

**LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALUACIÓN DE LAS SECUELAS  
PSICOLÓGICAS EN MENORES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL DE 12 A 14  
AÑOS**

**TRABAJO DE GRADO**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS  
VICTIMOLOGIA Y CRIMINOLOGÍA  
BOGOTÁ D.C. NOVIEMBRE DE 2016**

**LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALUACION DE LAS SECUELAS  
PSICOLOGICAS EN MENORES VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL DE 12 A 14  
AÑOS**

**TRABAJO DE GRADO**

Ps. Msc. ORLANDO JIMÉNEZ

Asesor

Dalila Abril Pinzón (424711)

Karen Brigitte Castellanos Pardo (424756)

Lizeth Hernández Ladino (424578)

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**CURSO DE ESPECIAL INTERÉS**

**VICTIMOLOGIA Y CRIMONOLOGÍA**

**BOGOTÁ D.C. NOVIEMBRE DE 2016**



## Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

La presente obra está bajo una licencia:

**Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)**

Para leer el texto completo de la licencia, visita:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/co/>

**Usted es libre de:**



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

**Bajo las condiciones siguientes:**



**Atribución** — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



**No Comercial** — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.



**Sin Obras Derivadas** — No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

“Las opiniones expresadas en este trabajo son responsabilidad de los autores; la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia ha verificado el cumplimiento de las condiciones mínimas de rigor científico y de manejo ético.”

(Artículo 65 Reglamento Interno)

### **Agradecimientos**

A Orlando Jiménez por su orientación, apoyo y enseñanza en este proceso de aprendizaje, a la planta de docentes por su colaboración y acompañamiento durante el transcurso de formación y crecimiento profesional.

## **Dedicatoria**

A nuestras familias que siempre han estado apoyándonos con amor y paciencia durante el proceso de nuestra carrera profesional e hicieron que confiáramos en nuestras capacidades.

## Tabla de Contenido

Resumen,	1
Justificación,	2
Introducción,	5
El Abuso Sexual,	8
Marco conceptual,	8
Victimología,	10
Victimología Infantil,	12
Daño Psicológico,	13
Secuelas,	14
Marco Empírico,	17
Marco Legal,	18
Marco Ético,	21
Planteamiento del Problema,	24
Objetivos de la investigación,	25
Objetivo General,	25
Objetivos Específicos,	25
Método,	26
Estudio del Mercado,	26
a. Objetivo General del Estudio de Mercado,	26
b. Objetivos Específicos del Estudio de Mercado,	26
c. Justificación,	27
d. Descripción del Producto,	27
e. Nombre,	27
f. Logo,	28
g. Producto Básico,	29
h. Producto Real,	29
i. Producto Ampliado,	29
j. Clientes,	30
k. Mercado Potencial,	30
l. Mercado Objetivo,	30

- m. Mercado Meta, 30
- n. Competencia, 30
- o. Competencia Directa, 31
- p. Competencia Sucedánea, 31
- q. Análisis de DOFA, 31
- r. Canal de Distribución, 33

Resultados, 33

    Validez de los Constructos, 33

    Productos, 37

Discusión, 51

Conclusiones, 52

Referencias, 53

Apéndices, 57

### **Lista de tablas**

Tabla 1. Estadísticas de Exámenes Medicolegales por rango de edad, 4

Tabla 2. Análisis DOFA, 31

## **Lista de Figuras**

- Figura 1. Logo, 28
- Figura 2. Caratula del Manual, 37
- Figura 3 Primera hoja del Manual EVA SÍ, 38
- Figura 4. Segunda hoja del Manual EVA SÍ, 39
- Figura 5. Tercera hoja del Manual EVA SÍ, 40
- Figura 6. Cuarta hoja del Manual EVA SÍ, 41
- Figura 7. Quinta hoja del Manual EVA SÍ, 42
- Figura 8. Sexta hoja del Manual EVA SÍ, 43
- Figura 9. Última hoja del Manual EVA SÍ, 44
- Figura 10. Primera hoja Prueba EVA SI, 45
- Figura 11. Segunda hoja Prueba EVA SI, 46
- Figura 12. Tercera hoja prueba EVA SI, 47
- Figura 13. Última hoja prueba EVA SI, 48
- Figura 14. Primera hoja de respuestas, 49
- Figura 15. Última hoja de respuestas, 50

## **Lista de apéndices**

Apéndice A. Formato Consentimiento informado, 58

Apéndice B. Encuesta de mercado, 59

## **EVALUACION DE LAS SECUELAS PSICOLOGICAS EN MENORES VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL DE 12 A 14 AÑOS**

### **Resumen**

El objetivo de este trabajo fue la elaboración de un instrumento psicométrico que evalué las secuelas psicológicas en víctimas de abuso sexual infantil en diferentes áreas: Conductual, Cognitivo, Emocional, Social y Físico en un rango de 12 a 14 años. Para lo anterior se delimito el constructo secuela psicológica, se construyó el instrumento psicométrico para evaluar los indicadores de cada área a evaluar. Para lo anterior se realizó una revisión teórica sobre victimología, abuso sexual infantil, daño psicológico, secuelas psicológicas y cada uno de los indicadores a evaluar. Para el desarrollo del producto se realizó un estudio de mercadeo sobre el perfil del posible comprador, las competencias que tiene el producto y por último se presenta el instrumento denominado EVASI (Evaluación a víctimas de abuso sexual infantil) con su respectivo consentimiento, manual de aplicación y calificación.

