores de edad de diferentes formas: física, psicológica e incluso biológica, si se toman en cuenta riesgos como enfermedades venéreas, embarazos a temprana edad, disfunción sexual en la adultez, entre otros.

En ese sentido, ese tipo de violencia puede también afectar a la familia guatemalteca, tanto en el presente como en el futuro; lo cual a su vez podría ser perjudicial para el funcionamiento de la sociedad, tomando en cuenta que la base de esta última es la familia.

Así pues, poder detectar los factores de riesgo de violencia sexual en los NNA que evalúa el INACIF puede ayudar a identificar de mejor manera los casos de abuso para combatirlos, al igual que prevenir la reincidencia de la víctima y del mismo victimario, entendiendo que al aumentar las posibilidades de identificarlo también lo hacen las de capturarlo y evitar que violente a otro ciudadano.

1.4 Alcances y límites

La presente investigación tuvo un alcance descriptivo. Según Hernández, Fernández y Baptista (2018), este tipo consiste en especificar las propiedades o características de variables o de un fenómeno. Entonces, ya que se quiso identificar los factores de riesgo e indicadores de la violencia sexual, se consideró adecuado su uso.

En lo que respecta al enfoque, el estudio fue mixto, que consistió en utilizar técnicas de carácter cuantitativo para investigar fenómenos cualitativos (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018). Esto por lo general ocurre con investigaciones sociales, pues su objeto de análisis suele ser intangible, pero para su comprensión se hizo necesaria una medición. Este fue el caso del presente trabajo, ya que se indagó en un hecho cualitativo (violencia sexual) mediante datos cuantitativos.

Para poder obtener dicha información medible, se utilizaron técnicas e instrumentos como la encuesta, cuestionarios abiertos y escalas aplicadas. Todos ellos se orientaron a identificar los factores de riesgo e indicadores que permitieron reconocer a una posible víctima de violencia sexual. De esta manera, se pudo orientar al personal del INACIF para una mejor identificación y atención a los NNA que han vivido esa experiencia.

El hecho de trabajar en el INACIF obedeció a que dicha institución se encarga de atender a los NNA que llegan con indicios de sufrir violencia, por lo que el objetivo de esta investigación agilizó su trabajo y el poder ejercer medidas de protección y reparación para las víctimas.

Respecto a los límites, se debe mencionar que la investigación se centró en los factores de riesgo y efectos del abuso sexual en NNA, con el fin de que su identificación pudiera ayudar al tratamiento de dichas víctimas por parte de psicólogos y peritos.

Si bien estos elementos pueden generalizarse y utilizarse para identificar a víctimas potenciales, no se pretendió lograr una disminución directa de futuros casos o denuncias. Aunque los resultados pudieron ayudar a los padres, tutores o maestros a reconocer el abuso sexual en menores de edad, el estudio se enfocó en los profesionales que buscan ayudar a los afectados desde el punto de vista psicológico.

Asimismo, por la gravedad del delito en cuestión y para evitar una revictimización, no se tuvo contacto directo con las víctimas, sino únicamente con los psicólogos del INACIF que los hayan atendido. Además, atendiendo a cuestiones éticas, no se solicitó información específica o confidencial de pacientes individuales.

1.5 Objetivos

1.5.1 General

Examinar los factores de riesgo que hacen a un NNA víctima de violencia sexual.

1.5.2 Específicos

Evaluar los indicadores de violencia sexual en los NNA.

Verificar el daño psicológico que la violencia sexual ocasiona en los NNA.

Analizar el proceso de atención de los NNA víctimas de violencia sexual que son atendidos en el INACIF.

1.6 Definición de variables

1.6.1 Definición conceptual

Violencia sexual: Ruiz (2016) la define como cualquier acto de carácter sexual impuesto contra la voluntad de una persona. Su principal propósito es someter el cuerpo y la voluntad del perjudicado. Aunque suene contradictorio, este delito no necesariamente implica la consumación del acto, pues se manifiesta de diferentes maneras, entre las cuales están: violaciones, tocamiento, tortura genital, introducir objetos en la víctima, exhibición de genitales o de pornografía.

Factor de riesgo: esta variable se puede definir como cualquier característica o circunstancia de una persona o grupo que se asocia con la probabilidad de exponerse, desarrollar o padecer algún proceso mórbido (Echemendía, 2011). En otras palabras, los factores de riesgo determinan qué tan probable es que un individuo o colectivo padezca una enfermedad o una situación que afecte su integridad.

Indicador: un indicador es una expresión cualitativa o cuantitativa observable que permite conocer características, comportamientos o fenómenos mediante la evolución de distintas variables (García, 2016). Es decir, los indicadores ayudan a evaluar los cambios de un objeto de estudio en un determinado periodo o contexto.

1.6.2 Definición operacional

A nivel operacional, se utilizaron dos escalas de valoración para poder determinar cada una de las variables definidas. En ese sentido, la violencia sexual se operacionalizó mediante 18 ítems del cuestionario de indicadores de este tipo de abuso. La razón se debe a que estas afirmaciones se orientaron a formas y efectos que el delito deja en la víctima.

En el caso de los indicadores, se usó una escala de valoración completa, compuesta de 18 ítems, para determinar su presencia en el lugar de estudio. Mientras que los factores de riesgo se descubrieron mediante un cuestionario de 23 incisos.

Capítulo II

2. Fundamentación teórica

2.1. Niñez y Adolescencia

Para los fines de la investigación, se considera necesario qué es un niño y un adolescente, pues ellos serán los sujetos de la muestra. A pesar de que estos términos son tan comunes que cualquier persona los utiliza en el día a día, lo cierto es que puede ser un poco complicado definirlos; o mejor dicho, delimitarlos temporalmente.

Desde el punto de vista de la ciencia, se entiende que la adolescencia es la etapa del desarrollo humano entre la niñez y la madurez. En ella, ocurren cambios corporales y fisiológicos, tales como la maduración de órganos sexuales, crecimiento físico, aparición de vello en diferentes partes del cuerpo, secreción hormonal, entre otros (Lozano, 2014). Sin embargo, no todas las personas experimentan esas transformaciones a la misma edad. Asimismo, en varias culturas existen etapas que se encuentra en el medio de una y otra, por ejemplo, la pubertad o pre adolescencia. Así pues, tomando en cuenta esa clasificación es muy difícil determinar cuándo un individuo es niño, adolescente o adulto.

No obstante, si se intenta definir a la niñez y adolescencia desde un punto de vista legal, la situación puede resultar más clara. Al respecto, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la cual Guatemala reconoce, señala en su Artículo 1 que se le considera "niño" a toda persona menor de dieciocho años, salvo que la ley de su país diga lo contrario.

La legislación guatemalteca reafirma esta definición, pero incluye a los adolescentes para una mejor delimitación, al menos de acuerdo con los fines del presente trabajo investigativo. Así se puede constatar en la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Decreto 27-2003 del Congreso de la República, donde se lee lo siguiente:

> Artículo 2. Para los efectos de esta Ley, se considera niño o niña a toda persona desde su concepción hasta que cumple trece años de edad, y adolescente a toda aquella desde los trece hasta que cumple dieciocho años de edad. (pág. 2)

En el texto anterior claramente se indica el período, según la edad cronológica, para ser considerado niño, niña y adolescente (NNA). Debido a ello, se utiliza como base esta definición para el presente estudio. Además, desde un punto de vista operativo, resulta más que apropiado, pues el INACIF también maneja esa definición en sus labores al tratarse de una institución del Estado.

2.1.1 Los derechos de la niñez y adolescencia

Debido a que este trabajo gira en torno a un fenómeno que atenta contra la integridad de los NNA, es pertinente mencionar que tanto instrumentos internacionales como leyes nacionales reconocen que los menores de edad gozan de derechos, al igual que todo ser humano; y que los países tienen la obligación de velar por el cumplimiento de los mismos.

Por ejemplo, en el Artículo 6 claramente se establece que los Estados miembros de las Naciones Unidas deben garantizar la supervivencia y desarrollo del niño en la medida de lo posible. Esto incluye a Guatemala, país que forma parte de dicho grupo.

Además, el Artículo 19 señala que todo NNA tiene derecho a la protección contra los malos tratos, incluido abuso físico, mental, sexual, descuido, negligencia y explotación.

De igual manera, los Estados deben velar por el cumplimiento de esa garantía y tomar las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para ello. En lo que respecta al abuso sexual, la Convención dedica el Artículo 34 para abordar el tema y señalar que ese acto puede incluir:

> a) La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal;
>
> b) La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales;
>
> c) La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.

Así pues, el menor tiene derecho a que se le proteja de todas las formas posibles contra cualquiera de las prácticas de índole sexual ya referidas. Cabe señalar que Naciones Unidas tiene otro instrumento que resalta la importancia de proteger a los NNA de diferentes tipos de violencia sexual. Se trata del Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de dichas personas, la prostitución infantil y la utilización de menores en la pornografía, el cual también compete a Guatemala por ser un Estado miembro.

En el caso de las leyes del país, la Ley PINA señala en su Artículo 11 que todos los NNA tienen derecho a ser protegidos contra "toda forma de descuido, abandono o violencia, así también a no ser sometido a torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes" (pág. 4). Asimismo, en el Artículo 16 de esa misma legislación se indica que el Estado y toda la sociedad guatemalteca tienen la obligación de velar por la

dignidad de los NNA, lo que implica protegerlos de actos despiadados, violentos, humillantes, entre otros.

Otro apartado significativo para la presente investigación, referente a los derechos de la niñez y adolescencia, es el Artículo 29 de la Ley PINA, el cual establece que el personal médico y paramédico tiene la obligación de reportar ante las autoridades cualquier caso de sospecha o confirmación de maltrato con los NNA. Se entiende que esto aplica para los peritos del INACIF, quienes realizan diagnósticos médicos a menores de edad. Finalmente, el Artículo 54 menciona que el Estado tiene el deber de adoptar las medidas necesarias (legislativas, administrativas, entre otras) para proteger a los niños y adolescentes que sean víctimas de abuso físico, sexual, emocional o descuido.

2.2. Violencia

La Organización Mundial de la Salud –OMS–, citada por Sarabia (2018), define la violencia como el uso deliberado de fuerza física o poder contra uno mismo, otra persona o grupo; y que causa o tiene altas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, trastornos o muerte.

Con base en ello, se puede decir que el fin de la violencia es obligar a un ser humano a realizar algo que no quiere con la amenaza de dañar su integridad en cualquiera de sus aspectos. En tal sentido, resulta un fenómeno basado en la demostración de poder o superioridad sobre la víctima.

2.2.1 Causas de la violencia

La OMS (2002) señala que no existe una respuesta unívoca por la que una persona actúa de forma violenta, sea contra sí misma o los demás. De hecho, puede haber diferentes factores de diferente nivel que influyen en su comportamiento. Al respecto, se pueden identificar 4 grandes grupos que van desde lo específico hasta lo general:

- Individual: se refiere a factores biológicos e historial de cada individuo que lo hacen más propenso a ser víctima o victimario. Entre ellos se pueden mencionar la edad, el tipo de educación recibida, su nivel económico, trastornos psicológicos, antecedentes de maltrato o consumo de sustancias ilícitas, entre otros.

- Relacional: se refiere a las relaciones que una persona tiene con otras, ya sean familiares, compañeros, amigos, pareja y varias más. Es decir, si alguien convive con quienes actúan o se expresan de forma violenta, es más propenso a verse influenciado por la violencia.

- Contextual o Comunitario: se refiere a los lugares o ambientes en que una persona se relaciona con las demás, tales como el vecindario, lugar de trabajo, la escuela, los clubes, entre otros. Las características de esos contextos pueden aumentar el riesgo de cometer o sufrir actos violentos. Entre dichas peculiaridades se encuentran la pobreza, la sobrepoblación, criminalidad, venta y consumo de drogas.

- Social: se refiere a las normas o comportamientos dentro de una sociedad que contribuyen a crear un clima de violencia; o bien, que no la castiga. Por ejemplo,

si una acción violenta no es sancionada por las leyes, es más probable que la gente cometa ese acto al no verse amenazada por un castigo. Asimismo, en este nivel se pueden mencionar políticas sanitarias, económicas, educativas o sociales que favorecen las actitudes violentas.

2.2.2 Tipos de violencia

Como se indicó anteriormente, la violencia es un fenómeno bastante complejo de definir. Lo mismo ocurre si se le trata de clasificar, pues existen diferentes factores mediante los cuales se pueden agrupar los actos violentos. Al respecto, Iborra y Sanmartín (2011) indican que se puede clasificar según el tipo de acción, de daño, de agresor, de víctima o por el contexto.

Asimismo, este último da lugar a subclasificaciones dependiendo del ambiente, como violencia doméstica, escolar o laboral. Para los fines de esta investigación, se considera necesario abordar la violencia según el tipo de daño, la cual dichos autores clasifican en maltrato físico, psicológico y abuso sexual.

- Maltrato físico: conocido como abuso físico, consiste en cualquier acción voluntaria que provoca o tiene la intención de causar daño corporal en una persona. Por su parte, la Ley PINA establece que se comete este tipo de violencia contra un NNA cuando un ser humano en relación de poder con menor de edad “le inflige daño no accidental, provocándole lesiones internas, externas o ambas. La relación de poder se da cuando existe una diferencia de fuerza, edad, conocimiento o autoridad entre la víctima y el ofensor" (pág. 10).

- Maltrato psicológico o emocional: se refiere a toda acción, especialmente de carácter verbal, que intenta provocar o provoca un daño a nivel psicológico en la persona. La Ley PINA define aún más este tipo de abuso, pues señala que ocurre cuando un individuo inflige daño en "la autoestima o el desarrollo potencial de un niño, niña o adolescente" (pág. 10).

- Violencia sexual: Iborra y Sanmartín (2011) la definen como cualquier acto sexual no deseado en el que se utiliza a una persona para obtener estimulación o placer de dicho carácter.

2.3 Violencia o abuso sexual infantil

Ya que este es el eje central de la investigación, resulta necesario abordarlo como un tema aparte. Así pues, el abuso sexual infantil consiste en la transgresión de los límites íntimos de un NNA. Para Orjuela y Rodríguez (2012), supone:

> (…) la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona (un adulto u otro menor de edad) hacia un niño o una niña, realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder, habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación. (pág. 7)

Tal como se indicó, el abuso sexual no necesariamente implica un contacto genital entre el agresor y el menor de edad. Tanto a nivel teórico como legal, el exhibicionismo, la exposición a la pornografía o el acoso se consideran formas de este tipo de violencia.

Por su parte, la Ley PINA señala que una persona comete abuso sexual cuando se involucra a un menor en actividades de contenido sexual que propician la victimización del NNA y buscan el placer o beneficio del victimario. Además, este último suele ser alguien en una relación de poder o confianza con la víctima (pág. 10).

Si se comparan las dos definiciones brindadas, se puede decir que el abuso sexual de un NNA, es una violación a su intimidad y una exposición a actos o actitudes sexuales. Para ello, los victimarios se valen del uso de la fuerza física, el engaño o las amenazas.

2.4. Factores de riesgo en el NNA para llegar a ser víctima por violación sexual

Al igual que ocurre con la violencia en general, no existe un solo factor de riesgo o desencadenante del abuso sexual infantil, tanto por parte de la víctima como del agresor. Al respecto, Orjuela y Rodríguez (2012) indican que se pueden detectar diferentes tipos de factores relacionados con niveles, muy similar a lo expuesto en el apartado de violencia. Así pues, según los referidos autores, se encuentran:

2.4.1 Factores personales

Se refiere a las condiciones o características de cada individuo. Se pueden diferenciar tanto por parte del NNA como del agresor. Para los menores, dichos factores son: discapacidades físicas o cognitivas, edades jóvenes, carencias afectivas, género (las niñas suelen ser más propensas al abuso sexual que los niños) y la desinformación sobre sexualidad.

Girón (2015) hace mención de que la edad desempeña un papel trascendente como factor de riesgo. Según ella, los niños entre 6 y 10 años son quienes tienen más probabilidades de ser víctimas de abuso, pues se encuentran en una etapa de pre

pubertad, en la que empiezan a aparecer algunas muestras de desarrollo sexual, tanto a nivel biológico como psíquico. Esto puede resultar atrayente para un abusador, a lo que se suma que en ese periodo el NNA ignora el tema de la sexualidad.

Respecto a la discapacidad, Chejter (2018) explica que puede ser un factor de riesgo muy importante por diferentes razones: una mayor dependencia física o psicológica de otras personas, lo que facilita la sumisión del NNA; la necesidad de asistencia en la higiene personal; y la incapacidad para distinguir entre una muestra de afecto desinteresada y una abusiva. A ello, la autora agrega que en muchas ocasiones un ser humano con discapacidad tiene dificultades para desarrollar una conducta sexual enmarcada en lo normal. Dicha situación la hace más vulnerable.

Por su parte, Apráez-Villamarín (2015) agrega que la inseguridad emocional del NNA puede ser importante al momento de prevenir el abuso. De acuerdo con lo expuesto por esta autora, si un niño es emocionalmente inestable, incluso para su edad, es más propenso a ser engañado por su abusador. Este riesgo aumenta si el NNA desconoce acerca del tema sexual.

En el otro extremo, según Orjuela y Rodríguez (2012), los factores de riesgo para que alguien se convierta en un agresor sexual de menores son: exposición a violencia de género, historial de maltrato físico, psicológico o sexual en la infancia; distorsiones cognitivas, consumo de pornografía infantil, trastornos de personalidad psicopática, entre otros.

Al respecto, Deza Villanueva (2005) explica que independientemente de si el agresor también fue víctima de abuso en su niñez o adolescencia, una de las razones

principales para cruzar el límite es la desinhibición de su psique. Es decir, un abusador sexual de menores solo cometerá el delito si pierde el miedo a un castigo o el control de sus impulsos. Entre los factores que pueden causar este escenario se encuentran el consumo de alcohol, la drogadicción, la psicosis, la senilidad, entre otros.

2.4.2 Factores familiares

Se refiere al entorno hogareño en que crece el NNA, así como sus relaciones con los familiares o personas con las que convive bajo un mismo techo. Algunos de estos factores son: relaciones abusivas, poca o nula educación sexual, distancia emocional entre el NNA y los adultos, exposición a violencia de género, abandono y desprotección.

Para Soto (2013), la calidad de las relaciones familiares puede aumentar o disminuir el riesgo de que un NNA sufra abuso sexual. Al respecto, indica que si uno o ambos progenitores recurren a la violencia física y psicológica como método de corrección, o simplemente así reaccionan a determinadas situaciones, es más probable que el menor de edad normalice esas conductas y que exista un distanciamiento emocional con los adultos. Estos escenarios pueden contribuir a que sea víctima de un abuso.

En esa misma línea, si la madre del NNA se comporta de manera sumisa, sobre todo al dejarse golpear por su pareja, el niño puede convertirse en una persona que dice “sí” a lo que le dicen, incluso si no lo desea. Entonces, se incrementa el peligro de ser abusado sexualmente y de callar ese hecho. De ahí que los padres y su relación entre ellos y con el hijo sean factores a tomar en cuenta.

Por otro lado, Apráez-Villamarín (2015) apunta que la estructura familiar desempeña un papel importante en el abuso sexual del NNA. Así pues, para la autora existen dos tipos de composición que se asocian con un mayor riesgo de violación. La primera es la familia multiparental o reconstruida, que consiste en la pérdida o separación de un padre o madre y la incorporación de uno nuevo. Debido a que el reciente miembro no tiene un lazo afectivo con el menor de edad, existe la posibilidad de que el adulto perciba "como difuso el sentimiento de filiación y responsabilidad con respecto al niño" (pág. 90).

La otra estructura que menciona Apráez-Villamarín (2015) es la monoparental. Al igual que la anterior, existe la pérdida de uno de los padres, pero el que permanece con el niño no establece una nueva relación afectiva formal. Debido a ello, se pierde una figura paterna o materna. Por si no bastara, la autora enfatiza en que, por lo general, el progenitor pasa mucho tiempo fuera de casa por motivos laborales, lo que provoca que el NNA conviva con terceros, ya sean vecinos, tíos, allegados, empleados domésticos, entre otros. Por ende, se aumenta el riesgo de acercarse a un abusador.