**Palabras clave:** Secuelas Psicológicas, Abuso Sexual Infantil, Instrumento Psicométrico

### **Justificación**

La investigación propuesta es muy importante en la vida cotidiana de las personas que han sido abusadas o que están llevando algún proceso jurídico con alguna persona cercana a su núcleo familiar; ya que tiene como objetivo crear un lista de chequeo que permitirá evaluar si hay secuelas psicológicas en víctimas de abuso sexual menores de 12 a 14 años, esta es determinante debido a que es un rango de edad con alto riesgo, para que este tipo de personas puedan ser víctimas del delito mencionado anteriormente. Lo mencionado anteriormente es evidenciado en la Tabla 1.

Este instrumento es de gran importancia, debido a que actualmente en nuestro país no existe ningún instrumento solido que pueda evaluar secuelas psicológicas en el rango de 12 a 14 años, este traerá diferentes beneficios en entidades públicas, ya que es de gran ayuda para el proceso que se lleva con la víctima, pues permitirá evaluar las secuelas que generó el agresor a la víctima, de la misma manera contribuye a modificar el proceso que se lleva a cabo con las víctimas de abuso sexual, dado que en muchas entidades solo les interesa la recolección de la información y no se interesan por tener un proceso adecuado que evite una victimización secundaria que puede seguir afectando a la persona con quien se está llevando el proceso; este tipo de victimización hace que inicialmente se generen lesiones psicológicas que con el tiempo se puedan convertir en secuelas y esto impide que la víctima pueda llevar una vida normal; y generar cuadros clínicos graves en un futuro. Esta lista de chequeo será de gran ayuda en un futuro ya que va a permitir generar en los menores un mejor bienestar mental, teniendo en cuenta que el 25% de los niños abusados sexualmente corren el riesgo de convertirse en abusadores cuando llegan a ser adultos, esta checklist pretende disminuir esta problemática e impactara la administración de justicia de nuestro país (Echeburúa & Corral, 2006).

En cuanto al termino lista de chequeo, se refiere a un instrumento que sirve para determinar si una persona que fue abusada sexualmente, posteriormente puede generar una secuela psicológica, esta lista se quiere implementar en el proceso que se lleva actualmente en las entidades públicas como lo son Fiscalía (caivas), Policía Nacional de Colombia y de la misma manera para los jueces y fiscales; donde se llevan a cabo los procesos jurídicos con menores que son víctimas de abuso sexual con el fin de saber si hay o no secuelas psicológicas que determinen la cronicidad de las lesiones personales como agravante del delito.

Se identifica que la propuesta de investigación tendría un efecto positivo en la sociedad, puesto que esto le ayudará a mejorar el bienestar mental de un menor abusado y contribuir con un adecuado proceso terapéutico, después de un suceso tan deplorable para la vida de una persona que va en contra de la voluntad del ser humano afectando la dignidad primordialmente de este y también su integridad física, psicológica y emocional, esto no solo ayudará a llevar un mejor proceso en cuanto a agilidad, eficacia y por el lado de las víctimas permitirá que ella y su familia puedan estar más tranquilos sin sentirse maltratados y abusados con lo referente a la recolección de información sobre los hechos ocurridos. La psicología Jurídica juega un papel fundamental en este tipo de procesos ya que es un Campo de la psicología que a partir de los fundamentos de esta, se estudia el comportamiento humano de los actores jurídicos y judiciales, orientando y dando soluciones a los cuestionamientos psicológicos que surgen en el ámbito jurídico; da apoyo teórico-técnico, asesoría profesional, media extrajudicialmente y trabaja la ciencia aplicada dentro del marco jurídico, lo anterior es sustentado entendiendo que la psicología como ciencia busca hacer una descripción, explicación que le permita predecir y controlar el comportamiento humano, la relación entre el conocimiento psicológico y el conocimiento jurídico es lo que se denominaría la psicología jurídica (Hernández,2011).

En este caso el subcampo de la Psicología Jurídica que aplica es la Psicología Victimal que es la que trabaja con víctimas en este caso sería con menores que son víctimas de abuso sexual de 12 a 14 años de edad. La Psicología Victimal está relacionada con la ecuación victimal, la cual corresponde a que debe haber una víctima, un delito y un agresor donde las víctimas son las personas que individual o colectivamente han sufrido daños, incluyendo lesiones físicas o mentales, sufriendo pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la ley penal vigente (Hernández, 2011).

En cuanto a por que tomamos este rango de edad, los sustentamos desde las estadísticas arrojadas por medicina legal en el año 2014 en su revista Forensis, donde publica las estadísticas de exámenes Medicolegales a víctimas de abuso sexual de acuerdo al rango de edad, en la tabla presentada a continuación se evidencia que el rango en el que se realizan con mayor frecuencia exámenes medico legales por abuso sexual es de 10 a 14 años, por lo cual se tomó como referente el rango de edad de 12 a 14 años para la construcción del instrumento.

Tabla 1.

*Estadísticas de exámenes medico legales por rango de edad.* Fuente.

Grupos de Edad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
0 a 4	596	27,15	1.909	91,07	2.505	58,38
5 a 9	1.339	61,34	4.059	194,31	5.398	126,36
10 a 14	964	43,32	7.172	336,00	8.136	186,61
15 a 17	246	18,12	2.146	165,68	2.392	90,17
18 a 19	59	6,58	570	66,87	629	35,97
20 a 24	72	3,38	882	43,29	954	22,88
25 a 29	34	1,82	520	27,64	554	14,79
30 a 34	36	2,19	317	18,33	353	10,46
35 a 39	19	1,30	191	12,31	210	6,98
40 a 44	10	0,72	118	7,81	128	4,41
45 a 49	9	0,67	85	5,75	94	3,32
50 a 54	7	0,60	47	3,64	54	2,19
55 a 59	5	0,54	24	2,32	29	1,47
60 a 64	-	-	18	2,23	18	1,17
65 a 69	3	0,56	2	0,33	5	0,44
70 a 74	-	-	17	3,68	17	2,00
75 a 79	2	0,71	7	1,94	9	1,40
80 y más	5	1,89	16	4,36	21	3,33
<i>Total</i>	3.406	14,81	18.100	76,74	21.506	46,17

Fuente. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. (2014). Exámenes medicolegales por presunto delito sexual. *Forensis*, 16 (1), pp.275-319.

En la Tabla 1. Se evidencia el comportamiento según la edad de la víctima, las cifras más significativas se presentaron en el rango de los 10 a 14 para el caso de las mujeres, con un porcentaje de 41,34% del total. En hombres, de los 5 a 9 años con un 39,28% de los casos. Como se evidencia en el total de los casos predomina el rango de 10 a 14 años en conjunto de hombres y mujeres con un 39,30% en contraste con los otros rangos de edad (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2014).

### **Introducción**

De acuerdo a Fattah (2014) se habló de victimología en 1949 por el psiquiatra estadounidense Frederick Wertham, quien destacó la necesidad de la existencia de esta ciencia, pues la literatura sobre víctimas estaba reducida en confrontación con la criminología.

Posteriormente fueron los artículos y libros los que marcaron la importancia de esta ciencia, haciendo que se convirtiera en una parte integral de la criminología y más adelante en un área independiente (Fattah, 2014). Es así como la victimología se define como la ciencia que estudia la víctima, desde la perspectiva del sufrimiento de la misma en las tres etapas de victimización establecidas: la primera como la víctima del delito; la segunda como objeto de prueba de los operadores judiciales en el proceso de investigación y por último la víctima vista como un sujeto con sufrimiento silencioso, estrés, depresión y una marginación social al recordar los sucesos de la comisión del delito (Márquez, 2011).

Ahora bien, si hablamos del objeto de estudio de la victimología es precisamente “la víctima de un delito, de su personalidad, de sus características biológicas, psicológicas, morales, sociales y culturales, de sus relaciones con el delincuente y de su papel en el origen del delito Gulotta (1976 citado por Márquez, 2011, p. 29). Mendelsohn habla de que la víctima tiene una construcción sobre aspectos constitutivos como el primer aspecto que es el bio- psico-social en donde interactúan factores que lo llevan a convertirse en víctima; el segundo hace referencia al criminológico que habla de la personalidad de la víctima relacionando el anterior aspecto visto desde un punto de vista profiláctico criminal y por último nos habla de aspecto jurídico en el que la ley procesal y penal.

Sin embargo Márquez (2011) menciona que el objeto de estudio de la victimología no puede limitarse, pues debe guardar relación con el nuevo sistema procesal acusatorio, permitiendo un análisis más amplio frente a diversos niveles: la víctima, la victimización y la reparación del daño a la misma, por lo tanto no debe enfocarse solo en el tipo de personalidad debe estudiarse la conducta en la relación con la conducta criminal y el fenómeno victimal como la suma de la víctima y victimizaciones con características diferenciales que lo conforman. De acuerdo a las correlaciones de culpabilidad, la víctima puede llegar a determinar la pena o imponer al victimario la cantidad de valor o daño que corresponde.

Es necesario hablar de victimología debido a que el instrumento está diseñado para trabajar con víctimas de abuso sexual por lo cual es indispensable tener claro este concepto:

La victimología puede definirse hoy como la ciencia multidisciplinar que se ocupa del conocimiento de los procesos de victimización y desvictimización, es decir del estudio del modo en que una persona llega a ser víctima, de las diversas dimensiones de la victimización (primaria, secundaria y terciaria) y de las estrategias de prevención y reducción de la misma, así como del conjunto de respuestas sociales, jurídicas y asistenciales tendientes a la reparación y reintegración social de la víctima (Tamarit, tomado de Alegría, 2011,p.31).

Es importante trabajar con victimología debido a que esta ciencia estudia directamente a la víctima y permite determinar la severidad del daño causado por el victimario; él instrumento está diseñado para evaluar secuela psicológica en menores abusados lo que permite determinar si el daño psicológico causado por el abuso sexual que se generó pueda impedir que el menor desarrolle sus actividades diarias normalmente o que esto vaya afectar a la persona más adelante por eso es indispensable trabajar con esta ciencia, adicional la conducta delictiva con la que se va a trabajar es abuso sexual en menores de edad de 12 a 14 años y este delito atenta contra la dignidad y libertad del menor por medio del uso de la fuerza física, psíquica o moral, con el objetivo de llevar a cabo un acto sexual en contra de su voluntad (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, 2014). Adicional es muy importante trabajar con este tipo de personas ya que se le ven vulnerados diversos derechos fundamentales

Los funcionarios de la administración de justicia, y todos aquellos que acostumbran a estar en contacto con víctimas del delito, en este caso abuso sexual, en la posición victimología, la víctima es la figura central elegible y elegida, siempre a mira de brindar protección y atención de la victimización en general. Es por este motivo que nos debemos centrar más en la víctima y preocuparnos por sus derechos (Manzanera, 2008).