2.4.3 Factores sociales

Se refiere al contexto, fuera de casa, en que crece el NNA. Esto no solo abarca los actos a los que puede estar expuesto el menor, como violencia común, consumo de drogas o alcohol, pobreza.; sino también a ideologías o formas de pensamiento de un colectivo. Por ejemplo, estereotipos de género, abuso de poder, tolerancia o validación social a la violencia, poca educación sexual en las escuelas, actitudes machistas, matrimonios a edad temprana, entre otros.

Soto (2013) señala que los factores sociales están condicionados por "las características de los grupos, sus atributos, sus capacidades, sus jerarquías y

diferencias" (pág. 25). Es decir, implican todos los elementos que conforman el entorno social del NNA. Partiendo de ello, el autor identifica diferentes clases de variables:

- Socio estructural: son las condiciones físicas y sociales de las personas que conforman el ambiente en que se desarrolla el menor de edad.

- Socioeconómicas: son situaciones relacionadas con los recursos económicos de la sociedad en que vive el NNA. En esta categoría se incluye la disponibilidad de dinero, su distribución, crisis económicas y las tasas de desempleo.

- Socios ambientales: son los aspectos relacionados con la organización y funcionamiento de la sociedad, sobre todo aquellos que se enfocan en los recursos de asistencia y la protección de los miembros del grupo.

- Culturales: son los valores y actitudes que predominan en el grupo social, a tal punto que influyen en la forma en que sus miembros se comportan y relacionan entre sí. Aquí entra la educación y posturas como el machismo o el acoso.

2.5. Indicadores de violencia por agresión o violación sexual

Según la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (2014), el abuso sexual puede ser muy difícil de detectar, pues no necesariamente implica un contacto; y en caso de haberlo, este se produce en zonas íntimas, por lo que ni siquiera los padres o tutores son capaces de notarlo. A pesar de ello, la violencia de ese tipo deja diferentes marcas en el menor, las cuales pueden identificarse si se presta la debida atención. Dichas señales son:

2.5.1 Indicadores físicos

Se refiere a golpes, heridas, hematomas, cicatrices, enfermedades de transmisión sexual, entre otras, que son producto de la violación. Obviamente, estas únicamente aparecen si hubo contacto sexual o físico entre los involucrados. A pesar de que estas marcas son, en su mayoría, visibles solo mediante una revisión médica, existen otros indicios que cualquier persona puede notar si observa con atención.

Entre estos se pueden mencionar: molestia en los genitales; dolores o incomodidad al ir al baño; alguna infección o herida en la boca, en caso de que se hubiese sufrido abuso sexual oral.

2.5.2 Indicadores sexuales

Como su nombre señala, son aquellos indicadores relacionados con la sexualidad del NNA, ya sea en sus conocimientos, conductas o incluso acciones en el caso de los adolescentes. Al respecto, la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (2014) los clasifica en tres grandes grupos:

- Conocimientos sexuales: por lo general, un niño adquiere cierta información sexual en determinada edad, aproximadamente entre los 12 y 13 años. Sin embargo, los NNA que son víctimas de abuso pueden tener dichos conocimientos mucho antes del promedio. Esto implica, por ejemplo, conocimiento de un lenguaje erótico, del funcionamiento de los órganos reproductores, su forma en gente mayor, cómo se realiza el coito, entre otros.

Ahora bien, este tipo de conocimientos no siempre son señal de un abuso sexual, ya que también pueden indicar que el niño crece en un ambiente donde la sexualidad está

muy presente, por lo que se expone a ella muchas veces de forma inconsciente. Algunos de esos casos son conversaciones con contenido sexual entre los adultos del hogar, observar el acto sexual de los padres accidentalmente, estar expuesto a la pornografía debido a otro miembro de la familia, entre otros.

- Conductas sexualizadas: estos indicadores son similares al grupo anterior, en el sentido que se presentan antes de tiempo en los NNA, pero se diferencian en que pasan de la simple teoría a la práctica. De acuerdo con la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (2014), en este apartado se encuentra la masturbación excesiva, la erotización en las interacciones (cuando busca un contacto sexual o intenta seducir a alguien más), juegos de tipo sexual, uso de la fuerza física o psicológica, realizar movimientos copulatorios o que simulan el coito y buscar introducir los dedos de otros en su boca, vagina o incluso el ano.

En el caso de los adolescentes, se les suma la promiscuidad, prostitución y, aunque parezca contradictorio, la inhibición sexual. Acerca de este último indicador, los extremos en cuanto a conductas sexuales pueden ser indicadores de un abuso, ya que algunos NNA se desinhiben por completo o bien se cohíben cuando se habla de la sexualidad.

Sobre los indicadores del abuso sexual en NNA, Guerra y Farkas (2015) indican que por lo general los abusos más graves, aquellos en que existe violencia física y penetración, son los que presentan la sintomatología más fuerte. Por supuesto, puede haber casos en que, por el trauma de la experiencia, la víctima trate de aparentar que nada ocurrió, dificultando la detección del crimen.

2.6. Consecuencias de violencia sexual

En el tema de los indicadores de abuso sexual se mencionó que este tipo de violencia deja marcas en las víctimas. Aunque esas señales ayudan a identificar el hecho, lo cierto es que pueden durar mucho tiempo en la persona, a tal punto de afectar su vida en diferentes niveles. De hecho, existen casos de niños abusados sexualmente que en su adultez siguen experimentando las secuelas. Orjuela y Rodríguez (2012) identifican las siguientes consecuencias:

- Físicas: suelen presentarse en un corto plazo y con el tiempo desaparecer, lo cual no implica que el trauma también lo haga o que la víctima viva como si nada hubiese ocurrido. Entre estas consecuencias se pueden mencionar los hematomas, las infecciones o enfermedades de transmisión sexual, desgarramientos o sangrados vaginales y anales, dificultad para sentarse o caminar y los embarazos en el caso de las niñas.

Cabe mencionar que algunos casos pueden ser muy peligrosos para los NNA, como contraer VIH o tener un sangrado interno difícil de detectar; sin contar las complicaciones que un embarazo a temprana edad representa para una menor.

- Psicológicas: son las consecuencias que perduran a lo largo de la vida de la víctima. Las que aparecen con más frecuencia son el miedo, la ansiedad y la culpa, en especial cuando se abordan temas sexuales o de violencia. A ello se le puede sumar el peligro de la depresión, las fobias y la baja autoestima, que pueden llevar a la víctima a desarrollar ideas y conductas suicidas.

- Cognitivas: el abuso sexual puede producir conductas hiperactivas y déficit de atención en los NNA. Esto se encuentra ligado a las consecuencias psicológicas, pues al revivir lo ocurrido, pueden disminuir su capacidad de concentración en los estudios y en el trabajo cuando son adultos.

- Relacionales: las víctimas también pueden tener problemas para mantener relaciones sociales estables. En buena medida, por la predominación del miedo o culpa, ya que pueden sentir que cualquiera es capaz de lastimarlos o que no son dignos de la compañía de otros. Esto deriva en una cantidad muy baja de amistades y un gran aislamiento social. En el caso de los niños, también se traduce en el poco o nulo deseo de jugar con gente de su misma edad.

- Funcionales: se trata de las consecuencias en el funcionamiento del organismo de los NNA víctimas de abuso. Entre las más frecuentes están los problemas de sueño, como las pesadillas o el insomnio. Además, cuando ha existido penetración, el daño en su esfínter puede ser tan grave que les resulta muy difícil controlarlo para orinar o defecar. Otras consecuencias funcionales son los trastornos alimentarios e impotencia sexual en la adultez.

- Conductas sexuales: tal como se explicó en los indicadores, el abuso es capaz de alterar las actitudes y acciones de un NNA en lo que respecta a sexualidad. Entre los problemas de esa índole está la masturbación compulsiva, el uso de lenguaje sexual inapropiado, el exhibicionismo, la curiosidad sexual excesiva (que puede terminar en convertir a la víctima en victimario) y la imitación de actos sexuales.

2.7. Modelos explicativos de las consecuencias psicológicas

De acuerdo con Nevada (2008), son diferentes los modelos que se han elaborado para explicar y comprender cómo afecta a nivel psicológico la violencia sexual en la víctima. La autora menciona distintas teorías psicológicas explicativas del comportamiento humano, entre las cuales se encuentran:

2.7.1. Modelo traumatogénico

El trauma es el resultado de un acontecimiento al que la persona no encuentra significado, y que experimenta como algo insuperable e insufrible. Finkelhor y Browne (1985) definen la dinámica traumagénica como aquella que altera el desarrollo cognitivo y emocional de la víctima, distorsionando su autoconcepto, la vista del mundo y las habilidades afectivas. Estas dinámicas son:

- Sexualización traumática: se refiere al proceso en que las víctimas evidencian un comportamiento y una preocupación sexual (interés o aversión) inapropiados para su edad, lo que genera una conceptualización distorsionada acerca de las relaciones sexuales como resultado de las acciones o palabras de los ofensores.

- Estigmatización: donde los niños y niñas que son víctimas a menudo se sienten aislados, culpables y avergonzados como resultado del abuso.

- Traición: es una reacción sobre la pérdida de una figura significativa de confianza (en casos que el agresor conozca a la víctima), y que puede generar una intensa necesidad de lograr intimidad y seguridad manifestando una extrema dependencia y búsqueda de una relación protectora o, por el contrario,

caracterizarse por la hostilidad, la ira, el aislamiento, agresividad y rechazo a las relaciones íntimas.

- Pérdida de control (indefensión): se relaciona con el miedo y ansiedad ante la creencia de incapacidad de controlar los acontecimientos nocivos, estas creencias ponen en peligro el sentido de eficacia y habilidades de afrontamiento. La sensación de esta pérdida podría asociarse con la desesperanza, depresión y conductas que generan la incapacidad de enfrentar el entorno, además de aumentar el riesgo de una victimización posterior.

2.8. Proceso de denuncia por delito de violación sexual

De acuerdo con la organización Horno, Santos y Del Molino (2001), es frecuente que los casos de violencia sexual no se denuncien porque el problema ocurre en el seno familiar y se oculta para proteger al agresor, quien frecuentemente es uno de sus miembros o bien alguien cercano a él. Esto se debe a que la mayoría de sociedades se rige bajo un concepto de "familia feliz". Es decir, la gente opina que la familia es la base de la sociedad y por ello "tiene la necesidad de creer que los pilares que la sostienen (…) son sólidos, estables y válidos. Por eso, todos queremos creer que las familias son 'normales', y que la amenaza -de existir- está fuera, constituyendo la familia una defensa real y eficaz contra ella" (pág. 107).

García-Piña, Loredo-Abdalá y Gómez-Jiménez (2009) consideran que es necesario fomentar una cultura de denuncia con el objeto de reducir esos actos que falten a los derechos de los NNA, sobre todo cuando se trata de un abuso sexual. Por ello, los autores sugieren a los profesionales de salud que tomen en cuenta los siguientes aspectos en el proceso de llevar a cabo una denuncia:

- Valorar el tipo de agresión sexual. Se refiere a identificar el grado de abuso que sufrió el menor de edad. García-Piña, Loredo-Abdalá y Gómez-Jiménez (2009) diferencian dos tipos: violación o agresión aguda, que consiste en un contacto vaginal, anal o bucal; y abuso, que implica el acto de penetración. Para ello, es necesario aplicar un examen médico forense que ayude a determinar el alcance del daño, siempre cuidando la no revictimización del NNA.

- Preparar al menor y a su familiar. Esto implica que el equipo interdisciplinario, que incluye a médicos de distintas especialidades, psicólogos, peritos, investigadores, entre otros, informe a los afectados acerca del proceso legal que la denuncia conlleva y así evitar que el NNA sienta una nueva agresión.

- Informar sobre los derechos. Muy relacionado con el punto anterior, es fundamental que los familiares y el paciente conozcan sus derechos en el proceso penal, con el fin de que estos sean respetados en todo momento. Asimismo, se les debe brindar una orientación clara y detallada acerca de los riesgos y las posibilidades de asistencia, apoyo y atención.

- Realizar una adecuada referencia interinstitucional. Muchas veces, es necesario que el paciente sea atendido en otras instituciones, por lo que García-Piña, Loredo-Abdalá y Gómez-Jiménez (2009) señalan que debe hacerse de forma personalizada y “asegurarse de que el familiar cuenta con la información necesaria” (pág. 100). Asimismo, los médicos y demás profesionales que atendieron en primera instancia al NNA deben de solicitar

dirección y teléfono para comprobar que la víctima y la familia hayan recibido la atención adecuada.

2.9. Victimización y revictimización

Al abordar el tema de la violencia, se ha mencionado varias veces el concepto de víctima. De hecho, este es vital para el presente estudio, pues una de las características de los sujetos de investigación es su condición de víctimas sexuales. Entonces, es necesario definir en qué consiste tal término.

En un sentido muy amplio y etimológico, la Real Academia Española (2020) define esa palabra como "persona que se expone u ofrece a un grave riesgo en obsequio de otra. Persona que padece daño por culpa ajena o por causa fortuita o que muere por culpa ajena o por accidente fortuito". Con base en ello, se considera que víctima es todo ser humano que recibe cualquier tipo de daño. Como puede verse, esa definición es demasiado general.

Por su parte, la Asamblea General de la ONU (1985) define que víctima es quien ha sufrido "daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros" (Inciso A). Esta definición se orienta más a un plano de derecho, pues señala la vulneración de derechos mediante acciones fuera de la ley.

Hernández, Zamora y Rodríguez (2020) desarrollan el concepto de víctima desde la perspectiva de la victimología, la cual puede decirse que profundiza más en lo mencionado por la ONU. En dicho campo, se trata de aquella persona que padece un

daño, de manera directa o indirecta, en alguno de los bienes protegidos por diferentes normativas; por ejemplo, la vida, salud, propiedad, integridad, entre otros.

Asimismo, los autores señalan que el daño en cuestión no debe ser físico para que una persona sea reconocida como víctima. Así pues, se puede provocar perjuicio en lo emocional, sexual o económico. Además, la familia del perjudicado puede ser victimizada como consecuencia. De esta forma, se entiende que causar daño a un individuo es más grave de lo que parece a simple vista, pues se termina damnificando a más seres humanos.

Sobre las consecuencias que puede provocar la victimización, en victimología se suelen diferenciar tres grandes grupos, los cuales se denominan victimización primaria, secundaria y terciaria. La primera se refiere a la experiencia personal de la víctima; es decir, a cuando se recibe el crimen o acto que atenta contra la integridad o los bienes del individuo. Se trata de la relación directa entre los involucrados, así como el daño que el victimario provoca.

Dentro de las consecuencias de esta victimización se encuentran las lesiones o heridas físicas, el daño psicológico, sexual o material. Por ejemplo, si se toma un caso de violación contra un NNA, la victimización primaria serían los daños en su cuerpo, sus genitales, el *shock* o trauma emocional e incluso si su ropa fue rasgada o destruida al cometerse el delito.

La victimización secundaria se refiere a la parte legal o jurídica que surge a raíz de la primaria. Retomando el ejemplo anterior, consistiría en si la víctima en cuestión

decidiera denunciar a su atacante y llevarlo ante la justicia. Todo ello implica un gasto económico para el afectado.

Este proceso resulta aún más dañino para la víctima, pues por lo general los juicios y las etapas anteriores llevan bastante tiempo; asimismo, el agraviado revive el hecho en su contra y muchas veces debe enfrentar cara a cara a su victimario. Debido a esto, también se utiliza el término revictimización. Sobre dicho nivel, Hernández, Zamora y Rodríguez (2020) explican:

> La victimización secundaria o revictimización comprende todos los daños sufridos en el curso del proceso penal. Los perjuicios que ocasiona a la víctima este proceso no se limitan al ámbito económico y social, sino que alcanzan además el estado psicológico de la persona, puesto que lejos de sentirse segura y protegida por el Estado, la víctima experimenta sentimientos de incomprensión, ignorancia y olvido, sintiéndose como un mero portavoz de los hechos ocurridos. (pág. 405)

Finalmente, la victimización terciaria se refiere a los perjuicios que experimenta el mismo victimario durante y después del proceso penal, más allá de su condena. Puede considerarse una relación entre este nivel y el principio de inocencia que señala que toda persona es inocente hasta que se le condene en un juicio.

Gracias a los tres niveles, se entiende aún más lo mencionado anteriormente respecto a que una víctima es quien recibe daño de forma directa o indirectamente. Después de todo, sin necesidad de contacto entre ambas partes, se puede provocar perjuicio a una o más personas.

2.10. La victimización desde la victimología

Como se ha indicado a lo largo del estudio, la víctima de un delito experimenta diferentes secuelas psicológicas que, en mayor o menor medida, pueden afectar su presente y futuro. Partiendo de esa base, existe la victimología, la cual en el campo de la psicología se define como "estudio de las causas por las que determinadas personas son víctimas de un delito y de cómo el estilo de vida de estas personas conlleva una mayor o menor probabilidad de que una determinada persona sea víctima de un crimen" (Giner, 2011, pág. 26).

En otras palabras, la victimología pretende responder a por qué una persona puede ser más susceptible a convertirse en víctima. Es decir, cuáles son los factores de riesgo para sufrir un delito. Giner (2011) indica que esta rama de estudio no se centra únicamente en un análisis teórico de causas, sino que tiene otras funciones que van ligadas al tratamiento del perjudicado como objeto de un crimen. Así pues, las funciones de esta ciencia son:

- Estudiar el papel de la víctima en el *iter criminis* (camino o desarrollo del delito).
- Dar asistencia jurídica, moral y terapéutica a la víctima.
- Detectar los temores a la victimización más enraizados en determinados grupos sociales.
- Resaltar la importancia de la víctima en el proceso penal.
- Examinar y elaborar nuevas disposiciones legales sobre indemnizaciones. (pág. 33)

Asimismo, la victimología identifica dos tipos de causas que predisponen a los seres humanos a ser objetos de delitos: factores de riesgo y de vulnerabilidad. Los primeros, tal como se indicó anteriormente, son rasgos que pueden incrementar las posibilidades de que una persona sea víctima de un crimen. Giner (2011) los reconoce de la siguiente manera:

- Situacionales. Según el lugar (población, zona urbana, entre otros) que se encuentre.
- Biológicos: raza, edad o sexo.
- Biográficos. Como si presenta antecedentes psiquiátricos.
- Socioeconómicos.
- Dependientes de la percepción de la capacidad de venganza.
- Relativos a la personalidad.
- Inherentes a un medio familiar maltratante. (pág. 30)

Por otra parte, los factores de vulnerabilidad son aquellos rasgos que disminuyen la capacidad de resistencia y enfrentamiento a ser víctima de un delito. Se relacionan más con las consecuencias del hecho delictivo que con su origen. Así pues, Giner (2011) los identifica de esta manera:

- Inherentes a vulnerabilidad generalizada.
- Biológicos, como la edad y el sexo.
- Referentes a la personalidad, como hiperestesia-sensibilidad; hipertemia-expansividad; impulsividad-inestabilidad; ingenuidad-dependencia; nivel intelectual y ansiedad.

- Sociales, como económicos, laborales, apoyo social informal, roles, entre otros.
- Biográficos, como victimización previa, victimización compleja y antecedentes psiquiátricos.

2.10.1. Reacción psicológica de la victimización

Para la victimología, la reacción ante el hecho de ser objeto de un delito varía de persona en persona. Así, algunas pueden quedar marcadas de por vida; otras, experimentar emociones fuertes por cierto tiempo; unas cuantas se readaptan en corto plazo; y una que otra puede ser lo bastante fuerte para continuar sin problemas.

Respecto a este último grupo, Giner (2011) indica que las personas resistentes a la aparición de síntomas clínicos tras un hecho traumático (miedo, ira, tristeza, inseguridad) no necesariamente son inmunes a ellos. En ese sentido, se puede hablar de dolor subclínico o amortiguadores psicológicos. Estos serían rasgos que le dan una personalidad fuerte a los pacientes, a tal punto de poder lidiar con recuerdos desagradables o sentimientos negativos. Entre esas características se pueden mencionar: madurez emocional, autoestima alta, estilo de vida equilibrado, vida social estimulante y actitud positiva.

En lado opuesto se encuentran rasgos que hacen más vulnerable de sufrir secuelas psicológicas a una persona. Esta vulnerabilidad, como la llama Giner (2011), puede ser provocada o aumentada por causas como el bajo nivel de inteligencia, fragilidad emocional, baja autoestima, mala adaptación a los cambios, mentalidad fatalista, entre otros. Cabe mencionar que dichas características suelen ser más acentuadas cuando la víctima ha sufrido delitos de violencia o de abuso, además de antecedentes psiquiátricos en la familia, estrés acumulativo, vivir en un hogar disfuncional, entre otros factores de riesgo.