Por otra parte hay que tener en cuenta los factores victimógenos, entendidos como “aquello que favorece la victimización ya sea las circunstancias, condiciones o situaciones de un individuo que lo hace proclive a ser elegido como víctima” (Manzanera, 2008, p. 159). Se considera a la víctima como un ente biopsicosocial ya que los factores pueden ser biológicos, psicológicos y sociológicos.

Según Marchiori (2000 citado por Manzanera, 2008) la víctima puede ser elegida por: circunstancias personales, circunstancias del lugar, circunstancias del tiempo. por esta razón se pretende con la lista de chequeo evaluar las secuelas psicológicas de las víctimas que han sido abusadas sexualmente dentro del rango de 12 a 14 años de edad ,ya que en los delitos sexuales son los jóvenes los más victimizados, y llevados a la prostitución, violación explotación sexual, tráfico e incesto, por lo anterior se pretende con esa lista de chequeo ayudar al proceso que se llevará a cabo con la víctima y por medio de este instrumento se evite llegar a una victimización secundaria.

Uno de los delitos más trascendentes es el de abuso sexual, aunque cada víctima es distinta y única y reacciona de manera diferente, la mayoría de casos se da por circunstancias de crimen intrafamiliar, en donde la víctima siente respeto, confianza y aun amor: y en que si denuncian se perjudica a toda la familia y es ahí donde el agresor tendrá más credibilidad sobre la palabra de la víctima; hay algunos casos en donde la violación se produce por venganza ya sea directa o indirecta. Cuando se habla de victimogénesis y la victimodinamica, lo que se busca es brindar atención a las víctimas, y nunca para juzgarlas ni para culparlas, sino para auxiliarlas y darles los mejores tratamientos posibles ya que la victimización no es solo una fatalidad, puesto que las víctimas potenciales deben saber cuáles son sus debilidades y fortalezas (Manzanera, 2008).

## **El abuso sexual**

### **Marco conceptual**

El abuso sexual infantil es un tipo de maltrato y es definido por la Academia Americana de Pediatría de EEUU (1999 citado por Barrios & Rubio, 2006) de la siguiente manera: “Un abuso sexual ocurre cuando un niño es comprometido en actividades sexuales que él no puede entender y para el cual no está preparado, ni puede dar consentimiento consciente y que viola las leyes y/o las prohibiciones sociales” (p. 398). Por lo anterior se puede decir que genera un daño psicológico en la víctima, afectando el área familiar y social y una posible agresión a nivel físico.

Debido a las consecuencias que presentan los menores de edad en cuanto al abuso sexual, las instituciones como las comisarías de familia intervienen en la problemática con el objetivo de prevenir y proteger al niño, niña ya adolescente evitando que se repita el mismo evento. (Barrios & Rubio, 2006). Este problema no es solo del niño que está presentando la conducta si no de las personas que lo rodean como son sus pares y familiares, ellos también se ven involucrados debido a que el niño con su comportamiento puede estar afectando su integridad física y moral, ya que el niño no se queda solo con explorar su cuerpo si no a medida que el problema crece se ve en la necesidad de explorar el cuerpo de los demás, este comportamiento también hace que los demás niños aprendan por aprendizaje vicario y empiecen a tener los mismo comportamientos de sus compañeros ya que aprenden por observación de lo que hacen los demás sin necesidad de tener que haberlo practicado anteriormente (Cabrera,2010).

El abuso sexual se da con frecuencia junto a otras formas de maltrato, ya que los niños que sufren abuso sexual sufren también maltrato emocional y en ocasiones negligencia o maltrato físico, por lo tanto, el niño refleja simultáneamente diferentes acciones de maltrato (Cerezo & Pons-Salvador, 1999 citado por Salvador, Martínez, Pérez & Borrás, 2006). Además de esto los niños víctimas de abuso sexual tienen problemas como la relación parental inadecuada, conflictos familiares y adicciones de los padres, originando así un daño psicológico en el menor. El abuso sexual ocurre cuando un niño dedicado a actividades sexuales que él o ella no puede comprender, para la que él o ella es el desarrollo sin preparación y no puede dar su consentimiento (Kellogg, 2005).

El abuso sexual conforma una problemática que ha estado presente en todas las épocas y culturas de la especie humana, desde una perspectiva cultural los actos sexuales no siempre fueron conceptualizados, como ser justificados por medio del derecho costumbrista, la violación sexual a pesar de contar con cierta aceptación en algunos estratos socio económicos, debido a la negación y resistencia de algunas personas que conservan aún esa herencia cultural que los mantiene alejados, sin conocimiento de lo que presenta esta problemática, ha sido un rechazo generalizado (Vargas, 2006).

El contacto que tiene la víctima con la administración de justicia, procede un segundo efecto victimizador, ya que la relación con los policías judiciales conlleva a la víctima a ciertas consecuencias. Según Villacampa (2005):

La víctima en cuya defensa, se puede considerar instrumento en el procedimiento penal que se ve sometida a una nueva experiencia victimal que enfatiza los efectos perjudiciales derivados directamente del padecimiento del ilícito penal, que puede incluso agravarlos añadiendo a esto nuevos quebrantos de naturaleza psicológica e incluso patrimonial (p. 266).

Con lo anterior, el impacto de carácter psicológico que sufre la víctima al entrar en contacto con las instancias policiales y judiciales, al hecho de que con éste la vivencia criminal se actualiza y revive, con la consiguiente generación de estados de impotencia, temor, abatimiento, que pueden conducir al padecimiento de desórdenes psíquicos, a los que sin duda también puede contribuir la estigmatización social como víctima, en definitiva, a lo pernicioso de la relación de la víctima con el sistema legal.

En el año 2007, en Colombia se registraron más de 14.840 denuncias sobre violencia sexual con menores de edad (Congreso Iberoamericano sobre Maltrato Infantil llevado a cabo en la Universidad Javeriana en Bogotá-Colombia, en el año 2008). En la década de 1990, en los Estados Unidos se dice que cada año se producían entre 150.000 y 200.000 casos de abuso sexual. Estos altos índices de violencia sexual infantil han llevado a considerar el fenómeno como un problema de Salud Pública, es decir, como una epidemia que azota a las comunidades. (Aramburo, 2011). En cuanto al campo jurídico colombiano, ha hecho que se reformen nuevas leyes contra los delitos de abuso sexual, ya que por un lado se busca endurecer las sanciones para aquellos adultos que incurren con ese tipo de prácticas sexuales con niños y adolescentes y por otra parte garantizar el derecho del menor al debido proceso (Artículo 26 de la Ley 1098 de 2006).

### **Victimología.**

De acuerdo a lo anterior el área encargada del estudio de las víctimas, es precisamente la Victimología que según Soria (1994):

La Victimología es el análisis y prácticas diversas focalizadas en torno a la misma categoría de problemas, la víctima del delito, así como su fenómeno social y la victimización. Al hablar de Victimología es necesario referirse a su objeto de estudio, la víctima (p. 28).

Se hace referencia a lo anterior que la víctima directa del crimen, también está encaminada a investigar y contribuir a la mejora de la víctima y su interacción con el Sistema Legal, dicha interacción debe ser para la víctima una fuente importante en donde su contacto con la administración de justicia sea de apoyo de cualquier tipo y no de un trato injusto e inadecuado provocándose la llamada Victimización Secundaria que es aquella respuesta que da el sistema a una víctima, respuesta que la hace de nuevo revivir el momento en que fue parte principal de un hecho delictivo cometido contra su persona, y en este caso no sería víctima solo de un delito sino de la incomprensión del Sistema de Justicia (Sánchez & García, 2010).

Los principales derechos de la víctima, son las que pretenden tratar las necesidades de la víctima de forma integrada, evitando soluciones parciales y, por tanto, sin limitarse a atender los intereses de la víctima en el proceso penal en el sentido estricto, regulando las medidas asistenciales prestadas a las víctimas antes o después del proceso penal cuyo objetivo es paliar los efectos del delito, tales como la forma de prestar testimonio, los que tiene derecho a recibir información, las garantías de comunicación, la asistencia jurídica que eventualmente se le pueda prestar, e incluso la mediación en el seno del proceso penal (Sánchez & García, 2010).

Por lo anterior esta es una disciplina, que dentro del ámbito de competencias de ciencias penales pretende ser autónoma, a partir de la interacción víctima-criminal como tópico medular. Esta disciplina privilegia la posición de la víctima en el proceso penal, al asumir que existe un trauma derivado de la victimización primaria, que genera sentimientos de frustración y desamparo, en los sistemas penales que han cifrado preocupación en descubrir, capturar juzgar, sentenciar, encarcelar y rehabilitar a los delincuentes e infractores (Abreu, 2009).

Siguiendo la misma línea, la victimología se entiende que la víctima es aquel individuo o grupo social que padece un daño en los bienes jurídicamente protegidos por la normativa penal, por comisión y omisión ajena, o por causa fortuita; inclusive por accidentes debidos a

factores humanos, mecánicos o naturales (Abreu, 2009 citado por Neuman, 1994). Al padecer la persona un daño se actualiza el supuesto jurídico de forma que sin el daño no existirá víctima alguna. En el sentido jurídico, el victimario es el que produce el daño y sufrimiento a la víctima teniendo en cuenta al derecho procesal penal, se identifica a la persona a quien se le atribuye el delito, y a quien se le indica como supuesto autor de un hecho con apariencia delictuosa, desde que se inicia la investigación hasta la sentencia (Abreu, 2009). Por otra parte la victimización es significativa en la vida o bienes de una persona ejercida por una fuerza externa y es causada una lesión tanto material como moral, como consecuencia de una conducta antisocial.