2.11. Instrumentos legales contra la revictimización

En la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (1994) se señalan varios principios para combatir este fenómeno social. Si bien se enfocan en casos en que la mujer es la víctima, se debe señalar que dicho acuerdo menciona que los Estados deben asegurar que el proceso penal tenga el menor impacto posible en la integridad de la persona afectada. Entonces, se puede hablar de que existe un compromiso de los países, incluyendo Guatemala, por velar que no exista una revictimización en quienes sufren un delito.

Por otro lado, la ONU (2005), mediante sus principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos, y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, establece que las víctimas deben ser tratadas con humanidad y respeto. Para ello, el Estado tiene la obligación de que no exista una revictimización durante el proceso penal:

> El Estado debe velar por que, en la medida de lo posible, su derecho interno disponga que las víctimas de violencia o traumas, gocen de una consideración y atención especial para que los procedimientos jurídicos y administrativos destinados a hacer justicia y conceder una reparación no dé lugar a un nuevo trauma. (pág. 4)

En el caso de Guatemala, cabe mencionar la Ley Orgánica del Instituto para la Asistencia y Atención a la Víctima del Delito, la cual tiene por objetivo la creación de dicha entidad. Esta legislación se considera necesaria para la presente investigación

porque, más allá de la instauración de una nueva instancia, aborda el tema de la revictimización en el ámbito guatemalteco.

En ese sentido, el Decreto 21-2016 señala que las víctimas de un delito tienen el derecho a la no revictimización. Por ello, es vital la elaboración de políticas victimo-criminológicas, que contribuyan a prevenir la comisión de delitos y, por ende, reduzcan la segunda victimización de las personas.

En lo que respecta a la no revictimización de los NNA, cabe destacar el Acuerdo 16-2013, emitido por la Corte Suprema de Justicia. Este instrumento regula en Guatemala el uso de la cámara de Gesell y la de circuito cerrado. La primera de ellas es un método que consiste en entrevistar al NNA en una sala o habitación, que permite a terceros observar la entrevista sin que el menor de edad, se dé cuenta. La cámara de Gesell consta de dos ambientes separados por un vidrio especial

Asimismo, la Cámara Gesell cuenta con audio y video para grabar las respuestas y comportamientos del NNA. De esa manera, se puede utilizar su testimonio como evidencia en juicio, sin que la víctima sea llamada a declarar. Esta medida tiene la finalidad de evitar la revictimización del menor de edad.

Por otra parte, la cámara de circuito cerrado es una herramienta utilizada para que el NNA sea entrevistado en una habitación o sala diferente a donde se encuentra el juez. Se puede asimilar a una declaración por videoconferencia, aunque el menor de edad no ve a los involucrados en el proceso penal.

2.12. El INACIF y el peritaje psicológico

2.12.1 Marco legal y ética

El INACIF es una institución que se creó para unificar y fortalecer los servicios periciales en Guatemala. Tiene su base legal en el Decreto 32-2006, Ley Orgánica del INACIF, donde se define a este órgano como “una institución auxiliar de la administración de justicia, con autonomía funcional, personalidad jurídica y patrimonio propio. Tiene competencia a nivel nacional y la responsabilidad en materia de peritajes técnicos científicos” (pág. 3). Asimismo, la ley señala que la finalidad principal de esta entidad es “la prestación del servicio de investigación científica de forma independiente, emitiendo dictámenes técnicos científicos” (pág. 3).

Asimismo, el Decreto 32-2006 establece que el INACIF actuará siempre bajo los principios de objetividad, profesionalismo, respeto a la dignidad humana, unidad y concentración, coordinación interinstitucional, publicidad y transparencia, actualización técnica y gratuidad del servicio. Para ello, la entidad debe regirse por su ley orgánica, la Constitución Política de la República y los tratados o convenios internacionales que estén reconocidos por Guatemala.

En relación con los principios anteriores, la base legal del INACIF también establece que los peritajes y dictámenes de la institución deben realizarse en todo momento con rigor técnico, científico y ético. Este último implica mantener la confidencialidad por el bien de las víctimas, así como el apego a las normas institucionales y nacionales.

2.12.2. Procedimiento

Como parte de sus funciones y objetivos, el INACIF realiza peritajes médicos y psicológicos a las víctimas de ciertos delitos. Entre ellos se encuentra el abuso o violencia sexual a los NNA. Cuando la entidad se enfrenta al caso de un menor de

edad que ha sido víctima de dichas agresiones, corresponde a la institución seguir un protocolo para atenderlo y evitar su revictimización durante el proceso penal.

En ese sentido, se debe entender que el INACIF no actúa de oficio. Según explica Ola (2019), citando a Jorge Granados, jefe del Departamento Técnico Científico de esa institución, cuando existe un caso de posible abuso sexual, la entidad científica necesita una orden de un juez competente o de un fiscal del Ministerio Público –MP– para poder evaluar a la víctima, tanto médica como psicológicamente. Antes de ello, es el MP quien se presenta ante la persona afectada tras notificación de un médico para determinar si se requiere de la intervención del INACIF.

Esta situación es acorde con lo estipulado en el Reglamento General de la Ley Orgánica del INACIF (2007), la cual señala que para prestar sus servicios, la institución científica debe recibir papelería que contenga: lugar y fecha de la solicitud, identificación del proceso a realizar, la descripción clara de cualquier evidencia preliminar, determinación detallada de los extremos sobre los que se trabajará y los datos de quien requiere el peritaje.

Una vez que se reciba la solicitud, la Sección de Recepción de Control y Distribución de Indicios de INACIF revisa que todos los requisitos estén en orden. De ser así, se determina cuáles son los pasos a seguir según el tipo de peritaje. Posteriormente, el jefe del área correspondiente asigna a los peritos o técnicos disponibles. Cabe aclarar que el MP no debe evaluar a ninguna víctima de abuso sexual si no es en conjunto con el otro órgano del Estado, para evitar la revictimización del menor de edad (López M. , 2019).

Ahora bien, es trascendental mencionar que antes de cualquier examen practicado al NNA, se requiere, por cuestiones éticas y legales, el consentimiento informado de la madre, padre o tutor de la víctima. En este documento se debe indicar en qué consiste cada evaluación y el motivo de realización de la misma. Asimismo, estos datos deben quedarle claros al adulto a cargo antes de dar su aprobación. En esta parte del proceso, según indica el INACIF (2015), también se le debe explicar al NNA, siempre en un lenguaje o forma que sea entendible para su capacidad cognitiva.

Una vez se tenga la autorización verbal y escrita, el personal de INACIF procede a la documentación de identidad de la víctima. Debido a que los NNA no cuentan con DPI, se les toma una fotografía y sus huellas digitales, así como a su acompañante mayor de edad. Esta información es importante porque complementa el informe legal del caso, el cual conforman los hallazgos encontrados durante la revisión física, el consentimiento informado y los resultados de cualquier examen de laboratorio que se realice. El expediente sirve al fiscal para presentarlo ante el juez y a este último para dictar una sentencia apegada a datos científicos (Ola, 2019).

Posterior a la documentación del NNA y el examen médico, corresponde la atención psicológica de la víctima. En este punto, la participación del INACIF cobra aún más fuerza, pues los posibles hallazgos no solo representan una ayuda en la recuperación del menor de edad, sino que refuerzan el expediente judicial y evitan en la medida de lo posible la revictimización de la persona. Para ello, existen diferentes pericias psicológicas que los peritos llevan a cabo, entre las cuales se encuentran las siguientes.

2.12.3. Evaluación del daño psicológico

Como su nombre indica, se trata de un diagnóstico para determinar si el NNA tiene secuelas emocionales o psíquicas producto de la violencia sexual. Parte de esta técnica consiste en clasificar el daño psicológico; es decir, establecer el tipo de lesión que el menor de edad ha sufrido en su mente. Para ello, se toma en cuenta la magnitud del impacto y el grado de permanencia.

Con base en esos aspectos, se diferencia la lesión y la secuela psicológica. La primera se refiere a alteraciones producidas por la violencia y que impiden tener una vida normal a la persona, pero pueden revertirse con el tiempo. En cambio, las secuelas son daños irreversibles, que por lo general derivan en trastornos de diferente tipo (INACIF, 2015).

No siempre existe evidencia de daño psicológico en las víctimas evaluadas por el INACIF, ya que cada persona responde de diferente manera a la violencia. En ese sentido, el perito o evaluador debe indicar únicamente lo que ha descubierto sobre el estado de la víctima y su relación con el delito que se investiga. Esto permite realizar una predicción de cómo puede evolucionar el caso, entendiendo que, en ocasiones, las lesiones y secuelas psíquicas pueden hacerse evidentes con el tiempo.

Por otro lado, si las autoridades de justicia necesitasen un dictamen de secuela psicológica para la víctima, el evaluador debe solicitar una reevaluación respaldada por elementos que le impidan pronunciarse al respecto en el momento actual, sino hasta que el proceso lo requiera. Esto se hace con el fin de evitar la revictimización del NNA (INACIF, 2015).

2.12.4. Valoración del testimonio

Como parte de las pericias psicológicas, la institución también puede escuchar y analizar el relato del NNA víctima de violencia sexual. La intención de ello, más que obtener una prueba de la comisión de un delito, es verificar las reacciones o manifestaciones psíquicas del afectado (INACIF, 2015).

Ahora bien, es significativo señalar que esta valoración solo debe hacerse en caso necesario; por ejemplo, si no existe un examen médico legal u otra prueba de que el NNA ha sufrido violencia sexual. La razón es que el menor de edad caería en revictimización al tener que revivir lo ocurrido después de ser sometido a una evaluación física o una declaración previa (Ministerio de Salud Pública, 2016). Cuando está en proceso el peritaje psicológico, es necesario que se recabe información de los padres o tutores que representan al niño al momento de presentarse a la evaluación.

2.12.5. Entrevista con padres o tutores

Los peritos del INACIF pueden valerse de esta técnica para ayudar en el proceso de justicia y rehabilitación para los NNA víctimas de violencia sexual. Para ello, el funcionario debe ceñirse a una guía de preguntas para evitar que tanto el menor de edad como los familiares caigan en la revictimización (INACIF, 2015).

Asimismo, para evitar esa situación, la entrevista debe hacerse solo a los adultos que están al corriente de la investigación que se lleva a cabo y que sean capaces de describir el comportamiento del NNA. Posteriormente, el perito da seguimiento a la evaluación psicológica.

2.12.6. Evaluación psicológica

No debe confundirse con la evaluación del daño psicológico, pues esta pericia consiste en confirmar la impresión diagnóstica que el perito se formó en la fase anterior (INACIF, 2015). Esto lo logra mediante elementos informativos y de valor comparativo acerca del comportamiento del NNA.

Asimismo, esta evaluación ayuda a crear un nivel de confianza entre el perito examinador y el NNA, mediante una comunicación ligera y cómoda para la víctima. Cabe señalar que este examen no es idéntico a uno entre un psicólogo común y su paciente, clínicamente hablando, ya que los peritos del INACIF no deben prometer confidencialidad a la víctima.

El motivo de lo anterior es que la información recabada por el funcionario se utilizará dentro del proceso penal, por lo que otras personas tendrán conocimiento de sus hallazgos. Entonces, si el NNA ve que no se le ha cumplido en mantener confidencialidad, puede convertirlo nuevamente en víctima.

Mientras se está llevando a cabo la evaluación psicológica, el perito puede constatar el nivel de desarrollo cognitivo del NNA y cerciorarse cómo está su desarrollo evolutivo según su edad cronológica y mental.

2.12.7. Desarrollo evolutivo

Los peritos del INACIF, antes de realizar una validación de testimonio, deben tomar en cuenta el nivel de desarrollo psicológico de la víctima; es decir, la edad del NNA y su capacidad de razonamiento emocional.

A pesar de que existen ciertas características que se relacionan con la edad, el INACIF (2015) aclara que cada persona es diferente; por lo que no siempre una víctima pensará o reaccionará acorde a ese parámetro. La idea de tomar en cuenta este

desarrollo es evitar que el NNA pueda sentirse vulnerable o atacado por el perito, situación que no ayudaría en nada a evitar una revictimización.

Capítulo III

3. Marco metodológico

3.1 Diseño de investigación

Como se indicó, la presente investigación fue mixta porque utilizó datos cuantitativos para describir y explicar un fenómeno social que, por naturaleza, no es medible. A partir de ello, se utilizó un diseño exploratorio secuencial derivativo. La elección del mismo obedeció a que para alcanzar los objetivos planteados primero se debe recopilar información cualitativa (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018). En el caso de este estudio, se trató de la fundamentación teórica.

Posteriormente, el diseño elegido contempla que con base en la recopilación cualitativa se elaboren instrumentos que permitan recolectar datos cuantitativos (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018). En el caso de esta investigación, se crearon dos escalas de valoración a partir de la teoría seleccionada. Por último, ambos tipos de información se confrontaron y explicaron para llegar a las conclusiones.

3.2 Sujetos

Para la presente investigación, se encuestó a 21 psicólogos que laboran en el INACIF. Ellos han atendido varios casos de abusos sexuales en NNA, por lo que tienen la experiencia necesaria para consultarles acerca de los factores de riesgo e indicadores que más se repiten en dicha población. El grupo de encuestados se compuso tanto de hombres como de mujeres, aunque predominaron estas últimas (17 psicólogas).

3.3 Instrumento

El instrumento que se utilizó para medir las variables de la investigación fue la escala de Likert. De acuerdo con Hernández Sampieri (2018), se trata de un conjunto de ítems que se presentan forma modo de afirmación con el fin de medir la reacción o apreciación de los sujetos de estudio. Asimismo, por lo general las opciones de respuesta varían entre tres, cinco o siete; sin importar el número, a cada una se le asigna una valoración que va de menor a mayor, razón por la cual se le llama "escala".

Existen diferentes tipos de escalas, dependiendo de qué variable se va a medir. En ese sentido, hay escalas de actitud, de frecuencia, valoración, entre otras (Dagnino, 2014). Para el presente estudio se utilizaron dos escalas de frecuencia, las cuales miden qué tan seguido se presentan indicios y factores de riesgo de abuso sexual en los NNA atendidos en el INACIF. Esta elección se debe a que, mientras una condición o característica se manifieste más veces, más probable es el abuso sexual.

Para poder diseñar estas escalas, primero se elaboraron dos árboles de categorías, uno por las dos variables principales de la investigación: los indiciadores de abuso sexual y los factores de riesgo. Gracias a estos diagramas, se redactaron los ítems de ambos instrumentos. Cada uno de los enunciados tuvo 5 posibles respuestas cuyo valor era el siguiente:

1 = Nunca

2 = Pocas veces

3 = A veces

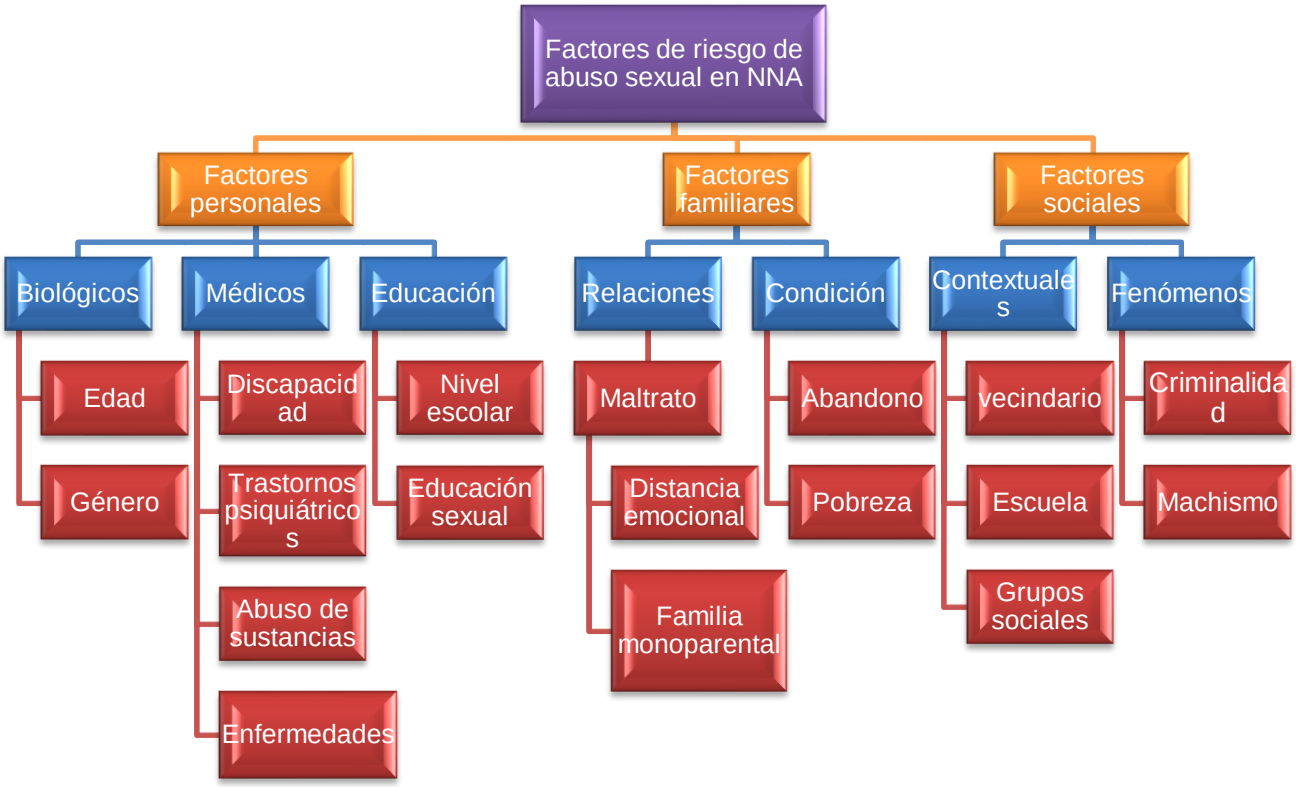
4 = Casi siempre

5 = Siempre

3.4 Árbol de categorías

3.4.1 Árbol de categorías de factores de riesgo

Figura 1



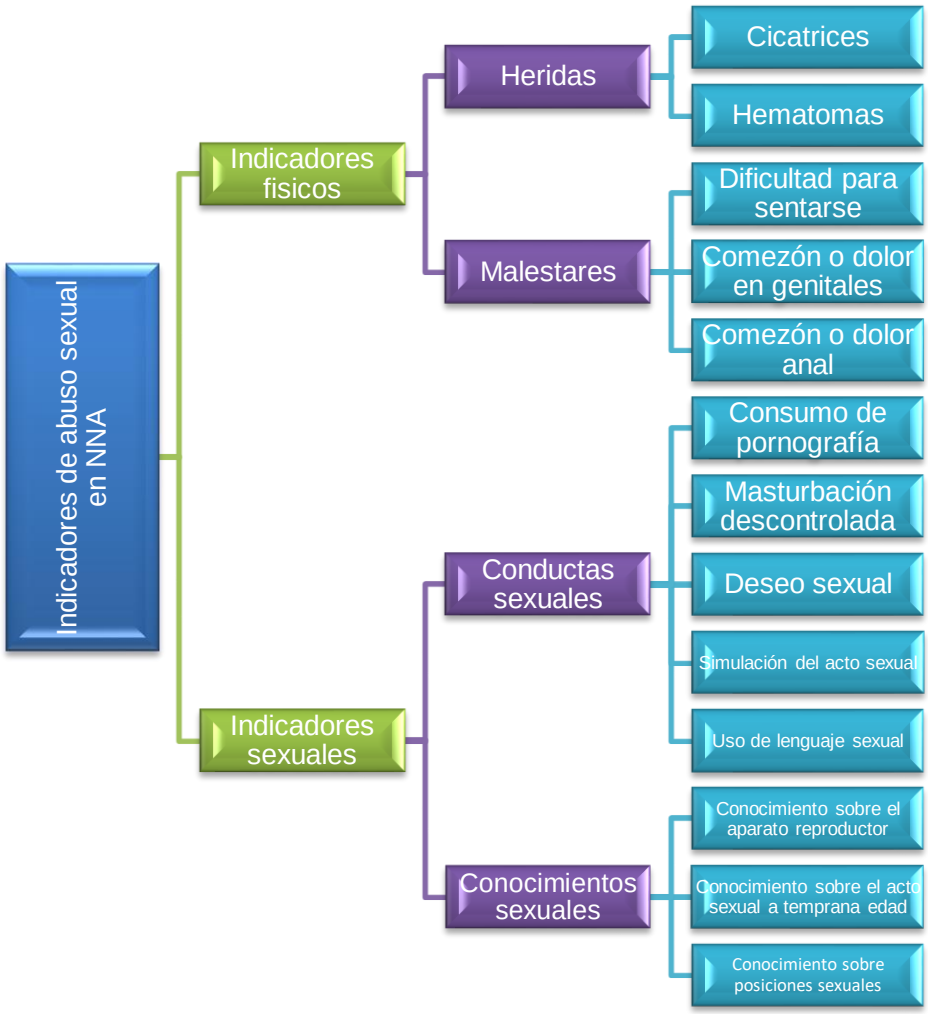
Fuente: elaboración propia

Este árbol muestra los factores de riesgo que pueden dar lugar al abuso sexual, de acuerdo con la teoría desarrollada en el capítulo anterior. Están desglosados según el ámbito al que pertenecen (sea personal, familiar o social). Ya que no todas las víctimas comparten las mismas actitudes, se consideró oportuno preguntar a los psicólogos que atienden a dichos NNA qué tan seguido han notado estos comportamientos en los pacientes. Así, se elaboró una escala de frecuencia con 23 ítems, divididos en 3 categorías. De esta manera, se trató de identificar cuáles son las condiciones que más

se repiten entre los afectados y, con base en ello, buscar posibles soluciones preventivas y de recuperación. Por supuesto, las preguntas y respuestas de la escala no preguntaron por nombres propios, con el fin de respetar la privacidad médico-paciente y evitar caer en problemas éticos.