“Los métodos y los métodos perjudiciales de la situación victimal, busca disminuir la gravedad y la magnitud de las consecuencias y prevenir la reincidencia o la posibilidad de que el individuo llegue a ser víctima de nuevo” de acuerdo a Mendelson y de Hans Von Hentig (citados por Abreu 2009, p. 103) permitieron a la Victimología consolidarse, hasta alcanzar el grado de campo de investigación científica, ya que el objetivo de estudio, es la descripción del hecho criminal y los factores que lo determinan, por su autor y por la víctima del delito, tanto en su personalidad como en su posible condición de factor o estímulo del hecho delictivo.

De acuerdo a Díaz (2010) el estudio de la víctima para la psicología, resulta importante en cuanto al rol participante o desencadenante que le compete a las mismas, los psicólogos han de ser conscientes de la relación causal que existe entre la ocurrencia del delito y la contribución del agravado en su victimización, lo cual resulta primordial en el ejercicio técnico, para determinar cuáles son las aportaciones tanto del agresor como de la víctima.

En cuanto al papel de la víctima, se describiría como un ser que sufre de manera injusta según Stanciu (1985 citado por Giner, 2011) por lo tanto, la víctima es la persona sobre quien recae la acción criminal o la sufre en sí misma, sus bienes o sus derechos, siempre que el sufrimiento sea injusto, lo que no quiere decir que sea necesariamente ilegal, también refiere el autor que las personas que sufren los factores criminógenos no se convierten en criminales, de igual forma todos los individuos que se encuentran en situaciones victimógenas no se convierten en víctimas.

En lo referente a los aportes de esta rama, se destaca al derecho penal y a la criminología de acuerdo a Beristain (2008 citado por Lovaton, 2009) es un nuevo paradigma, desde la dimensión de restauración y dignificación de las víctimas, víctima del abuso del poder, la justicia victimal, la noción de la pareja victimal y el deber al victimario el cual es obligado a reparar el daño causado a la víctima. Con respecto a lo mencionado anteriormente se puede

decir que víctima puede ser, toda persona física que ha sufrido un daño ocasionado por una infracción penal, incluida tanto la lesión física o psíquica, como es el sufrimiento moral y el daño causado a una víctima de abuso sexual.

Ahora bien antes de llegar a la actividad judicial en cuanto a la re-victimización, es necesario saber de la llamada cifra ausente de denuncias de casos de violaciones a los derechos, ya que esta situación es causada como lo indica Neuman (1994) “la vergüenza de denunciar una agresión sexual, por el propio desempeño del sistema de justicia, para evitar ser victimizado ya sea por la policía, peritos, forenses y jueces” (p. 220) en relación a los delitos que denomina “convencionales” a los que suelen llegar a los despachos judiciales. (Lovaton, 2009).

Por otro lado la re- victimización se da cuando las autoridades muestran mayor interés en su vida privada que en el esclarecimiento de los hechos y la sanción de los responsables, omitiendo la seriedad y reserva que el tratamiento de este tipo de casos requiere, ello sumado al hecho de la indebida ejecución de la etapa probatoria en que a la víctima se le hace recrear una y otra vez el hecho de violencia, convirtiéndose en un procesos de búsqueda de justicia en una nueva victimización; en el caso de las mujeres que sufren de violencia, es uno de los ejemplos de cómo los sectores en condiciones de vulnerabilidad pueden de una u otra manera resultar victimizados por el propio sistema de justicia, que en situaciones similares también se ven afectados los niños y niñas que sufren de violencia, denunciando de igual forma al sistema de justicia. (Lovaton, 2009). Uno de los efectos que produce el delito en las víctimas y las consecuencias que tiene para ellas su trasiego a través del proceso penal “ lo que puede ser vivido como una victimización secundaria”, son aquellas características que pueden ayudar de una u otra manera a la prevención de los delitos( Millán, García, Hurtado, Morilla & Sepúlveda., 2006).

### **Victimología Infantil.**

De acuerdo a Millán et al. (2006) el estudio de Victimología infantil según los expertos, calculan que solo el 10 o un 20% de los casos en maltrato infantil sale a la luz. El miedo, la sensación de culpabilidad, sus sentimientos ambivalentes hacia su agresor, su corta edad, y las barreras estructurales que los tropiezan, les impiden expresar la brutalidad que sufren. Sin embargo, los datos que salen a la luz, son a través de los medios de comunicación. Si bien es la familia el contexto en donde habitualmente aparece el niño maltratado, siendo intermediaria entre el niño y la sociedad, no se puede olvidar la violencia intrafamiliar, abuso sexual, ya que el maltrato no es un fenómeno simple, sino un problema muy complejo, que

requiere de un enfoque multidimensional, la implicación de todos los organismos relacionados y una mayor sensibilidad social (Millán et al., 2006). Es indispensable poder hablar de las etapas de desarrollo sexual del niño ya que allí es donde se puede clarificar si los comportamientos del niño son adecuados o no adecuados según su edad, desarrollo sexual del niño está relacionado con los conocimientos que ellos van adquiriendo a medida que crecen y los comportamientos que ellos tienen todo esto se puede evaluar con diferentes. (Coleman & Charles, 2012).

Cuando se trata de violencia que afecta a los niños y jóvenes, es preocupante ya que no son víctimas de un acto violento sino, que padecen también de consecuencias inmediatas, con una serie de experiencias negativas cuyos efectos en la salud del niño, por ello desde la sociedad en general se adopta una serie de medidas legislativas, sociales, educativas, de prevención, de intervención, de rehabilitación de los niños y los jóvenes que han sufrido de violencia social (Millán et al., 2006).