3.4.2 Árbol de categorías de indicadores de abuso sexual

Figura 2



Fuente: elaboración propia

El árbol de indicadores de abuso sexual muestra cuáles son las señales más comunes de que un NNA ha sido víctima de ese delito, según lo expuesto en la fundamentación teórica. Gracias a este desglose, se hizo una escala de 18 ítems que busca responder a la frecuencia con que las víctimas menores de edad atendidas en el INACIF presentan estos signos, con el fin de ayudar a una identificación más rápida por parte de los profesionales que los ayudan.

3.5 Procedimiento de investigación

El presente estudio empezó desde la definición del tema y la línea investigativa. Una vez hecho, se justificó la elección a partir de estadísticas y fuentes bibliográficas relacionadas con la violencia sexual, tanto a nivel general como en NNA. Posteriormente, se establecieron los alcances, límites, objetivos y variables del trabajo.

Cabe señalar que el estudio tuvo un alcance descriptivo con enfoque mixto, ya que se pretendía describir un fenómeno que, por su naturaleza, no puede ser medido, como es el caso del abuso sexual de NNA. Para ello, se hizo una investigación documental para profundizar en las teorías y definiciones de los diferentes conceptos relacionados con el estudio.

Después de ello, se encuestó a 21 psicólogos del INACIF, quienes han atendido a menores de edad, víctimas de abuso sexual. La selección de estos profesionales se hizo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Según Hernández Sampieri (2018), esta técnica consiste en seleccionar a los sujetos de estudio con base en la facilidad o acceso que tiene el investigador, ya sea geográfico, presupuestario o de otra índole. La condición es que la muestra cumpla los requisitos necesarios para cumplir los objetivos de investigación. En este caso, la experiencia en la atención a NNA que han sufrido violencia sexual.

El instrumento utilizado fue la escala de frecuencia, aunque en dos diferentes versiones, pues cada una de ellas sirvió para medir los factores de riesgo e indicadores de abuso sexual de quienes han sido atendidos por dicha institución. Para elaborar estos documentos, se elaboraron árboles de categorías a partir de la fundamentación teórica y las variables del estudio.

Las escalas fueron trasladas a formularios de Google Forms, con el fin de poder pasarlas a los profesionales del INACIF de forma virtual, atendiendo a las medidas preventivas a raíz de la pandemia de COVID-19. Para el análisis de la información recabada se elaboró un vaciado de datos en tablas, en las que también se realizaron las sumas correspondientes; y se hizo una representación con gráficas de barras y la interpretación de los resultados.

3.6 Diseño y metodología de análisis

Para el análisis de la información recopilada se aplicó un diseño de cualificación de datos cuantitativos. Esta metodología examina los números que el investigador ha obtenido de sus instrumentos y luego los valora con base en las categorías o variables establecidas al principio del estudio y desarrolladas en la parte cualitativa o teórica (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018).

Asimismo, para poder utilizar este tipo de análisis se requiere de tablas de vaciado y gráficos que ayuden a representar los datos numéricos. Por ende, en el presente estudio se utilizaron dos tablas de vaciado con sus respectivas gráficas de barras.

Capítulo IV

4. Resultados del trabajo de campo

A continuación, se presentan los resultados obtenidos mediante las escalas de valoraciones de factores de riesgo e indicadores de abuso sexual en NNA. Ambos instrumentos se aplicaron a 21 psicólogos profesionales del INACIF, quienes han atendido varios casos de menores de edad abusados.

4.1 Escala de frecuencia de factores de riesgo

Este instrumento constó de 23 preguntas enfocadas en determinar qué tan seguido se repetían ciertas características en los NNA, víctimas de abuso sexual, que son atendidos en el INACIF. Los encuestados tuvieron 5 opciones de respuesta, cada una tuvo un valor predeterminado, siendo estos: nunca = 1; pocas veces = 2; a veces = 3; casi siempre = 4; siempre = 5.

Después de respondidas las escalas, se hizo una suma del número de veces que se repitieron las respuestas en cada ítem, tomando en cuenta los 21 instrumentos. De esa manera, se obtuvo una valoración general de los factores de riesgo, representados por cada enunciado. Para una mejor explicación, se presenta la siguiente tabla:

Tabla 1

Factores de riesgo de abuso sexual en NNA atendidos en el INACIF

Ítem o factor de riesgo	Nunca (1)	Pocas veces (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)	Total
1. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen entre 0-12 años	0	0	11	7	3	76
2. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen entre 13-18 años	0	0	14	6	1	71
3. Los NNA víctimas de abuso sexual son mujeres	0	0	2	18	1	83
4. Los NNA víctimas de abuso sexual son niños	0	5	11	4	1	64
5. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen alguna discapacidad física	1	14	6	0	0	47
6. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen alguna discapacidad mental o cognitiva	0	10	11	0	0	53
7. Los NNA víctimas de abuso sexual padecen algún trastorno psiquiátrico	4	11	6	0	0	44
8. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran un consumo regular de sustancias (alcohol, drogas, fármacos, etc.)	7	7	7	0	0	42
9. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran síntomas de alguna enfermedad degenerativa (cáncer, leucemia, etc.)	13	6	2	0	0	31
10. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen un nivel escolar acorde a su edad (van en el grado escolar que les corresponde)	0	1	8	12	0	74
11. Los NNA víctimas de abuso sexual no asisten a la escuela	0	8	12	1	0	56
12. Los NNA víctimas de abuso sexual demuestran poca educación sexual	0	0	7	9	5	82
Familiares						
13. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen un historial de maltrato físico o psicológico sufrido en casa	0	1	11	8	1	72
14. Los NNA víctimas de abuso sexual conviven con adultos alcohólicos o problemas de drogadicción	0	0	16	5	0	68
15. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen una relación de poco afecto con sus padres o familiares adultos	0	1	15	4	1	68
16. Los NNA víctimas de abuso sexual provienen de un hogar disfuncional	0	2	10	9	0	70
17. Los NNA víctimas de abuso sexual han sufrido abandono	0	7	10	4	0	60
18. Los NNA víctimas de abuso sexual provienen de hogares en condición de pobreza	0	1	16	4	0	66
Sociales						
19. Los NNA víctimas de abuso sexual viven en una zona roja o peligrosa	0	4	17	0	0	59
20. Los NNA víctimas de abuso sexual estudian en una zona roja o peligrosa	0	9	12	0	0	54
21. Los NNA víctimas de abuso sexual conviven con personas violentas fuera de casa	2	6	13	0	0	53

22. Los NNA víctimas de abuso sexual se desenvuelven en un entorno con altos índices de criminalidad	0	6	15	0	0	57
23. Los NNA víctimas de abuso sexual se desenvuelven en un entorno con altos índices de acoso	1	8	8	4	0	57

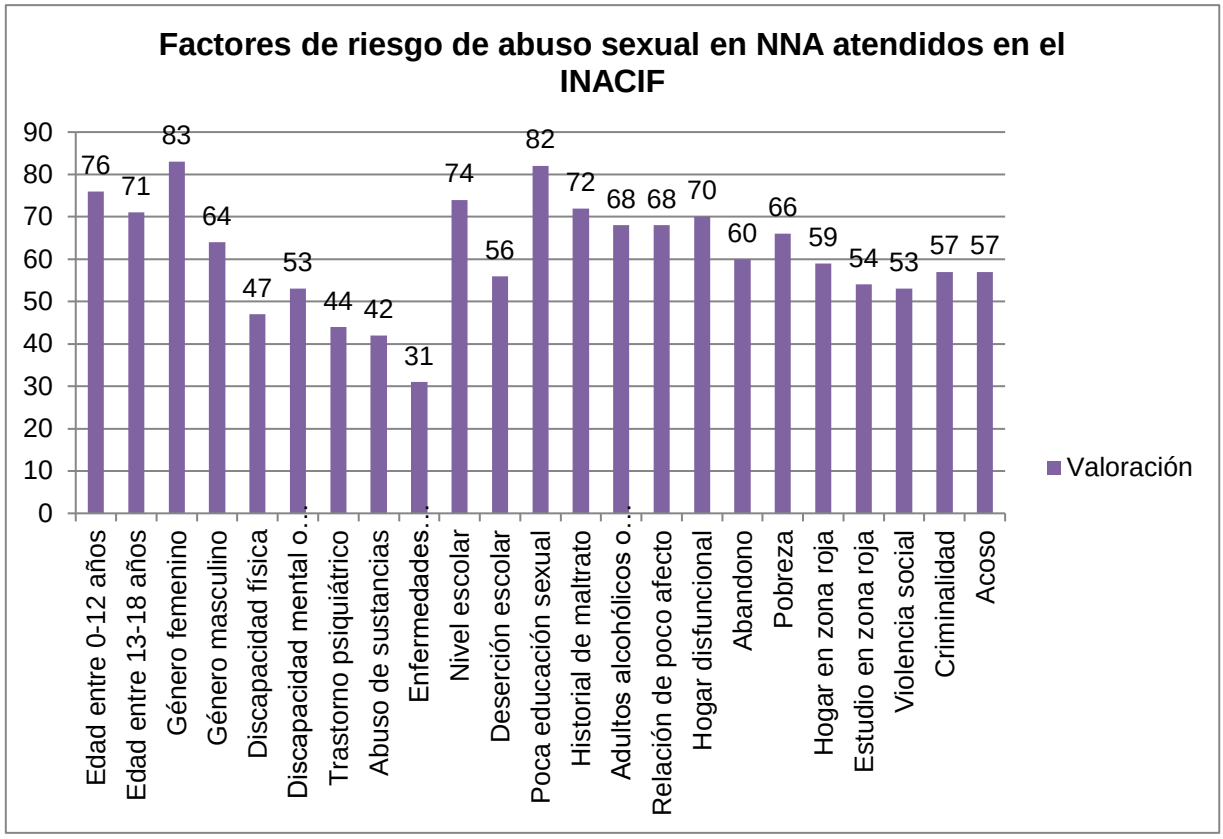
Fuente: elaboración propia con datos de encuestas aplicadas a psicólogos del INACIF.

En las casillas que se encuentran bajo las 5 respuestas posibles se escribió el número de entrevistados que las eligió. Cada una de ellas se multiplicó por el valor asignado de dicha respuesta. Por ejemplo, en el ítem 1, hubo 11 psicólogos que eligieron la respuesta “A veces”, que tenía asignado un valor de 3 puntos, según la escala de valoración. Por ende, se multiplicó 11 por 3, lo cual dio como resultado 33. Lo mismo se hizo con las opciones “Casi siempre” (7 * 4) y “Siempre” (5 * 3).

Finalmente, se sumó cada fila para obtener la valoración máxima de los ítems, la cual aparece en la columna “Total”. Cabe mencionar que la valoración máxima posible era de 105 puntos (21 * 5), lo que quiere decir que mientras más cerca esté de dicho valor, el factor representado se repite con más frecuencia. Para una mejor representación de lo expuesto con anterioridad y de los resultados obtenidos, se elaboró la siguiente gráfica:

Gráfica 1

Factores de riesgo de riesgo de abuso sexual en NNA atendidos en el INACIF



Fuente: elaboración propia con datos obtenidos por la escala de factores de riesgo aplicada a psicólogos del INACIF.

Como puede verse en la Gráfica 1, los dos factores de riesgo con las valoraciones más altas fueron el género femenino y la poca educación sexual, seguido por la edad entre 0-12 años. Es decir, las niñas se encuentran entre la subpoblación de NNA con mayor riesgo de sufrir un abuso sexual. Los rasgos que siguen en la escala son el historial de maltrato, la edad entre 12-18 años y la procedencia de un hogar disfuncional. Todos ellos tienen una valoración igual o superior al 70, que equivaldría a un 66 % del punteo total posible.

En el rango entre 60 y 69 se encuentran los factores de convivencia con adultos alcohólicos o drogadictos, relaciones familiares de poco afecto, pobreza, género masculino y el abandono. A ellos le siguen características como vivir y estudiar en una zona roja, exposición a índices de criminalidad y acoso, deserción escolar y la discapacidad física mental o cognitiva del NNA. Todos ellos ubicados en un rango de valoración de 50-59.

Los factores que menos valoración tuvieron fueron la discapacidad física, el trastorno psiquiátrico, el abuso de sustancias por parte de la víctima y el padecimiento de enfermedades degenerativas, como cáncer o leucemia. Este último factor apenas obtuvo una nota equivalente al 29.5 % del valor máximo, menos de un tercio.

4.2 Escala de indicadores de abuso sexual

Esta escala constó de 18 ítems que consisten en indicadores de abuso sexual ponderados en 5 posibles respuestas. Igualmente, cada una de ellas tuvo un valor predeterminado desde antes de aplicarlas: nunca = 1; pocas veces = 2; a veces = 3; casi siempre = 4; siempre = 5. Se hizo la respectiva tabulación y suma después de que los encuestados llenaran el instrumento. En la Tabla 2 se pueden apreciar las sumas de cada ítem:

Tabla 2

Indicadores de abuso sexual en NNA atendidos en el INACIF

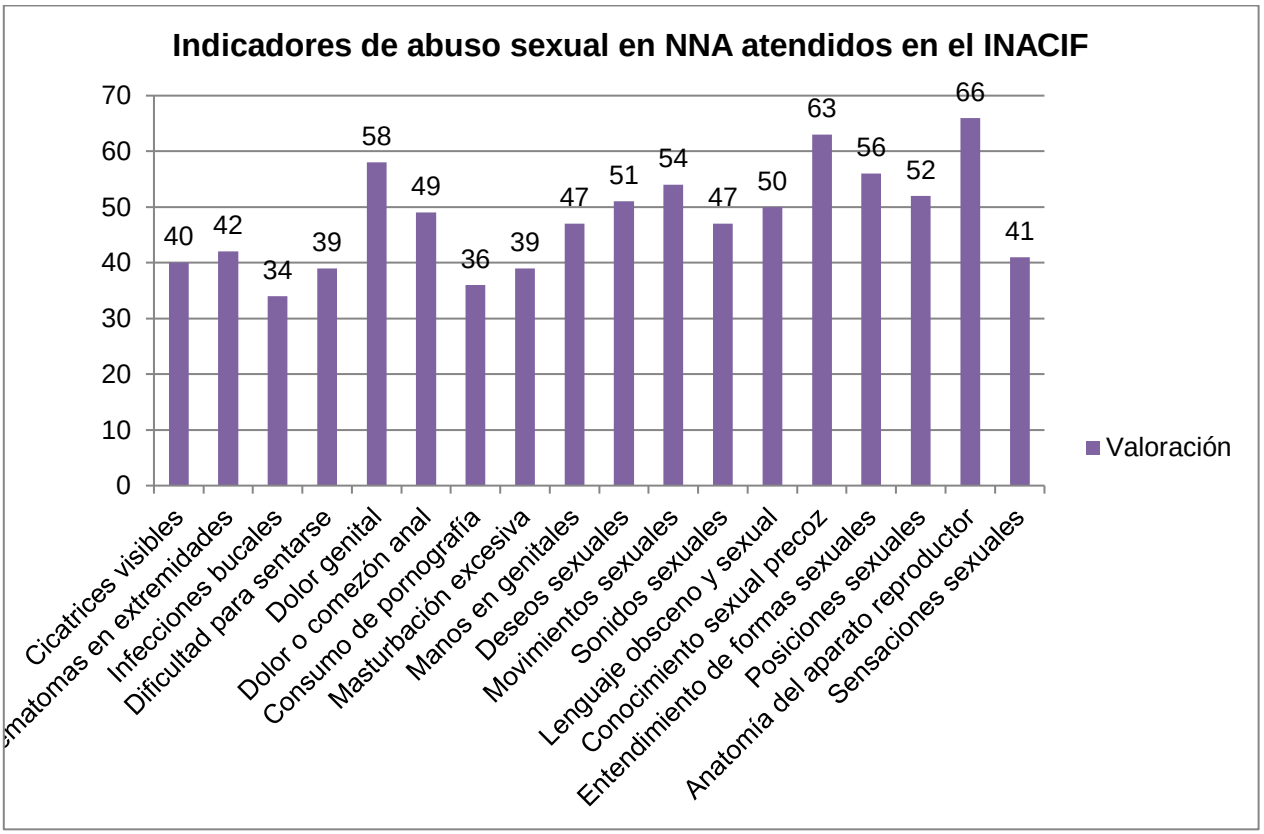
Ítem o factor de riesgo	Nunca (1)	Pocas veces (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)	Total
1. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran cicatrices visibles	5	14	1	1	0	40
2. Los NNA víctimas de abuso tienen hematomas en sus extremidades*	5	9	5	1	0	42
3. Los NNA víctimas de abuso presentan llagas o infecciones visibles en su boca*	7	12	1	0	0	34
4. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran dificultad para sentarse*	9	6	6	0	0	39
5. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran o expresan dolor o comezón en sus genitales	4	2	11	3	1	58
6. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran o expresan dolor o comezón en su ano	3	6	10	1	0	49
7. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan, abiertamente o no, consumir pornografía o material de índole sexual	9	9	3	0	0	36
8. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran indicios de masturbación excesiva*	5	11	4	0	0	39
9. Los NNA víctimas de abuso sexual mantienen sus manos cerca de sus genitales constantemente	3	10	8	0	0	47
10. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan deseos sexuales intensos o impropios para su edad	3	7	10	1	0	51
11. Los NNA víctimas de abuso sexual simulan, sea voluntaria o involuntariamente, movimientos relacionados con el acto sexual	2	7	10	2	0	54
12. Los NNA víctimas de abuso sexual emiten sonidos o realizan expresiones relacionados con el acto sexual	3	10	8	0	0	47
13. Los NNA víctimas de abuso sexual se expresan con lenguaje obsceno y sexual, pese a su edad	2	10	8	1	0	50
14. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan conocimiento precoz sobre el acto sexual	0	7	9	3	2	63
15. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan entendimiento de diferentes formas del acto sexual (sexo oral, sexo anal, etc.) que no corresponden con su edad	3	4	11	3	0	56
16. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan conocimiento de diferentes posiciones sexuales que no corresponden con su edad	5	3	11	2	0	52
17. Los NNA víctimas de abuso sexual identifican la anatomía del aparato reproductor pese a su edad	1	6	5	7	2	66
18. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan conocimiento de sensaciones relacionadas con el acto sexual (excitación, orgasmos, etc.)*	5	10	4	1	0	41

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos por la escala de indicadores de abuso sexual en NNA aplicada a psicólogos del INACIF.

La cantidad de respuestas se multiplicó por el valor asignado a cada una para obtener el total de los ítems. Cabe señalar que a los enunciados con asterisco (*) les hizo falta una respuesta, ya que uno de los psicólogos no seleccionó ninguna de las opciones disponibles. Una vez tabulados los resultados, se elaboró la Gráfica 2 para representar de mejor manera la información recabada.

Gráfica 2

Indicadores de abuso sexual en NNA atendidos en el INACIF



Fuente: elaboración propia con datos obtenidos por la escala de indicadores de abuso sexual en NNA aplicada a psicólogos del INACIF.

En el caso de la Gráfica 2, se observa que los dos indicadores que más se repiten entre los NNA atendidos por abuso sexual en el INACIF son el conocimiento de la anatomía del aparato reproductor y conocimientos sexuales precoces para los menores, con 66 y 63 puntos respectivamente.

A ellos les sigue el dolor genital, el entendimiento de diferentes formas del acto sexual (como felación, penetración anal, genital, entre otras) y el conocimiento y ejecución de movimientos que imitan el coito. Un poco más abajo, siempre sobre los 50 puntos de la escala, está la información acerca de posiciones sexuales y los deseos de esa índole, ya sean de forma explícita o sugerida.

Debajo de estos indicadores están el lenguaje obsceno y sexual no correspondiente con un menor de edad, dolor o comezón anal, la emisión de sonidos sexuales, la posición constante del NNA en sus genitales o cerca de ellos, hematomas en las extremidades, el conocimiento de sensaciones sexuales (como orgasmos y excitación) y las cicatrices visibles en la víctima. Por último, con puntajes inferiores a 40 (menos de 38 % de la nota máxima) se encuentran la masturbación excesiva, dificultad para sentarse, el consumo de pornografía y las infecciones bucales.

4.3 Discusión de resultados

Con base en las tablas y gráficas elaboradas, se puede decir que el factor de riesgo que más se repite entre los NNA víctimas de abuso sexual atendidos en el INACIF es el género del menor de edad. En otras palabras, un NNA femenino es más vulnerable que uno masculino, aunque eso no implica que este último sea ajeno al delito en cuestión.

Ahora bien, si a ello se agrega que el segundo factor, muy cercano en puntaje al primero, es la poca educación sexual; y que el tercero es la edad entre 0-12 años, se interpreta que las niñas (utilizando el término desde el punto de vista legal) son quienes corren más riesgo de ser víctimas de un abuso, empezando por el simple hecho de ser mujeres, situación que se puede relacionar con la violencia de género. En ese sentido, los psicólogos que atienden posibles casos de violación deben estar aún más alerta si la paciente es una niña.

Al respecto, se puede interpretar también que el peligro aumenta porque, generalmente, durante la niñez no existe una educación sexual adecuada en los hogares ni en los centros educativos. Entonces, las niñas no pueden identificar cuando una persona quiere abusar sexualmente de ellas. De ahí que la poca educación sexual obtuviera un valor alto como factor de riesgo.

De la Gráfica 1 también se considera oportuno destacar que los siguientes factores que se presentan con mayor frecuencia en los NNA víctimas de abuso son el nivel escolar y el historial del maltrato. El primero de ellos se puede relacionar con lo mencionado acerca de la educación sexual. Es decir, si un niño debe repetir un grado, es probable que tarde aún más en recibir ese conocimiento, lo que podría afectar su capacidad para distinguir posibles conductas que atentan contra su integridad.

Por otro lado, el hallazgo de historial de maltrato en los NNA refleja que la violencia física o psicológica puede convertirse en sexual; o al menos generar que el NNA sea más vulnerable. Asimismo, estos antecedentes pueden ser una característica a tomar en cuenta por los profesionales que atienden a estas víctimas. La razón es que, relacionándolo con lo expuesto por la OMS (2002) y Orjuela y Rodríguez (2012),

quienes han sufrido violencia física, psicológica y sexual durante su infancia o adolescencia son más propensos a repetir esas acciones en su adultez.

En el plano de los factores de riesgo, resulta interesante que los más frecuentes, en su mayoría, corresponden al nivel individual o familiar, mientras que varios de los que obtuvieron poca valoración se relacionan con el ambiente o entorno social de la víctima, así como con enfermedades o discapacidades. Esto da a entender que la vulnerabilidad de una persona se incrementa si en su hogar hay algún tipo de problema o si su forma de crianza-educación no corresponde con lo "normal". Estas situaciones empatan con lo indicado por otros autores, como Soto (2013), quienes consideran que si la familia está mal, el individuo también.

Asimismo, se entiende que el ambiente social y que cualquier debilitamiento físico, psicológico o cognitivo del NNA no tiene tanta injerencia en el abuso sexual, lo que refuerza más el tema del hogar. En otras palabras, un menor de edad puede vivir o desenvolverse en un contexto violento, o bien padecer alguna enfermedad, pero si la familia está ahí para orientarlo y protegerlo, el riesgo disminuye.

Pasando al terreno de los indicadores sexuales, gracias a la Gráfica 2 se puede evidenciar que los más repetitivos entre los NNA atendidos por el INACIF son el conocimiento de la anatomía del aparato reproductor y conocimientos sexuales precoces para los menores. Estos resultados sugieren que si un niño o adolescente presenta dichas actitudes, es probable que haya sufrido abuso o acoso sexual, por lo que los psicólogos que los atiendan deben prestar atención.

Si se relacionan estos indicadores con los factores de riesgos, resulta interesante que haya un vínculo en el plano de la educación sexual. Es decir, la poca educación sexual

y los conocimientos sexuales precoces son elementos repetitivos. Así, se puede interpretar que los NNA que no tienen una educación sexual adecuada son más vulnerables al abuso, pero una vez que han sido víctimas, adquieren conocimientos del tema que no coinciden con su edad. Por supuesto, esa adquisición de saberes no es la adecuada.

Por otra parte, el dolor genital es el tercer indicador más frecuente en los NNA atendidos por el INACIF. Se trata de una señal física que sugiere que la mayoría de los menores de edad víctimas de abuso sexual ven violentada su privacidad. Si se toma en cuenta que el factor de riesgo más alto es el hecho de ser niña o mujer, este indicador sugiere que el abuso sexual de la población del estudio incluye la penetración de las niñas, lo que provoca el dolor. Nuevamente, se debe enfatizar que esto no implica que un varón no pueda sufrir este delito.

Otro aspecto que llama la atención a partir de la Gráfica 2 es que la gran mayoría de los indicadores frecuentes son de tipo sexual y no tanto físicos. Esto confirma lo expuesto por diferentes entidades, como la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (2014) en que detectar un abuso no es fácil porque las pruebas más fehacientes se encuentran ocultas a la vista. En ese sentido, por ejemplo, aunque hay NNA que presentan cicatrices o hematomas, la cantidad es baja en comparación con el total de las víctimas.

Entonces, los psicólogos que atienden estos casos deben prestar mucha atención a los comportamientos o actitudes de los NNA, sobre todo en lo referente a la sexualidad. Como ya se ha indicado, el conocimiento de tal índole en quienes no deberían tenerlo debería ser un motivo de alarma. Dichos saberes incluyen temas como posiciones y movimientos sexuales, diferentes formas del acto, lenguaje erótico e incluso sonidos relacionados con el coito.

Capítulo IV

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

1. Se cumplió el objetivo general de identificar los factores de riesgo que hacen a un NNA víctima de violencia sexual. En ese sentido, existen diversos elementos clasificados en tres grandes niveles: individual, familiar y social.

2. En el nivel individual se agrupan aquellos rasgos relacionados con la biología o psicología del perjudicado, como la edad, el género, discapacidades, trastornos, entre otros.

3. El nivel familiar está compuesto por el entorno dentro del hogar en que vive y crece una persona. En esta clasificación se pueden encontrar núcleos familiares monoparentales, exposición a violencia de género o intrafamiliar, falta de educación sexual, abandono, entre otros.

4. El ambiente fuera de casa en que el NNA se desenvuelve también puede aumentar las posibilidades de convertirse en víctima, sobre todo si existe un contacto con fenómenos como la criminalidad, el acoso, la pobreza, machismo y varios más. De ahí que se identifique un nivel social de factores de riesgo.

5. Sobre los objetivos específicos, se pudo evidenciar que los NNA víctimas de abuso sexual muestran ciertas características o comportamientos producto del crimen que han sufrido. Estas señales se agrupan en físicas y sexuales.

6. Los indicadores físicos de abuso sexual, son marcas visibles en el cuerpo de la víctima; sin embargo, no siempre son fáciles de identificar a simple vista, pues en ocasiones se presentan en zonas íntimas del perjudicado (los genitales, el ano, entre otros). Además, pueden confundirse con heridas causadas por accidentes o golpes cotidianos.

7. Por su parte, los indicadores sexuales son los más complicados de descubrir, pues se tratan de actitudes o comportamientos que la víctima tiene, como un deseo o miedo extremo a la sexualidad, conocimientos de esa índole que no son acordes a su edad, imitación de sonidos o posturas relacionadas con el coito, juegos eróticos, entre otros.

8. El psicólogo o profesional que atiende a los NNA abusados deben ser capaces de reconocer estas señales para alertar a las autoridades y acompañar al niño o adolescente.

9. Se ha descubierto que el abuso sexual puede dejar secuelas psicológicas muy graves y permanentes en los NNA. Los más comunes son sentimientos como el miedo, la culpa y la ansiedad, sobre todo cuando el afectado se encuentra con temas ligados a la sexualidad, la violencia o que le recuerdan lo ocurrido.

10. Las secuelas emocionales en los NNA, si no se tratan a tiempo, pueden prolongarse por el resto de la vida y derivar en trastornos psiquiátricos o alimenticios, depresión, fobias, baja autoestima, problemas para dormir, ideas y conductas suicidas, e incluso causar una predisposición a que la víctima se convierta en victimario.

11. A pesar de que las secuelas psicológicas de violencia sexual pueden convertir al afectado en abusador, esto no implica que todas las personas que han sufrido este delito tendrán esta consecuencia; algunas son capaces de llevar el trauma con mayor facilidad y superarlo, esto dependerá de la fortaleza emocional del individuo.

12. También se pudo cumplir el objetivo relacionado con el proceso de atención en el INACIF. Dicha entidad cuenta con un protocolo en casos de abuso sexual a NNA. Sin embargo, para poder actuar necesita del MP y de una orden judicial.

13. La investigación de un caso de abuso sexual en NNA empieza con una denuncia presentada por la víctima o por el aviso de un médico al sospechar que un paciente es una posible víctima. Primero se realiza un examen físico en busca de evidencia forense; posterior a ello, el INACIF lleva a cabo varios peritajes para establecer el daño psicológico en las víctimas y sustentar la acusación presentada.

14. La fase de evaluación psicológica puede ser difícil para los peritos, pues las lesiones y secuelas no siempre son perceptibles, se requiere prestar mucha atención e indagar en los NNA, evitando caer en la revictimización de los mismos, ya que esto último violentaría los derechos de los perjudicados.

5.2 Recomendaciones

1. Los peritos del INACIF que atienden a NNA víctimas de abuso sexual deben capacitarse para identificar, de forma rápida y eficaz, los indicadores y factores de riesgo de este delito, con el fin de agilizar el proceso y la atención a los perjudicados.

2. Los fiscales del MP deben capacitarse para identificar cualquier factor de riesgo o indicador de abuso sexual en NNA. Esto se debe a que, después de los médicos, son los primeros en tener contacto con la víctima. Conocer estas características puede ayudarles a evitar la revictimización de los menores de edad.

3. Se recomienda al INACIF que capaciten a todos sus peritos, sobre todo si atenderán casos de abuso sexual, con el fin de que reconozcan los indicadores y factores de riesgo de este delito para saber cómo actuar en beneficio de la víctima y su recuperación psicológica, sin ser necesariamente psicólogos.

4. Los peritos del INACIF y los investigadores del MP deben informar a los médicos que atienden a posibles víctimas acerca de los indicadores o factores de riesgo que suelen presentarse en este delito, con el fin de que pueda reconocerlas y anotarlas en el expediente de ser necesario, siempre respetando los principios de ética, los derechos del menor de edad y la no revictimización del mismo.

5. Se recomienda al MP crear una división especializada en delitos sexuales contra NNA; de ese modo, se tendría personal específico para estos casos y con la capacitación necesaria para atenderlos.

6. Se recomienda a las distintas facultades de medicina del país que enseñen a todos sus estudiantes y futuros médicos a identificar indicadores de abuso sexual, para que al ejercer su profesión ellas sean capaces de reportar cualquier caso potencial.

7. Ya que es deber de los peritos del INACIF determinar el nivel de desarrollo psicológico de la víctima para llevar a cabo la entrevista, se recomienda que la institución cuente con profesionales especializados en educación especial para casos en los que las víctimas tengan alguna discapacidad cognitiv

Introducción de la propuesta (Fundamentación teórica)

La identificación de factores de riesgo e indicadores de abuso sexual en los NNA guatemaltecos engloba una serie de procedimientos y formalidades a seguir para su aplicación óptima. Este conjunto de pasos a seguir significa establecer características puntuales para prevenir que los ataques sexuales infantiles sigan manifestándose de manera frecuente, al igual que analizar a las entidades involucradas, la contextualización de las víctimas, el desarrollo y diagnóstico general de los NNA afectados a corto, mediano y largo plazo.

En Guatemala, los NNA se ven expuestos a toda clase de violencia sistematizada, psicológica, social, simbólica, entre otras. La intención inicial es desarrollar las consecuencias reales, tanto psicológicas como sociales, en los individuos que sufrieron violencia sexual infantil. Esto con el propósito de analizar el potencial efecto, ciertamente negativo y corrosivo, en una sociedad guatemalteca que tiene la capacitación de tal tema. Anteriormente mencionado, el involucramiento de profesionales, entidades y familias que brinden su apoyo a las víctimas y a las potenciales víctimas de abuso sexual infantil.

El análisis profundo y psicológico de los motivos e incidentes que conducen a los NNA a estar vulnerables al abuso sexual abrirá el espacio para la elaboración de un protocolo preventivo para este tipo de situaciones. La elaboración de dicho protocolo no solo expondrá las principales razones por las cuales el abuso sexual infantil resulta tan frecuente, según estadísticas que se propondrán a lo largo de la investigación, sino estrategias para combatir y eliminar tal fenómeno.

A continuación, se toman distintas investigaciones anteriores con relación a la propuesta inicial, con la intención de recopilar varios antecedentes que la fundamenten. Una de las prioridades es que la problemática de la violencia sexual en NNA, o la violencia en general hasta este grupo de la sociedad, sea analizada desde otras perspectivas y se verifiquen y comparen versátiles estrategias.

Inicialmente, se discutirá el proyecto de Pablo Pérez (2019), *Desarrollo de habilidades sociales en NNA institucionalizados para contrarrestar los factores de riesgo a caer en conflicto con la ley penal*, el cual elaboró en los factores que hacen que los NNA se vean propensos a cometer actos delictivos. Dichos actos delictivos no solo atentan contra la seguridad pública, sino el bienestar personal de los NNA, además de perjudicar su futuro. De acuerdo con el proyecto referenciado, entre las características que afectan el crecimiento y desarrollo correcto de la juventud, las cuales luego los empujan a caer en problemas legales, se encuentran las familiares disfuncionales, la situación de pobreza, la vulnerabilidad, mal manejo de estrés, consumo de sustancias, entre otros.

Con lo expuesto, queda en evidencia cómo los problemas desde casa conceden un comportamiento anormal en los NNA una vez se van integrando en la sociedad. En relación con la violencia sexual, que es una de las agresiones que más significancia causarán en el desarrollo de una NNA a nivel psicológico, esta también representa un punto a favor para que la juventud se haga proclive a cometer acciones contra la ley.

El proyecto de Pablo Pérez (2019), igualmente, aporta actividades y protocolos que permitan un progreso de sanación en la vida de los NNA afectados por las características mencionadas, incluidas la violencia sexual en edad temprana. Es relevante resaltar que, antes de fomentar cualquier tipo de actividad o manual psicológico, debe de tomarse en cuenta la situación específica de cada víctima para

desarrollar un manual adecuado. El proyecto del que se hace referencia planteó una serie de recursos para fomentar y desarrollar las habilidades sociales en los NNA, donde se resaltó la importancia de estas en el estado de ánimo del NNA.

Dicha investigación se dedicó a un hogar de abrigo temporal en Baja Verapaz, en donde se llevaron a cabo distintas prácticas y competencias siempre con la intención del apoyo directo a los NNA institucionalizados en el lugar. Se concretaron distintas reuniones, cada una equipada con personal de equipo multidisciplinario capacitado para este tipo de situaciones de violencia contra los NNA. Por tanto, la creación de un manual y la aprobación del mismo era un punto clave en el desarrollo de la actividad, ya que debía de establecerse un orden cronológico, financiero y social para la evolución óptima del proyecto.

Conforme la investigación de Pablo Pérez (2019), se explican las entrevistas que se realizaron a los adolescentes institucionalizados y a sus familias, con tal de recopilar más información y tener una base sólida del porqué del comportamiento. Se relaciona con las entrevistas que se le realizan a los NNA víctimas de abuso sexual, debido a que es importante ampliar las perspectivas y tener un conocimiento de la situación de una manera más específica y concreta. Las entrevistas a los afectados y a sus familias, por lo tanto, se llevan a cabo para tener un control mayor de la información y, por tanto, desarrollar un plan de acción y estrategia con más facilidad.

De las experiencias relatadas en el proyecto anteriormente mencionado, resalta la resolución de problemas y el afrontamiento en las relaciones con los demás, proceso por el que se llevó a los NNA afectados. La expresión de los sentimientos negativos y la corrección de conductas poco asertivas significa un cambio drástico en la vida de los NNA que han experimentado traumas, maltrato y agresiones durante muy pequeños. Aparte de esto, la identificación de tales conductas o molestias generales en los NNA debe ser una situación manejada con análisis y perspectiva, debido a que

los factores de riesgo muchas veces son invisibilizados y, si no un adulto no se da cuenta de que algo anda mal, el NNA suele no dar una señal de alerta obvia.

Como conclusión breve sobre el proyecto *Desarrollo de habilidades sociales en NNA institucionalizados para contrarrestar los factores de riesgo a caer en conflicto con la ley penal* no solo pretende la correcta reintegración social de NNA propensos a actos vandálicos, sino también apoya la identificación de situaciones de peligro y violencia que fomente actitudes criminales en los menores. Anteriormente mencionado, el abuso sexual representa un factor de riesgo inevitable para un crecimiento problemático, represivo y explosivo en un menor de edad que no fue tratado o atendido por profesionales.

Por otro lado, la investigación *El rol del psicólogo en el ministerio público –MP- y procuraduría general de la nación –PGN-, en la ciudad de Guatemala*, llevada a cabo por Salguero Santos (2019), debe ser resaltada en esta fundamentación. Este proyecto evidenció la necesidad y prioridad de un psicólogo en términos legales, creando una metodología para "mejorar y ofrecer un servicio de calidad a la población en general, defendiendo los roles de los profesionales de la sociología pertinentemente según sus atribuciones y para las necesidades que deben cubrir según sus conocimientos" (pág. 3).

El involucramiento de los psicólogos dentro de estos ámbitos es pertinente debido a la seguridad emocional y mental de los NNA víctimas de abuso sexual, como destaca la investigación principal. Debe de haber un grupo de psicólogos que propongan un cuidado específico a las víctimas de este tipo de violencia durante los procesos legales. A pesar que la investigación de Salguero Santas (2019) exponga que la psicología forense es nueva en Guatemala, no quiere decir que múltiples psicólogos no se hayan preparado empíricamente para esta dinámica.

Resaltando uno de los objetivos específicos de la investigación de Salguero Santos (2019), se encuentra la identificación de las funciones de los psicólogos de acuerdo al perfil de puestos en las diferentes instituciones de justicia, además de la delimitación de las funciones de un psicólogo clínico ante las funciones de un psicólogo forense (pág.10). La relación de esta investigación con la investigación principal se encuentra en que es el Instituto Nacional de Ciencias Forenses en Guatemala donde los NNA víctimas de abuso sexual son atendidos, lo cual otorga un papel protagónico a los psicólogos forenses. En especial si se toma en cuenta la debida capacitación y protocolos que deben de implementarse para una evolución satisfactoria en el tratamiento de estos casos.