Uno de los derechos fundamentales en los niños es, la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, una buena alimentación, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separado de ella, igualmente serán protegidos, contra toda forma de abandono, violencia física o moral, abuso sexual, gozarán también de los demás derechos consagrados por la constitución, en las leyes como en los tratados internacionales ratificados por Colombia. (Hernández y Tapias, 2010). La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y un ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir sobre la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

### **Daño Psicológico.**

Un aspecto muy valioso en el estudio de las víctimas y aún más en menores es la evaluación del daño psicológico, el cual es un factor que modifica la conducta y la personalidad del sujeto, esto nos refiere que el daño psicológico se configura mediante la alteración de la personalidad, es decir, la perturbación profunda del equilibrio emocional de la víctima, que guarde adecuado nexo causal con el hecho dañoso y que entrañe una significativa descompensación que perturbe su integración en el medio social (Torrez & Zambrano, 2012). Por otro parte Pynoos, Sorenson y Steinberg (1993 citados por Echeburúa, Corral & Amor, 2002) definen daño psicológico como “la consecuencia de un suceso negativo que desborda la capacidad de afrontamiento y de adaptación de la víctima a la nueva situación” (p. 140).

El concepto legal de daño psicológico se refiere “a todos aquellos desajustes psicológicos derivados de la exposición de la persona a una situación de victimización criminal (psicopatología traumática)” (Muñoz, 2013, p.61). El daño psíquico puede adoptar dos formas en terminología jurídica, una de ellas lesión psíquica que se refiere a “una alteración clínicamente significativa que afecta en mayor o menor grado la adaptación de la persona a los distintos ámbitos de su vida (personal, social, familiar o laboral)” Muñoz (2013, p.62) y por otro lado secuela psíquica que se refiere a “la estabilización y consolidación de esos desajustes psicológicos” (Echeburúa, De Corral y Amor, 2004 citados por Muñoz, 2013, p.62).

Se considera que el periodo idóneo que permite evaluar daño psicológico está entre “los 3-4 meses posteriores al evento, pues este lapso facilita una adecuada valoración y pronóstico del cuadro clínico” (Soria, 2002 citado por Muñoz, 2013, p. 62). Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado un aspecto importante que permite la delimitación de secuela es el elemento cronológico, es decir que se presenta 2 años desde la exposición del suceso, puede desencadenar la aparición de rasgos desajustados de la personalidad (hostilidad, aislamiento social, dependencia emocional) que dificultan la adaptación en su entorno. Sin embargo, el cuadro clínico más representativo que ocasiona el daño psicológico, es el trastorno de estrés postraumático (Muñoz, 2013). Es importante resaltar que el daño psicológico cursa por tres etapas: En una primera etapa se da un estado de shock donde surge una reacción de sobrecogimiento con enturbiamiento en la conciencia, esta primera fase se caracteriza por pensamientos de incredulidad, abatimiento global y lentitud; la segunda fase comienza la alteración de la conciencia con vivencias afectivas como la rabia, dolor, culpa, impotencia, indignación que se van relacionando a la vez con un profundo abatimiento; En la última fase se presenta una reexperimentación del suceso que puede ser espontánea o en función de un estímulo que se asocia (un ruido, olor, una palabra etc.) e inclusive en función de un estímulo más general como una fecha especial, la fecha del suceso o una película de contenido violento. Cabe resaltar que para entrar a evaluar debe tomarse en cuenta variables tanto individuales como biográficas (Echeburúa et al., 2002).

### **Secuelas.**

Las secuelas de abuso sexual, son similares a las de otros tipos de victimizaciones, las investigaciones muestran que los sujetos que fueron víctimas de maltrato físico, podían recordar el momento en que recibieron el maltrato con mucha más rabia y tristeza, mientras que los que fueron abusados sexualmente recuerdan haber experimentado más intensidad de

culpa y vergüenza (de Paúl, Pérez-Albéniz, Paz, Alday & Mocoroa, 2002 citados por Salvador, Martínez, Pérez & Borrás, 2006, p. 319).

Con respecto a las secuelas emocionales en una víctima menor abusada, las consecuencias a corto plazo de acuerdo a Echeburúa y Corral (2006) un 80% de las víctimas sufren consecuencias psicológicas negativas, el grado de culpabilidad del menor por parte de los padres nos va a mostrar el nivel del impacto psicológico de la misma manera las capacidades de afrontamiento a la situación que posea el menor. De manera global “las niñas tienden a presentar reacciones ansioso-depresivas; los niños, fracaso escolar y dificultades inespecíficas de socialización, así como comportamientos sexuales agresivos” (Echeburúa & Corral, 2006, p.78).

En cuanto a las consecuencias a largo plazo Echeburúa y Corral, 2006) menciona que son menos frecuentes y más difusos que las secuelas iniciales y puede afectar un 30% a la víctima, dentro de los problemas usuales que puede presentar el menor esta la afectación en la esfera sexual acompañado a su vez de posibles disfunciones sexuales; trastorno de estrés postraumático y depresión; escaso control de la ira, teniendo en cuenta y posibles sucesos traumático como abandono emocional, maltrato físico, separación de los padres o alguna patología familiar determinarían el impacto psicológico junto a elementos como.