En relación con los proyectos discutidos, se debe de tomar en cuenta cómo el ambiente doméstico, social, económico, institucional, etc., del NNA afecta grandemente en sus acciones futuras y desarrollo personal. En situaciones donde la víctima crece alrededor de la violencia y las mismas agresiones son infligidas contra su persona, el NNA se acostumbra a este tipo de comportamiento y, eventualmente, empieza a cometerlo él mismo. El tratamiento y la correcta capacitación de los psicólogos forenses, además de la identificación temprana de NNA con antecedentes de violencia (en especial, sexual), es un factor de cambio para el desarrollo de una sociedad funcional y justa.

6.1. Análisis de participantes

Con base en la investigación previa, se considera que el proyecto debe ir dirigido al personal que tiene contacto más directo con los NNA que son víctimas o potenciales víctima de violencia sexual, considerando que por su interacción con ellos puede ayudar a que los NNA entiendan mejor su situación y lo que puede hacer al respecto.

Sin embargo, existen otros dos grupos de actores del proceso que igualmente podrían ser beneficiarios: las víctimas de violencia sexual y sus tutores legales. Ambas poblaciones pueden ayudar en la atención preventiva y curativa ante la violencia sexual.

Tabla 3

Posibles grupos participantes del proyecto.

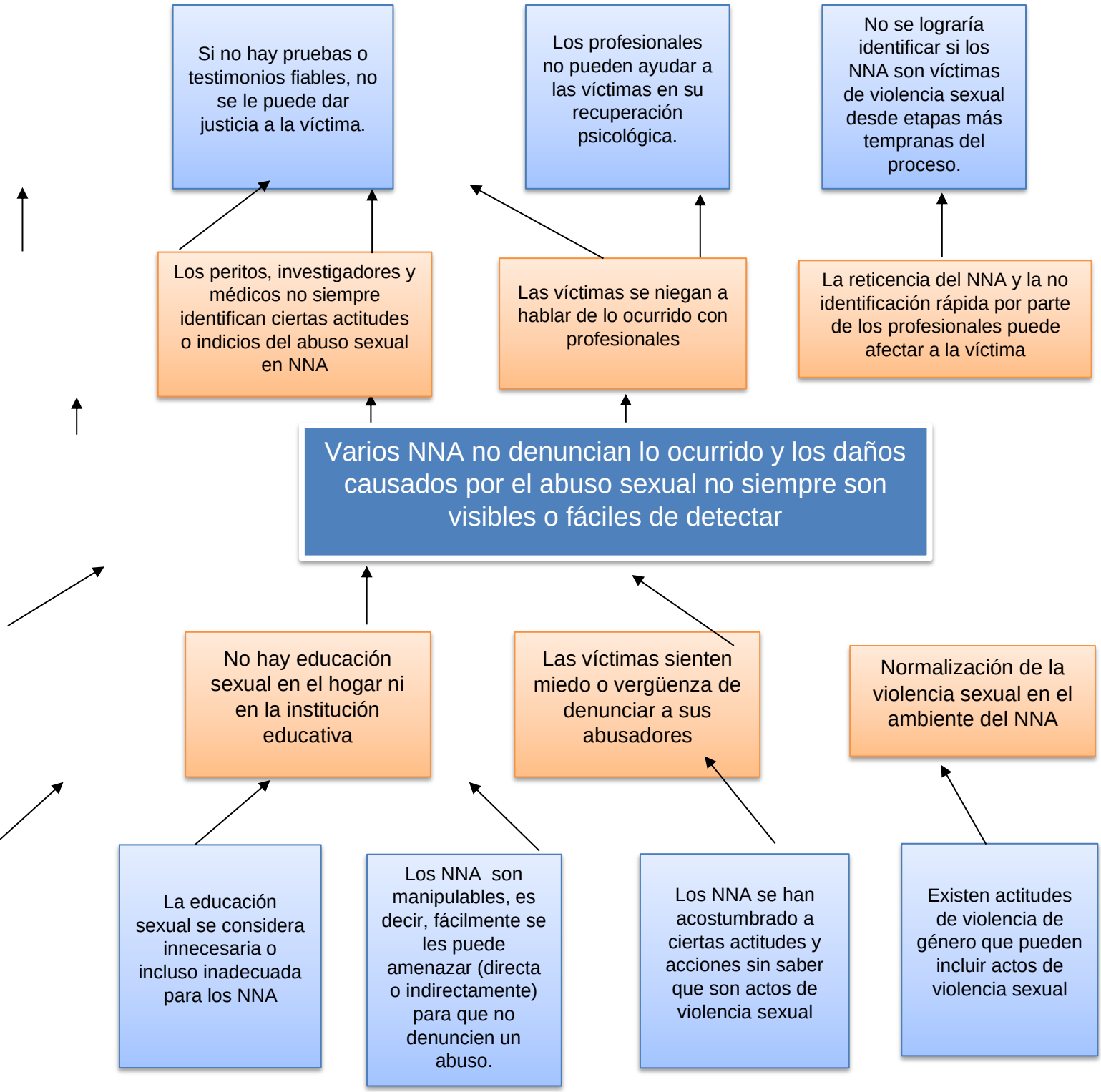
Grupo de participantes	Intereses	Problemas percibidos	Recursos y mandatos
NNA víctimas de violencia sexual	Recuperación psicológica y justicia ante el delito sufrido.	No suelen denunciar a su agresor ni hablar tan fácilmente sobre el abuso	Decreto 9-2009 Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
Agentes del MP	Determinar si se requiere una intervención por parte del INACIF.	Falta de conocimiento para identificar ciertas actitudes o indicios básicos que una víctima de abuso sexual puede presentar.	Ley Orgánica del Ministerio Pública Protocolo de atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual

Personal médico que realiza evaluación	Realizar una evaluación médica completa para determinar el estado físico del NNA.	Dificultad para identificar fácilmente los indicadores del abuso sexual a simple vista.	Protocolo de atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual Conocimiento sobre medicina general que permite identificar indicadores físicos
Psicólogos del INACIF	Realizar evaluación psicológica para identificar actitudes y acciones que indiquen la situación de víctima del NNA. Identificar el daño psicológico que puede tener el NNA víctima de actos de violencia sexual.	Falta de protocolo para identificar indicadores psicológicos o factores de riesgo de abuso sexual en NNA.	Ley Orgánica del INACIF Protocolo de atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual Procedimiento para la actuación de los profesionales en psicología y psiquiatría forense en casos de niñas, niños y adolescentes y víctimas de violencia Conocimientos en psicología
Padres o tutores legales	Identificar factores de riesgo o indicadores de que los NNA a su cargo pueden haber sido víctimas de un abuso sexual reciente.	Desconocimiento de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual en NNA.	Código Civil Custodia legal del NNA

Fuente: elaboración propia

6.2 Análisis del problema

Figura 3



Fuente: elaboración propia

A partir del árbol anterior, se puede observar que existe el problema principal de que los NNA víctimas de abuso sexual no siempre denuncian lo ocurrido; tampoco cuentan su experiencia una vez que están en la fase de atención y recuperación. Esta situación tiene distintas causas, pero puede mencionarse el hecho de que la gran mayoría de estas víctimas carecen de educación sexual, sea por su edad o por su entorno social, según los resultados de la investigación.

Asimismo, los NNA suelen ser más susceptibles a la manipulación por parte de sus agresores, por lo que es más fácil que mantengan silencio con tal de evitar algún daño, castigo o vergüenza. A ello se suma que existen afectados de este delito que viven en un entorno familiar o social en el que las distintas formas de violencia son comunes y visas como acciones normales.

Este silencio en las víctimas dificulta el trabajo de los profesionales que los atienden, ya que los indicadores de abuso sexual no son fáciles de detectar; sobre todo los psicológicos. Muchas veces, para detectarlos, se requiere de la cooperación del afectado, sobre todo si el perito, psicólogo o médico no tiene la experiencia suficiente para observar patrones de conducta en el NNA.

El retraso de todo el proceso provoca que la víctima tarde en su recuperación psicológica de lo ocurrido y que sea más difícil llevar ante la justicia al abusador, sin mencionar el hecho de que sea condenado, pues a más tiempo, puede ser complicado recuperar ciertas pruebas.

6.3 Análisis contextual y diagnóstico

Los grupos indicados anteriormente son actores clave en el proceso de atención a NNA que han sufrido abuso sexual, empezando por las mismas víctimas. Estas últimas pueden complicar el proceso debido al miedo, desconfianza, vergüenza, etc. que pueden sentir al hablar de lo ocurrido. Es por eso que se destaca la importancia del estudio y análisis previo de cada caso de abuso, de manera que el contexto de los NNA se individualice y se encuentren estrategias y soluciones según la situación.

Los padres o tutores también influyen porque su actitud ante los hechos puede retrasar, detener o acelerar el procedimiento de la denuncia y de la recuperación del NNA. Cabe señalar que estos mayores de edad tienen la potestad legal para autorizar o denegar las pruebas a las víctimas. De ahí la importancia de su papel, como demostraron Gutiérrez, Steinberg y Capella (2016), al resaltar el papel indispensable que tienen las figuras adultas en la vida de los NNA, ya que son ellos los que pueden detectar comportamientos o actitudes fuera de lo común en la víctima. De esta manera, la interpretación e identificación del abuso se facilita, ya que, en muchas ocasiones, el NNA no hablará de lo sucedido a menos que se sienta en un ambiente seguro o se le pregunte directamente.

Pasando directamente a lo institucional, se ha evidenciado que tanto los peritos del MP como los del INACIF son quienes atienden de forma directa los casos sospechosos de abuso sexual en NNA. El trabajo que ellos realizan es fundamental para el proceso penal contra los agresores y la obtención de justicia y recuperación para las víctimas. Sin embargo, la investigación ha demostrado que su labor no es sencilla por cuestiones de protocolo y por el silencio que los agredidos suelen guardar.

Esto último indica como el tratamiento para una víctima de abuso infantil presenta más obstáculos de los que se podrían imaginar a simple vista. Es un trabajo que requiere de distintos actores y circunstancias para que la información sea manejada de la manera adecuada, además, para que la víctima experimente un proceso de sanación seguro.

A lo anterior se le agrega el proceso penal al que deben ser sometidos los agresores, que requiere de una participación activa de la víctima y de la familia. Esto debido a la recopilación de información, evidencias, testigos, etc. El trabajo psicológico que se lleva a cabo durante este proceso resulta delicado, debido a que la víctima es la prioridad de la investigación.

En ese sentido, los investigadores del MP no pueden tener contacto directo con el afectado hasta que un perito del INACIF esté presente para las evaluaciones. Asimismo, este último no puede hacer ninguna entrevista o evaluación sin la autorización de jueces o fiscales. Tal situación atrasa el procedimiento y puede aumentar la desconfianza de la víctima para contar los hechos (Ministerio de Salud Púbica y Asistencia Social, 2017).

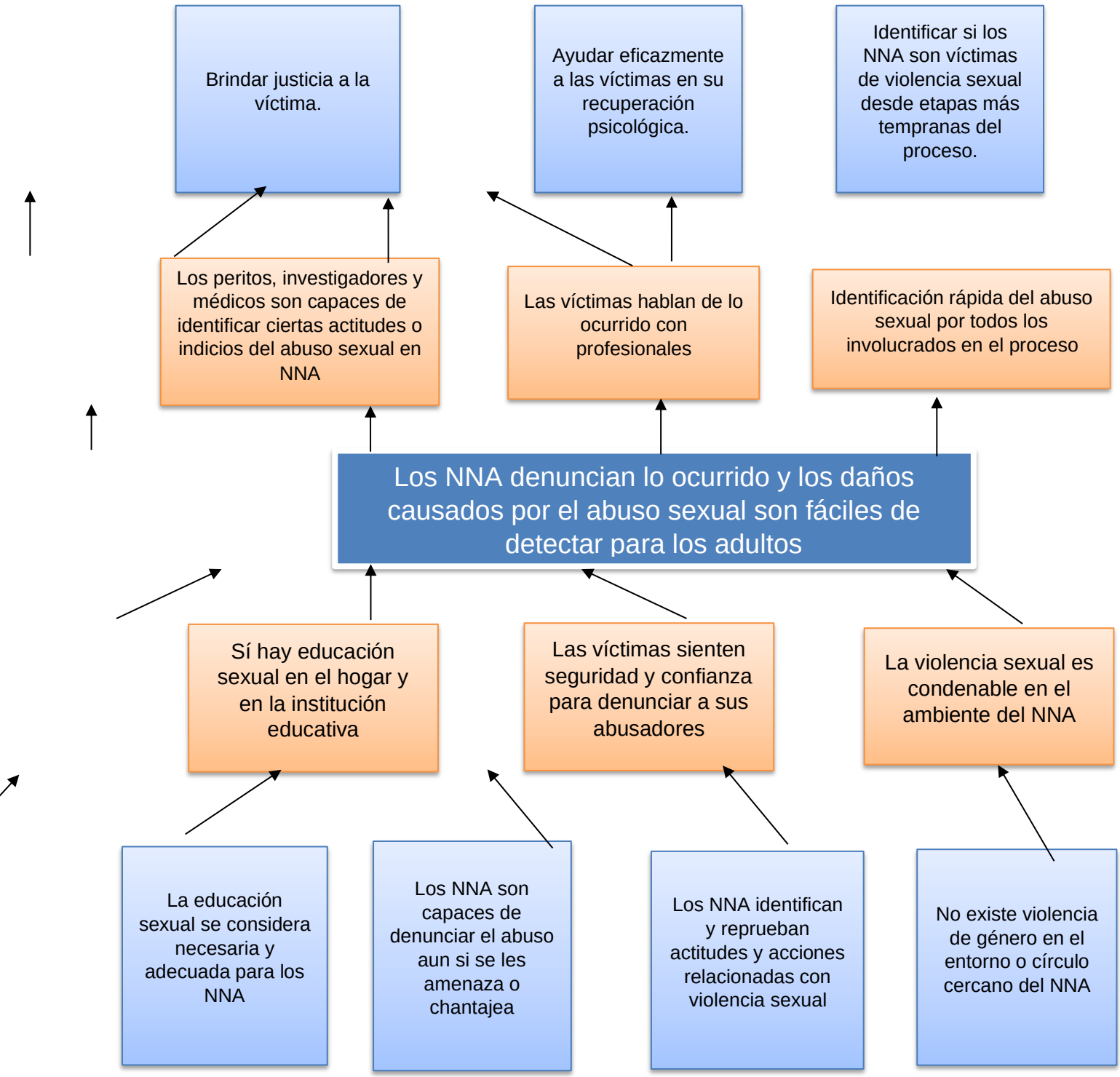
Por lo tanto, se requieren de distintas autoridades para manejar cada aspecto del caso, sin que la víctima intervenga en la investigación de una manera que pueda afectar el proceso de recuperación todavía más. La información anterior establece que los investigadores del MP y los peritos del INACIF deben de trabajar en conjunto, de manera simultánea, pero sin interferir en los casos designados para cada uno. Es decir, el trabajo investigativo y psicológico no deben confundirse o mezclarse.

Tomando en cuenta que no sería prudente ni ético exponer al NNA a varias entrevistas o exámenes (revictimización), se considera necesario plantear una solución que permita acelerar el proceso y al mismo tiempo respetar la privacidad del menor de edad. En ese sentido, la identificación de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual puede contribuir a dicha situación.

La identificación de estos facilitará los procesos y velará por la seguridad y la tranquilidad de la víctima, a pesar que siempre se tome en cuenta la experiencia y contexto individual de los NNA. Es vital que todos los funcionarios del MP y el INACIF que tienen contacto con NNA víctimas de abuso sexual sepan reconocer dichos elementos a simple vista, o bien, sin la necesidad de un acercamiento con el menor de edad. Mencionado con anterioridad, el NNA es el factor primordial en los casos de abuso sexual, por lo que su seguridad debe ser resguardada a toda costa.

6.4 Análisis de objetivos

Figura 4



Fuente: elaboración propia

De acuerdo con el árbol anterior, se evidencia que el problema principal es la dificultad para identificar indicadores de abuso sexual en NNA, acentuado por el silencio de las víctimas al hablar de lo ocurrido. Estas situaciones se originan porque muchas veces los menores de edad provienen de entornos en los que la violencia se normaliza o simplemente carecen de educación necesaria para reconocer que han sufrido un vejamen.

A ello se suma que las víctimas de este tipo de abuso suelen sentir miedo, vergüenza o culpa de contar su experiencia. Más aún si el agresor los ha amenazado o chantajeado. Por si no bastara, puede existir un sentimiento de abandono o incomprensión si los tutores legales del NNA suelen ausentarse a diario o no tener una buena relación con el menor de edad.

Por su parte, los profesionales que atienden a estas víctimas se topan con un gran obstáculo cuando se enfrentan al silencio de los NNA. Les resulta difícil llegar a un diagnóstico o a determinar el abuso si se trata de un caso sospechoso. A ellos se agrega que una buena parte de peritos, fiscales y agentes no tienen el conocimiento para identificar los indicadores y factores de riesgo a simple vista, lo que retrasa aún más el proceso tanto de rehabilitación de la víctima como la vía penal.

6.5 Análisis de opciones

Con base en el árbol de objetivos se ha realizado la siguiente tabla:

Tabla 4

Acciones a llevar a cabo para cumplir con cada objetivo.

Objetivo	Acción
Brindar justicia a la víctima	Cooperación interinstitucional de las entidades de justicia y atención a la víctima
Ayudar eficazmente a las víctimas en su recuperación psicológica	Manual de procedimientos para peritos, psicólogos y médicos
Identificar si los NNA son víctimas de violencia sexual desde etapas más tempranas del proceso	Manual de procedimientos para profesionales. Charlas a padres de familia.
Los peritos, investigadores y médicos son capaces de identificar ciertas actitudes o indicios del abuso sexual en NNA	Capacitaciones constantes para profesionales que atienden a NNA
Las víctimas hablan de lo ocurrido con profesionales	Protocolos para atención a las víctimas de violencia sexual
Identificación rápida del abuso sexual por todos los involucrados en el proceso	Programas de capacitación en distintas entidades
Sí hay educación sexual en el hogar y en la institución educativa	Programas o talleres en centros educativos, tanto para padres como para NNA
Las víctimas sienten seguridad y confianza para denunciar a sus abusadores	Programas o charlas sobre cultura de denuncia
La violencia sexual es condenable en el ambiente del NNA	Programas o charlas sobre cultura de denuncia
La educación sexual se considera necesaria y adecuada para los NNA	Programas o talleres en centros educativos, tanto para padres como para NNA
Los NNA son capaces de denunciar el abuso aun si se les amenaza o chantajea	Talleres o charlas en centros educativos

Los NNA identifican y reprueban actitudes y acciones relacionadas con violencia sexual	Programas o talleres en centros educativos, tanto para padres como para NNA
No existe violencia de género en el entorno o círculo cercano del NNA	Programas sobre educación sexual y valores en centros educativos

Fuente: elaboración propia

Al analizar la tabla de identificación de acciones, se puede ver que existen algunas posibles soluciones que se pueden llevar a cabo para más de un objetivo. Con base en ello, se identifican tres acciones generales: programas, talleres o charlas sobre educación sexual dirigidos a NNA y a tutores; la capacitación a profesionales que atienden a los afectados por el delito en cuestión; y la elaboración de un manual o protocolo para estos funcionarios.

Tabla 5

Proyectos y acciones generales

	Opción 1: programas de educación sexual para NNA y tutores	Opción 2: capacitación a profesionales del MP e INACIF en materia de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual	Opción 3: elaboración de un manual o protocolo para identificar indicadores y factores de riesgo de abuso sexual
Beneficiarios	Los padres y NNA que podrían ser potenciales víctimas	Los peritos, psicólogos, agentes y fiscales del MP y el INACIF que tratan casos confirmados o sospechoso de abuso sexual.	Los peritos, psicólogos, agentes y fiscales del MP y el INACIF que tratan casos confirmados o sospechoso de abuso sexual.

			Al tratarse de un documento, puede servir para otras instituciones como universidades, hospitales, la PGN, etc.
Beneficios	Refuerzo de la educación sexual y cómo transmitirla. Mayor capacidad para identificar un abuso sexual.	Identificación de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual en NNA. Fácil reconocimiento de posibles víctimas. Mejor capacidad para tratar con los NNA abusados o potenciales víctimas	Identificación de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual en NNA. Fácil reconocimiento de posibles víctimas. Mejor capacidad para tratar con los NNA abusados o potenciales víctimas Al ser un documento, puede reproducirse con mayor facilidad en otras entidades e incluso, si es necesario, en la población en general. Se trata de un recurso que puede perdurar en el tiempo.
Ambiente	Centros educativos públicos y privados. Se podría enfocar en alguna zona roja, que por sí sola representa	Instalaciones del MP y del INACIF.	Instalaciones del MP y del INACIF. El manual puede llegar más adelante a otros ambientes como

	un factor de riesgo de abuso sexual.		universidades, hospitales, centros educativos, etc.
Riesgos	Poco interés de los padres y los NNA. Rechazo de los centros educativos por abordar el tema del abuso sexual. Falta de recursos para abarcar una gran cantidad de centros educativos. La cantidad de centros educativos del país es muy extensa.	Falta de atención o tiempo de los funcionarios. Si no hay material de apoyo o refuerzo, se puede perder la información. Se requiere invertir en equipo multimedia y personal capacitado en el tema para dar varias sesiones. Si uno de los funcionarios no está presente en toda la capacitación, esta puede ser infructuosa. Rechazo de algunas instituciones para participar de las capacitaciones.	Si la redacción no se hace adecuadamente, puede existir desinformación. Costos de una posible reproducción a gran escala. Rechazo de algunas instituciones para recibir o aplicar el contenido del manual.
Tiempo	Se requieren varios meses para abarcar la mayor cantidad de centros educativos	Las capacitaciones pueden llevar varias semanas o incluso meses si se les da seguimiento a nivel institucional.	La elaboración de un documento puede llevarse a cabo en cuestión de semanas o meses, dependiendo de

			cuántos involucrados haya.
Recursos	Psicólogos, peritos u otros profesionales expertos en el tema. Material multimedia. Permisos de los centros educativos. Elaboración de trifoliares, volantes o folletos que sirvan de apoyo para los NNA y los padres.	Psicólogos, peritos u otros profesionales expertos en el tema. Material multimedia. Permiso de las instituciones. Elaboración de trifoliares, volantes o folletos que sirvan de apoyo para los participantes. Evaluaciones que permitan medir el conocimiento adquirido.	Psicólogos, peritos u otros profesionales expertos en el tema. Profesionales de corrección de estilo y edición que revisen el texto final. Computadora con un procesador de texto y otros programas que ayuden a la redacción y diseño. Permiso de las instituciones. Materiales para la impresión del documento (hojas, impresora, cartón para portada, etc.).

Fuente: elaboración propia

Las tres opciones se asocian con dos grandes grupos de participantes y con distintas fases del problema principal. Por ejemplo, la posible solución que involucra a padres y NNA se enfoca en la prevención; es decir, enseñar a estas personas a cómo evitar que existan víctimas menores de edad y cómo se podría actuar en caso de que ocurriese tal situación.

En cambio, las que se dirigen a los profesionales son acciones de tratamiento. Cuando ellos participan del proceso, el abuso sexual ya ha ocurrido y se busca que el afectado pueda salir adelante y que se le pueda ofrecer justicia. Tales objetivos pueden alcanzarse con la capacitación de personal o con algún instrumento que les ayude a actuar con rapidez mediante la identificación de indicadores de este tipo de violencia.

Cualquiera de los escenarios representaría una solución para el problema de que los NNA no suelen denunciar a su abusador o brindar detalles sobre lo ocurrido. Entonces, si se generan acciones preventivas, se puede lograr que las mismas víctimas hablen sobre los hechos; mientras que las de tratamiento beneficiarían en que los profesionales serían capaces de reconocer indicadores de abuso sexual con mayor rapidez.

Ahora bien, es más probable que las acciones destinadas a los profesionales sean más factibles de llevar a cabo, puesto que se centrarían puntualmente en dos lugares, que podrían ser el INACIF y el MP. En cambio, si se enfoca en los padres y NNA, la mejor forma de hacerlo sería mediante los centros educativos, pero al existir una población tan extensa de dichos sitios, a priori se necesitarían muchos más recursos para llegar a todos ellos.

Asimismo, es más factible que los trabajadores de las instituciones públicas tengan un mayor compromiso e interés en participar, ya que sería de gran importancia para sus funciones. En cambio, los padres y NNA pueden mostrarse más reacios por tratarse de un tema considerado casi tabú en la sociedad.

Por lo expuesto anteriormente, se ha optado por la opción 3: un manual o protocolo que permita a profesionales del MP y del INACIF a identificar factores de riesgo e

indicadores de abuso sexual. La elección sobre un programa de capacitación obedece a que se requerirían menos recursos y cabe la posibilidad de que el documento se reproduzca en otras entidades públicas, privadas, educativas y la población en general.

6.6 Marco conceptual

La violencia sexual es una de las mayores manifestaciones de violencia en contra de niños, niñas y adolescentes (NNA), que son vulnerables a causa del desconocimiento o falta de educación sobre este tipo de abuso. En la mayoría de los casos se da sin violencia física, por lo cual es difícil de reconocer al inicio.

María Álvarez Restrepo en Sistematización proyecto de Prevención del Abuso Sexual Infantil (PASI) de 2019 desarrolló un proyecto académico vinculado a procesos comunitarios dicho proyecto fue implementado entre los años 2016 y 2018 en el barrio Santo Domingo Savio de la ciudad de Medellín y en la vereda Granizal del municipio de Bello, Colombia.

El proyecto se centró en el fortalecimiento de los entornos protectores de la población infantil, lo que además se convirtió en la posibilidad de tejer vínculos de solidaridad y empatía entre las mamás y cuidadoras y los niños y niñas participantes uno de los resultados en el estudio, indicó que es complicado hablar de la problemática con niños en edad escolar, ya que a tales niños se les dificulta comprender que han sido víctimas de abuso sexual.

El análisis e investigación sobre un tema tan recurrente y dañino como lo es la agresión sexual de NNA, debe ser visto desde una perspectiva que deconstruya los aspectos específicos y generales del fenómeno. En el artículo científico de Cantón-Cortés y Cortés (2015), donde se exponen los efectos perjudiciales del abuso sexual infantil, también se explican las distintas variables, dificultades y secuelas que se desarrollan

dentro de las víctimas. Debido a esto, la creencia que la violación sexual solo deja un impacto físico se desecha, y se evidencian los traumas, abusos y maltratos psicológicos negativos que carcomen a los NNA afectados.

Un estudio psicológico desarrollado por Poitan & Cabrera (2019) expone los efectos emocionales en niños y niñas con edades entre 7 y 12 años, que han sido víctimas de abuso sexual en el centro educativo Fe y Alegría de la colonia Carolingia; en el mismo se destaca que uno de los indicadores más importantes que evidencian este tipo de abuso en niños es la inestabilidad emocional.

Otros efectos emocionales frecuentes son: estrés, miedo, sentimiento de asco, culpa, tristeza, odio, retracción, vergüenza, pesadilla, sentimiento de desprotección, enojo y conductas disruptivas. Efectos que no se manifiestan en tiempo definido, ya que cada víctima reacciona de diferente manera, pero al pasar el tiempo sufriendo abuso sexual en secreto, estas emociones empiezan a manifestarse, creando en algunas ocasiones conflictos dentro de la familia, ya que no saben cómo manejar la situación ni cómo tratar a la víctima.

6.7 Matriz del proyecto

Tabla 6

Indicadores mediables y procedimiento

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos

Fin: Facilitar la identificación de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual en NNA.	Los 21 profesionales del Inacif están capacitados para identificar factores de riesgo e indicadores en diciembre del 2022. La mejora proyectada es de un 100%, debido a ser un proyecto con expectativas nuevas.	Resultados obtenidos de los NNA evaluados.	Las instituciones no cuentan con personal capacitado para guiar el desarrollo emocional de las víctimas.
Propósito: Contribuir a la rápida y eficiente atención a los NNA que han sido víctimas de abuso sexual.	1 capacitación mensual para los 21 profesionales del Inacif a partir de junio 2022 La mejora proyectada es de un 80%, debido a las capacitaciones previas de los profesionales.	Informes mensuales de las capacitaciones y trabajo realizado.	Las instituciones carecen del conocimiento sobre los indicadores y factores de riesgo.
Componentes: manual o protocolo de	Aumento en la eficiencia y	Los trabajadores	Falta de interés por parte de los

identificación de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual en NNA, dirigido a trabajadores del MP y el INACIF.	rapidez para detectar y atender casos de abuso sexual en NNA. La mejora proyectada es de un 50%, debido a la previa experiencia y trayectoria recorrida por los psicólogos.	aplican el contenido del manual con sus pacientes.	trabajadores del MP e INACIF.
Actividades	**Recursos**	**Costo unitario**	**Condiciones previas**
1. Elaboración formal de un presupuesto. (enero, 2022)	Recursos humanos y recursos físicos como computadora y calculadora.	Q. 6500	Falta de un presupuesto en las instituciones para el manual.
2. Elaboración formal de un cronograma. (enero, 2022)	Recursos humanos y recursos físicos, como un calendario y una computadora.	Q. 50	Tiempo indefinido para la elaboración del proyecto.

3. Elaboración completa de la propuesta. (enero, 2022)	Recursos físicos como una computadora y el recurso humano.	Q. 3700	El administrador tiene poco tiempo para verificar la propuesta.
4. Revisión y aceptación formal del presupuesto. (febrero, 2022)	Recursos humanos, personal administrativo.	N/A	Decisión unánime o por mayoría acerca del diseño final.
5. Revisión y aceptación formal del cronograma. (febrero, 2022)	Recursos humanos, personal administrativo.	N/A	Decisión unánime o por mayoría acerca del diseño final.
6. Revisión y aceptación formal de la propuesta. (febrero, 2022)	Recursos humanos, personal administrativo.	N/A	Decisión unánime o por mayoría acerca del diseño final.
7. Presentación de la propuesta al MP. (marzo, 2022)	Recursos humanos: psicólogos y técnicos. Recursos físicos: proyector, sillas, vasos y agua para tomar.	R.H: Q1600 R. F: Q1200	Poco personal para la presentación del manual.
8. Aprobación de las autoridades del MP para crear el	Personal administrativo.	Q. 3700	Falta de confianza en las personas para tomar con buen

documento a implementar. (marzo, 2022)			ánimo el documento a implementar.
9. Presentación de la propuesta al INACIF. (abril, 2022)	Recursos humanos: psicólogos y técnicos. Recursos físicos: proyector, sillas, vasos y agua para tomar.	R.H: Q. 1600 R. F: Q. 1200	Falta de capacitación al personal que ve la situación de violencia sexual en NNA.
10. Aprobación de las autoridades del INACIF para crear el documento a implementar. (abril, 2022)	Personal administrativo.	Q. 3700	Incertidumbre en la función del manual a implementar.
11. Reunión con un experto para pactar la asesoría. (mayo, 2022)	Insumos para la reunión del personal de recursos humanos con el experto en oficinas administrativas. Bloc de notas, lapiceros, café	Q. 200	Complicaciones en pactar la asesoría con el experto.

12. Aceptación del experto para la asesoría. (mayo, 2022)	Personal administrativo y expertos en asesoría.	Q. 12000	Complicaciones por parte del experto para dar la asesoría correspondiente.
13. Diseño del documento a elaborar. (junio, 2022)	Computadora y programas de diseño y elaboración del manual.	Q. 1200	Falta de acuerdo en elegir el diseño apropiado para el documento a elaborar.
14. Se presenta el bosquejo preliminar al MP. (junio, 2022)	Recursos humanos y el manual impreso y electrónico.	Q. 800	Tiempo insuficiente para que el MP revise el bosquejo preliminar.
15. Se presenta el bosquejo preliminar al INACIF. (junio, 2022)	Recursos humanos y el manual ~~de forma física~~ impreso y electrónico.	N/A	Poco tiempo disponible por el INACIF en revisar el bosquejo preliminar.
16. Investigación complementaria de los temas del manual. (junio, 2022)	Acceso a la computadora y el internet.	Q. 800	Pocas personas capacitadas para indagar en temas complementarios del manual.

17. Redacción de la primera parte del documento. (junio, 2022)	Recursos humanos, computadora y programas a utilizar.	Q. 3700	Personal capacitado para redactar el material.
18. Primera revisión y corrección. (julio, 2022)	Recursos humanos y administrativos.	Q. 2700	Personal preparado para la revisión y corrección del texto.
19. Redacción de la segunda parte del documento. (julio, 2022)	Recursos humanos, computadora y programas a utilizar.	Q. 2700	Personal capacitado para elaborar el manual.
20. Segunda revisión y corrección. (julio, 2022)	Recursos humanos y administrativos.	Q. 2700	Recurso humano preparado para la revisión y corrección del texto.
21. Redacción de la tercera parte del documento. (julio, 2022)	Recursos humanos, computadora y programas a utilizar.	Q. 2700	Personal capacitado para elaborar el manual.
22. Tercera revisión y corrección. (julio, 2022)	Recursos humanos y administrativos.	Q. 2700	Recurso humano preparado para la revisión y

			corrección del texto.
23. Versión final redactada. (julio, 2022)	Recursos humanos, expertos. Computadora.	Q. 5000	Expertos en el tema para revisar la versión final.
24. Diagramación del documento. (agosto, 2022)	Persona profesional. Computadora y programas de diseño editorial.	Q. 3000	Persona profesional para diagramar documentos.
25. Diseño y formato del manual. (agosto, 2022)	Persona capacitada. Computadora y programas de diseño editorial.	Q. 3000	Persona profesional en el campo del diseño editorial.
26. Elaboración de la portada. (agosto, 2022)	Persona profesional, orientada en el diseño de textos. Computador y programas de diseño editorial.	Q. 3000	Persona profesional para elaborar portadas.
27. Aceptación de diagramación y diseños del manual. (agosto, 2022)	Recursos humanos, personal administrativo.	N/A	Decisión unánime o por mayoría acerca del diseño final.

28. Reunión con el MP para presentar el documento. (septiembre, 2022)	Personal administrativo y autoridades del MP. Insumos para la reunión del personal en oficinas administrativas. Bloc de notas, lapiceros, café	Q. 200	Disposición en verificar el contenido del manual.
29. Presentación inicial a las autoridades del MP. (septiembre, 2022)	Personal administrativos y autoridades del MP. Insumos para la reunión del personal en oficinas administrativas. Bloc de notas, lapiceros, café	Q. 200	Poco tiempo en presentar el documento a las autoridades del MP.
30. Reunión con el INACIF para presentar el documento. (septiembre, 2022)	Personal administrativo del INACIF. Insumos para la reunión del personal en	Q. 200	Disposición en verificar el contenido del manual.

	oficinas administrativas. Bloc de notas, lapiceros, café		
31. Presentación inicial a las autoridades del INACIF. (septiembre, 2022)	Personal administrativo y autoridades del INACIF. Insumos para la reunión del personal en oficinas administrativas. Bloc de notas, lapiceros, café	Q. 200	Poco tiempo en presentar el documento a las autoridades del INACIF.
32. Elaboración de cambios propuestos por las instituciones. (octubre, 2022)	Recursos humanos. Equipo de cómputo.	Q. 6000	Tensión por la elaboración de los cambios propuestos por las instituciones.
33. Reunión con el MP para revisión final. (octubre, 2022)	Personal administrativo del MP. Insumos para la reunión del personal en	Q. 200	Tiempo indefinido para la reunión.

	oficinas administrativas. Bloc de notas, lapiceros, café		
34. Reunión con el INACIF para revisión final. (octubre, 2022)	Personal administrativo del INACIF. Insumos para la reunión del personal en oficinas administrativas. Bloc de notas, lapiceros, café	Q. 200	Poco tiempo para la reunión con los miembros del INACIF.
35. Impresión de la versión final. (noviembre, 2022)	Impresión litográfica de los manuales.	Q. 65	La impresión de documentos se lleva tiempo para tener todos los ejemplares completos.
36. Entrega de copia impresa al MP. (noviembre, 2022)	Recursos humanos para repartir las copias a cada miembro del MP.	Q. 200	Disposición en los profesionales en recibir la copia impresa del manual.
37. Entrega de copia digital al MP. (noviembre, 2022)	Internet para enviar los documentos digitales.	Q. 800	Dificultad para hacerle llegar a cada profesional

			su copia digital del Manual.
38. Entrega de copia impresa al INACIF. (noviembre, 2022)	Recursos humanos para repartir las copias a cada miembro del INACIF.	Q. 200	Acepar con buena actitud la copia impresa del manual.
39. Entrega de copia digital al INACIF. (noviembre, 2022)	Computadora e internet para enviar los documentos digitales.	Q. 800	Dificultad en enviarle a cada profesional una copia digital del manual.
40. Implementación del manual dentro del MP. (noviembre, 2022)	Profesionales o psicólogos del MP que implementarán el manual.	Q. 12000	Aptitud para aprender a utilizar e iniciar con la implementación del manual.
41. Implementación del manual dentro del INACIF. (noviembre, 2022)	Profesionales o psicólogos de INACIF que implementarán el manual.	Q. 12000	Capacidad para aprender a utilizar e iniciar con la implementación del manual.
42. Evaluación del proyecto. (diciembre, 2022)	Profesionales, psicólogos y personal administrativo.	Q. 12000	Incertidumbre en atender a la evaluación del proyecto.

Total (incluye el 10% de cada costo unitario)		Q. 126,186.50	

Fuente: elaboración propia.

6.8 Presupuesto

ACTIVIDAD	COSTO
Elaboración formal e un presupuesto	Q6,500
Elaboración formal de un cronograma	Q50
Elaboración completa de la propuesta	Q3,700
Revisión y aceptación formal del presupuesto	0
Revisión y aceptación formal del cronograma	0
Revisión y aceptación formal de la propuesta	0
Presentación de la propuesta al MP	Q2,800
Aprobación de las autoridades del MP para crear el documento a implementar	Q3,700
Presentación de la propuesta al INACIF	Q2,800
Aprobación de las autoridades del INACIF para crear el documento a implementar	Q3,700
Reunión con un experto para pactar la asesoría	Q200
Aceptación del experto para la asesoría	Q12,000
Diseño del documento a elaborar	Q1,200
Se presenta el bosquejo preliminar al MP	Q800
Se presenta el bosquejo preliminar al INACIF	0
Investigación complementaria de los temas del manual	Q800
Redacción de la primera parte del documento	Q3,700
Primera revisión y corrección.	Q2,700
Redacción de la segunda parte del documento.	Q2,700
Segunda revisión y corrección.	Q2,700
Redacción de la tercera parte del documento	Q2,700
Tercera revisión y corrección	Q2,700
Versión final redactada	Q5,000
Diagramación del documento	Q3,000
Diseño y formato del manual	Q3,000
Elaboración de la portada	Q3,000
Aceptación de diagramación y diseños del manual	0
Reunión con el MP para presentar el documento	Q200
Presentación inicial a las autoridades del MP	Q200
Reunión con el INACIF para presentar el documento	Q200
Presentación inicial a las autoridades del INACIF	Q200
Elaboración de cambios propuestos por las instituciones	Q6,000
Reunión con el MP para revisión final	Q200
Reunión con el INACIF para revisión final	Q200

Impresión de la versión final	Q65
Entrega de copia impresa al MP	Q200
Entrega de copia digital al MP	Q800
Entrega de copia impresa al INACIF	Q200
Entrega de copia digital al INACIF	Q800
Implementación del manual dentro del MP	Q12,000
Implementación del manual dentro del INACIF	Q12,000
Evaluación del proyecto	Q12,000
TOTAL	Q114,715
TOTAL (INCLUYE EL 10% DE CADA COSTO UNITARIO)	Q126,187

6.9 Cronograma

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
ACT. 1: Elaboración formal de un presupuesto.												
ACT. 2: Elaboración formal de un cronograma												
ACT. 3: Elaboración completa de la propuesta												
ACT. 4: Revisión y aceptación formal del presupuesto												
ACT. 5: Revisión y aceptación formal del cronograma												
ACT. 6: Revisión y aceptación formal de la propuesta.												
ACT. 7: Presentación de la propuesta al MP												
ACT. 8: Aprobación de las autoridades del MP para crear el documento a implementar												
ACT. 9: Presentación de la propuesta al INACIF.												
ACT. 10: Aprobación de las autoridades del INACIF para crear el documento a implementar.												
ACT. 11: Reunión con un experto para pactar la asesoría.												
ACT. 12: Aceptación del experto para la asesoría.												
ACT. 13: Diseño del documento a elaborar.												
ACT. 14: Se presenta el bosquejo preliminar al MP.												

ACT. 15: Se presenta el bosquejo preliminar al INACIF.												
ACT. 16: Investigación complementaria de los temas del manual.												
ACT. 17: Redacción de la primera parte del documento.												
ACT. 18: Primera revisión y corrección.												
ACT. 19: Redacción de la segunda parte del documento.												
ACT. 20: Segunda revisión y corrección.												
ACT. 21: Redacción de la tercera parte del documento.												
ACT. 22: Tercera revisión y corrección.												
ACT. 23: Versión final redactada.												
ACT. 24: Diagramación del documento.												
ACT. 25: Diseño y formato del manual.												
ACT. 26: Elaboración de la portada.												
ACT. 27: Aceptación de diagramación y diseños del manual.												
ACT. 28: Reunión con el MP para presentar el documento.												
ACT. 29: Presentación inicial a las autoridades del MP.												
ACT. 30: Reunión con el INACIF para presentar el documento.												
ACT. 31: Presentación inicial a las autoridades del INACIF.												
ACT. 32: Elaboración de cambios propuestos por las instituciones.												

ACT. 33: Reunión con el MP para revisión final.												
ACT. 34: Reunión con el INACIF para revisión final.												
ACT. 35: Impresión de la versión final.												
ACT. 36: Entrega de copia impresa al MP.												
ACT. 37: Entrega de copia digital al MP.												
ACT. 38: Entrega de copia impresa al INACIF.												
ACT. 39: Entrega de copia digital al INACIF.												
ACT. 40: Implementación del manual dentro del MP.												
ACT. 41: Implementación del manual dentro del INACIF.												
ACT. 42: Evaluación del proyecto.												

Fuente: elaboración propia.

6.10 Evaluación del proyecto

El objetivo principal de la investigación fue examinar los factores de riesgo que hacen a un NNA víctima de violencia sexual, por lo que se requería de un grupo de profesionales, expertos en psicología infantil, para plantear distintas estrategias y soluciones. Estas fueron dibujadas con la intención de crear un panorama claro y directo que otorgara un proceso de sanación y recuperación seguro para las víctimas de abuso sexual infantil.

Por el mismo lado, los objetivos específicos se dividieron en tres partes, resaltando la importancia de evaluar los indicadores de violencia sexual en los NNA, verificar el daño psicológico que la violencia sexual ocasione en los NNA y analizar el proceso de atención de los NNA, víctimas de violencia sexual, que son atendidos en el INACIF. Partiendo de estas premisas, las actividades y presupuesto planteados tuvieron como fin cumplir con los requerimientos para un plan de acción elaborado, al igual que plantear las múltiples consecuencias en el crecimiento de un NNA abusado sexualmente.

Las gráficas, figuras y tablas utilizadas significaron puntos de referencia esenciales para partir a un análisis psicólogo y metodológico. Estas presentaron categorías, indicadores y factores de riesgo, problemáticas, encuestas, entre otras, sobre los NNA víctimas de abuso sexual. Estas representaciones gráficas y descriptivas ampliaron las fuentes y resultados del trabajo, en especial al momento de determinar los instrumentos y las escalas de valoración y frecuencia.

De acuerdo a lo anterior, las gráficas y tablas ayudaron a la estructura de la investigación, al presentar los hechos y datos numéricos de manera ordenada. Esto

ayudó a la identificación de las problemáticas iniciales en el abuso sexual a NNA, al igual que a los efectos negativos en el crecimiento y desarrollo social y personal de los mismos.

Los 21 psicólogos del INACIF, experimentados en el tratamiento de violencia sexual infantil y a los que se encuestó puntualmente de acuerdo a la problemática, fueron seleccionados con base a la facilidad de acceso que tiene el investigador hacia ellos, como se ha mencionado anteriormente. Las encuestas, por lo tanto, mostraron variedad de respuestas y estadísticas sobre las maneras en que un NNA reaccionan después del abuso sexual o, por otra parte, las características físicas o psicológicas que comparten las víctimas.

Las escalas de frecuencia en cuanto a los factores de riesgo que fueron llevadas a cabo a los psicólogos mostraron números no alejados el uno del otro. Sin embargo, esto resaltó la importancia de conocer el contexto y situación de cada NNA víctima de abuso sexual, ya que cada víctima ha experimentado distintos escenarios, razones y resultados. Se manifiesta que no todas las víctimas de abuso sexual infantil comparten el mismo trasfondo o reaccionarán al tratamiento de la misma manera.

Esto último implica la involucración de los padres o tutores de los NNA, de manera que estos sientan un espacio seguro en donde denunciar y contar lo sucedido. De acuerdo con las encuestas, se estimó que a veces, casi siempre y siempre las víctimas oscilan entre los 0 y 12 años, lo cual significa que su crecimiento personal y social está todavía en desarrollo, lo que impide que eventos traumáticos sean denunciados o expuestos como es debido.

El abuso sexual infantil significa un atentado contra la niñez y adolescencia, lo que puede llegar a repercutir gravemente en la edad adulta de la víctima. El tratamiento,

proceso e investigación necesarios deben de ser llevados a cabo para impedir que el NNA siga desenvolviéndose en un ambiente hostil y permitir una recuperación tanto física como mental.

En función de las actividades propuestas y su cumplimiento se presenta la siguiente matriz:

Tabla 7

Matriz de Evaluación

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Producto
Facilitar la identificación de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual en NNA.	Los 21 profesionales del Inacif están capacitados para identificar factores de riesgo e indicadores en diciembre del 2022. La mejora proyectada es de un 100%, debido a ser un proyecto con expectativas nuevas.	Datos obtenidos de los NNA evaluados.
Propósito: Contribuir a la rápida y eficiente atención a los NNA que han sido víctimas de abuso sexual.	1 capacitación mensual para los 21 profesionales del Inacif a partir de junio 2022	Se desarrollaron las capacitaciones y se completaron actividades de estas.
Componentes: manual o protocolo de identificación de indicadores y factores de riesgo de abuso sexual en NNA, dirigido a trabajadores del MP y el INACIF.	Aumento en la eficiencia y rapidez para detectar y atender casos de abuso sexual en NNA.	Los trabajadores aplican el contenido del manual con sus pacientes.

Anexos

Escala de frecuencia de factores de riesgo de abuso sexual en NNA

Instrucciones: a continuación, encontrará una serie de afirmaciones o enunciados que se relacionan con factores de riesgo que pueden hacer a un NNA víctima de abuso sexual. Seleccione la respuesta que mejor identifique la frecuencia con la que ha visto dichos factores en los casos que ha atendido como profesional. Sus respuestas serán anónimas y se utilizarán únicamente con fines de investigación, por lo que se le solicita su sinceridad.

1 = Nunca 2 = Pocas veces 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

Afirmación	1	2	3	4	5
Personales					
1. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen entre 0-12 años					
2. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen entre 13-18 años					
3. Los NNA víctimas de abuso sexual son mujeres					
4. Los NNA víctimas de abuso sexual son niños					
5. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen alguna discapacidad física					
6. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen alguna discapacidad mental o cognitiva					
7. Los NNA víctimas de abuso sexual padecen algún trastorno psiquiátrico					
8. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran un consumo regular de sustancias (alcohol, drogas, fármacos, etc.)					
9. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran síntomas de alguna enfermedad degenerativa (cáncer, leucemia, etc.)					
10. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen un nivel escolar acorde a su edad (van en el grado escolar que les corresponde)					
11. Los NNA víctimas de abuso sexual no asisten a la escuela					

12. Los NNA víctimas de abuso sexual demuestran poca educación sexual					
Familiares					
13. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen un historial de maltrato físico o psicológico sufrido en casa					
14. Los NNA víctimas de abuso sexual conviven con adultos alcohólicos o problemas de drogadicción					
15. Los NNA víctimas de abuso sexual tienen una relación de poco afecto con sus padres o familiares adultos					
16. Los NNA víctimas de abuso sexual provienen de un hogar disfuncional					
17. Los NNA víctimas de abuso sexual han sufrido abandono					
18. Los NNA víctimas de abuso sexual provienen de hogares en condición de pobreza					
Sociales					
19. Los NNA víctimas de abuso sexual viven en una zona roja o peligrosa					
20. Los NNA víctimas de abuso sexual estudian en una zona roja o peligrosa					
21. Los NNA víctimas de abuso sexual conviven con personas violentas fuera de casa					
22. Los NNA víctimas de abuso sexual se desenvuelven en un entorno con altos índices de criminalidad					
23. Los NNA víctimas de abuso sexual se desenvuelven en un entorno con altos índices de acoso					

Escala de frecuencia de indicadores de abuso sexual en NNA

Instrucciones: a continuación, encontrará una serie de afirmaciones o enunciados acerca de condiciones que pueden presentar los NNA víctimas de abuso sexual. Seleccione la respuesta que mejor identifique la frecuencia con la que ha visto dichas condiciones en pacientes. Sus respuestas serán anónimas y se utilizarán únicamente con fines de investigación, por lo que se le solicita su sinceridad.

1 = Nunca 2 = Pocas veces 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

Afirmación	1	2	3	4	5
1. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran cicatrices visibles					
2. Los NNA víctimas de abuso tienen hematomas en sus extremidades					
3. Los NNA víctimas de abuso presentan llagas o infecciones visibles en su boca					
4. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran dificultad para sentarse					
5. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran o expresan dolor o comezón en sus genitales					
6. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran o expresan dolor o comezón en su ano					
7. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan, abiertamente o no, consumir pornografía o material de índole sexual					
8. Los NNA víctimas de abuso sexual muestran indicios de masturbación excesiva					
9. Los NNA víctimas de abuso sexual mantienen sus manos cerca de sus genitales constantemente					
10. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan deseos sexuales intensos o impropios para su edad					
11. Los NNA víctimas de abuso sexual simulan, sea voluntaria o involuntariamente, movimientos relacionados con el acto sexual					

12. Los NNA víctimas de abuso sexual emiten sonidos o realizan expresiones relacionados con el acto sexual					
13. Los NNA víctimas de abuso sexual se expresan con lenguaje obsceno y sexual, pese a su edad					
14. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan conocimiento precoz sobre el acto sexual					
15. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan entendimiento de diferentes formas del acto sexual (sexo oral, sexo anal, etc.) que no corresponden con su edad					
16. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan conocimiento de diferentes posiciones sexuales que no corresponden con su edad					
17. Los NNA víctimas de abuso sexual identifican la anatomía del aparato reproductor pese a su edad					
18. Los NNA víctimas de abuso sexual manifiestan conocimiento de sensaciones relacionadas con el acto sexual (excitación, orgasmos, etc.)					

Bibliografía

Álvarez, M. (2019). *Sistematización proyecto de Prevención del Abuso Sexual Infantil.* Obtenido de Informe de práctica de Trabajo Social: http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/18023/1/AlvarezMonica_2019_SistematizacionProyectoPrevencion.pdf

Apráez-Villamarín, G. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *Colombia Forense*, 87-94.

Asamblea General de la ONU. (29 de Noviembre de 1985). *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder.* Recuperado el 8 de Abril de 2021, de https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/victimsofcrimeandabuseofpower.aspx

Asamblea General de la ONU. (20 de Noviembre de 1989). *Convención sobre los Derechos del Niño.* Recuperado el 7 de Abril de 2021, de https://www.refworld.org.es/docid/50ac92492.html

Asociación Nacional contra el Maltrato Infantil. (s.f.). *Módulo 5. Procedimientos psicológicos forenses del Instituto Nacional de Ciencias Forenses, INACIF.* Guatemala: CONACMI.

Cantón-Cortés, D. &. (2015). *Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las varialbes interninientes.*

Castañeda, C., & Velásquez, M. (4 de Junio de 2018). *Daño psicológico como diagnóstico forense*. Recuperado el 7 de Abril de 2021, de Inacif: https://inacif.gob.gt/index.php/servicios/k2-blog/item/22-dano-psicologico-como-diagnostico-forense

Chejter, S. (2018). *Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia. Lineamientos para su abordaje interinstitucional.* Buenos Aires: UNICEF.

Comisión Interamericana de Mujeres. (9 de Junio de 1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

Congreso de la República de Guatemala. (18 de Julio de 2003). Decreto No. 27-2003. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. *Diario de Centro América*. Guatemala.

Congreso de la República de Guatemala. (2006). Ley Orgánica del INACIF. *Decreto 32-2006*. Guatemala.

Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. (2014). *Guía de indicadores para la detección de casos de violencia sexual y pautas de actuación dirigidas a los Centros de Protección de Menores.* Sevilla: Junta de Andalucía.

Corte Suprema de Justicia. (2013). Instructivo para el uso y funcionamiento de la cámara Gesell, Circuito cerrado y otras herramientas para recibir las declaraciones de: niños, niñas y adolecentes víctimas. *Acuerdo 16-2013*. Guatemala.

Dagnino, J. (2014). Tipos de datos y escalas de medida. *Revista Chilena de Anestesia*, 109-111.

Deza Villanueva, S. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit*, 19-24.

Echemendía, B. (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 470-481.

España, M., & Domínguez, A. (19 de Febrero de 2020). *En Guatemala, 13 niños y niñas sufren de algún delito sexual cada día*. Recuperado el 7 de Abril de 2021, de Prensa Libre: https://www.prensalibre.com/guatemala/justicia/en-guatemala-13-ninos-y-ninas-sufren-de-algun-delito-sexual-cada-dia-ultima-hora/

Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 530-541.

García, D. (2016). *Construcción de Indicadores.* Loja: Ediloja.

García-Piña, C., Loredo-Abdalá, A., & Gómez-Jiménez, M. (2009). Guía para la atención del abuso sexual infantil. *Acta Pediátrica de México*, 94-103.

Giner, C. (2011). Aproximación psicológica de la victimología. *Derecho y Criminología*, 25-54.

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

Guerra, C., & Farkas, C. (2015). Sintomatología en víctimas de abuso sexual: ¿son importantes las características "objetivas" del abuso? *Revista de Psicología*, 1-19.

Gutierrez, Seteinberg, & Capella. (2016). Develación de las Agresiones Sexuales: Estudio de Caracterización de Niños, Niñas y Adolescentes Chilenos. *Psykhe 25(2)*, 1-15 Obentido de https://www.scielo.cl./pdf/psykhe/v25n2/art05.pdf.

Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta,.* Ciudad de México: McGraw Hill Education.

Hernández, Y., Zamora, A., & Rodríguez, J. (2020). La victimización. Consideraciones teórico-doctrinales. *Derecho y Cambio Social*, 392-412.

Horno, P., Santos, A., & Del Molino, C. (2001). *Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales.* Save The Children.

Iborra, I., & Sanmartín, J. (2011). ¿Cómo clasificar la violencia? La taxonomía según Sanmartín. *Criminología y Justicia*, 22-31.

INACIF. (2015). *Procedimiento para la actuación de los profesionales en psicología y psiquiatría forense en casos de niñas, niños y adolescentes y víctimas de violencia.* Guatemala.

Instituto Interamericano del Niño, N. y. (2020). *Violencia que los niños, niñas y adolescentes han atravesado durante la pandemia de Covid-19.* Obtenido de Nuestra voz a colores: http://nuestravozacolores.org/wp-content/uploads/2020/12/INFORME-REGIONAL-GUATEMALA-2020.pdf

Instituto Nacional de Ciencias Forenses. (2019). *Informe Anual.* Guatemala: INACIF.

Instituto Nacional de Ciencias Forenses –INACIF–. (2007). *Reglamento General de la Ley Orgánica del INACIF. Acuerdo Número 001-2007.* Recuperado el 22 de Junio de 2021, de Ley de Guatemala: http://leydeguatemala.com/reglamento-general-de-la-ley-organica-del-institut/85/

López, M. (2019). *Guía teórica-conceptual y protocolo de investigación para los delitos de violencia contra la mujer en el ámbito público y privado.* Guatemala: Ministerio Público.

López, M., Hernández, O., Hurtado, J., Interiano, S., & Saadeh, M. (2020). *Segundo sondeo sobre el cumplimiento de los derechos de la niñez en Guatemala, en tiempo de COVID 19.* Guatemala: CONACMI, FUNDAESPRO, Asociación Pop No'j, Coincidir y Pami.

Lozano, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última Década*, 11-36.

Martínez, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura*, 7-31.

Mendoza, C. (5 de Febrero de 2021). *Guatemala: violencia contra las mujeres, 2019 vs 2020*. Recuperado el 2 de Agosto de 2021, de Asociación Diálogos: https://www.dialogos.org.gt/blog/guatemala-violencia-contra-las-mujeres-2019-vs-2020

Ministerio de Salud Púbica y Asistencia Social. (2017). *Protocolo de atención en salud integral de niñas y niños en situación de Maltrato Infantil.* Obtenido de https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Protocolo%20Maltrato%20Infantil.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2016). *Protocolo de atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual.* Guatemala.

Nevado, C. (2008). *Características y consecuencias psicológicas de la violencia sexual en adolescentes.* Sevilla: Universidad de Sevilla.

Ola, A. (18 de Febrero de 2019). *Cada 107 minutos, una menor sufre agresión sexual o física en Guatemala*. Recuperado el 28 de Abril de 2021, de Prensa Libre: https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/cada-107-minutos-una-menor-sufre-agresion-sexual-o-fisica-en-guatemala/

ONU. (16 de Diciembre de 2005). Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones.

Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud, sinopsis.* Recuperado el 8 de Abril de 2021, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf

Orjuela, &. R. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas.* Obtenido de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_sexual_contra_losninosylasninas.pdf

Orjuela, L., & Rodríguez, V. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. Guía de material básico para la formación de profesionales.* España: Save The Children.

Pérez, P. (2019). *Desarrollo de habilidades sociales en nna institucionalizados para contrarrestar los factores de riesgo a caer en conflicto con la ley penal.* Obtenido de Obtenido de https://1library.co/document/yroj778y-desarrollo-habilidades-sociales-institucionalizados-contrarrestar-factores-riesgo-conflicto.html

Poitán, A. &. (2019). *Efectos emocionales en los niños y niñas víctimas de abuso sexual de 7 a 12 años del Centro Educativo Fe y Alegría # 2 Carolingia zona 8 de Mixco. Licenciatura thesis, Universidad de San Carlos de Guatemala.* Obtenido de http://www.repositorio.usac.edu.gt/12965/

Ramírez, A. (2018). *Diagnóstico de la problemática de violencia sexual en Guatemala.* Madrid: Programa para la Cohesión Social en América Latina.

Real Academia Española. (2020). *Víctima*. Recuperado el 8 de Abril de 2021, de Diccionario de la lengua española: https://dle.rae.es/v%C3%ADctima?m=form

Ruiz, R. (2016). *La Violencia Contra Niñas, Niños y Adolescentes (NNA). Su impacto en la Sociedad y las Familias.* Recuperado el 7 de Abril de 2021, de Gobierno de México: http://www.ceav.gob.mx/wp-content/uploads/2016/06/SERVICIO-DE-ASESOR%C3%83%C2%8DA-EXTERNA-EN-VIOLENCIA-FAMILIAR.pdf

Salguero, L. (2019). *El rol del psicólogo en el ministerio público –MP- y procuraduría general de la nación –PGN-, en la ciudad de Guatemala.* Obtenido de http://www.repositorio.usac.edu.gt/13102/1/13TMPsF%28016%29.pdf

Sarabia, S. (2018). Violencia: una prioridad de la salud pública. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 1-2.

Soto, L. (2013). *Factores de riesgo asociados al abuso sexual en niños y adolescentes. División médico legal I, Utcubamba Amazonas, 2013.* Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca.

Unicef, et. al. (Octubre de 2018). *Alianza para erradicar la violencia contra la infancia.* Recuperado el 3 de Febrero de 2021, de Alianza para erradicar la violencia contra la infancia: https://alianzacontralaviolenciaenlainfancia.org/wp-content/uploads/2018/10/dossier-informativo-alianza-para-erradicar-la-violencia-contra-la-infancia.pdf

Villanueva, S. (2005). *Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil.* Obtenido de Liberabit, 11(11), 1-6: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/liberabit/v11n11/v11n11a03.pdf