La frecuencia y la duración de los abusos, la posible existencia de una violación y la vinculación familiar con el agresor, así como las consecuencias negativas derivadas de la revelación del abuso (por ejemplo, romperse la familia, poner en duda el testimonio del menor) (Echeburúa & Corral, 2006, p.79).

Estas consecuencias tanto a corto como a largo plazo pueden llegar a perdurar a lo largo del ciclo de desarrollo del menor, se debe hablar de efectos a largo plazo cuando estos suponen su aparición a partir de los dos años siguiente a la experiencia y los efectos a corto plazo los generados semanas después del suceso (Rodríguez, Aguiar & García, 2012).

Ahora bien de acuerdo a la edad en los menores que se encuentran en la etapa preescolar al poseer recursos psicológicos limitados se puede evidenciar estrategias de negación de la situación ocurrida; por otra parte con respecto a los niños que están en la etapa preescolar se presentan los sentimientos de culpa y vergüenza frente a lo ocurrido, con respecto a esta última población debemos tener en cuenta que el riesgo de un embarazo real permite a la víctima tomar consciencia del alcance de relación con su victimario (Echeburúa & Corral, 2006). Frente a los factores mediadores de la víctima se debe tomar en consideración que el impacto emocional tras una agresión sexual está regido por cuatro factores:

El perfil individual de la víctima (estabilidad psicológica, edad, sexo y contexto familiar); las características del acto abusivo (frecuencia, severidad, existencia de violencia o de amenazas, cronicidad, etc.); la relación existente con el abusador; y, por último, las consecuencias asociadas al descubrimiento del abuso (Echeburúa & Corral, 2006, p. 80).

Lo que da el componente de gravedad de las secuelas está dada por la frecuencia y duración del hecho, de la misma manera el uso de fuerza junto amenazas, junto con la violación en si con penetración (anal, bucal o vaginal), de tal forma que entre más crónico e intenso sea el abuso, el desarrollo de un sentimiento de indefensión, vulnerabilidad y la aparición de los sentimientos será cada vez mayor. Otro factor de mayor relevancia es la relación de víctima con el agresor, pues lo que interesa no es el grado de consanguinidad sino el nivel de intimidad emocional, ya que a mayor grado de intimidad mayor impacto psicológico que puede empeorar si aparte la víctima no recibe ningún tipo de apoyo por parte de su familia (Echeburúa & Corral, 2006).

De acuerdo a Echeburúa y Corral (2006) otro factor mediado es el crédito al testimonio del menor y protección por parte de la madre, es un aspecto bastante relevante para que la víctima mantenga o pueda recuperar su nivel de adaptación general después de los hechos, ya que la sensación que le otorga a la víctima de creencia se convierte en un mecanismo para predecir su evolución a la normalidad de los niños víctimas de abuso sexual. Pues circunstancialmente el comportamiento de los padres puede ser más intenso que la de la propia víctima esto genera:

Sentimiento de vergüenza y culpa, de cólera y pena, de miedo y ansiedad, pueden afectar a los padres de tal manera que se muestran incapaces de proteger al niño adecuadamente y, en los casos más graves, pueden llegar incluso a culparlo de lo sucedido (Echeburúa & Corral, 2006, p. 81).

Es alta la influencia de situaciones de estrés adicionales como consecuencia de la revelación del abuso junto con la implicación en el proceso judicial que representan las testificaciones reiterada y puestos entredicha ocasiona una victimización secundaria y empeoramiento en el proceso de evolución del menor.

Finalmente, en lo que respecta los factores de protección “comprenderían todas aquellas circunstancias personales y contextuales que amortiguarían el impacto del delito. Dentro de estos factores se han señalado” (Carroble & Benevides, 2009; Rojas, 2010; Vázquez, Castilla & Hervás, 2009 citados por Muñoz, 2013, p. 66). Variable de personalidad en donde se toma en cuenta el autoconcepto, control emocional, estilo atribucional externo respecto a

la responsabilidad del delito e interno respecto a la capacidad de superación del trauma, estrategias de reinterpretación positiva de situaciones y hechos adversos, implicación activa en el proyecto de vida, apoyo psicológico, afrontamiento de las dificultades diarias, participación en actividades sociales y existencia de un propósito significativo en la vida (Muñoz, 2013).

Una de las secuelas más graves a largo plazo es el estrés postraumático se refiere a cierta perdurables síntomas psicológicos que ocurren en reacción a una muy angustiada, es psíquicamente un acontecimiento perturbador. Un diagnóstico de postraumático trastorno de estrés (TEPT) requiere la ocurrencia de un evento traumático. Varias de las víctimas de abuso sexual en su infancia corren el riesgo de desarrollar esta patología por sus recuerdos intrusivos en la infancia que resultan angustiantes y perturbadores. Estas difieren de flashbacks en los que son pensamientos y recuerdos en lugar de experiencias sensoriales. Por lo general, intrusivo entorno a temas de peligro, la humillación, el contacto sexual espontánea y la culpa (Briere & Elliott, 1994).

### **Marco Empírico**

En un estudio realizado por O'Leary, Coohy y Easton (2010) se examinó la relación entre el abuso sexual infantil severo y sus síntomas de salud mental en la edad adulta. La muestra fue de 172 adultos que fueron abusados sexualmente en la infancia. El modelo multivariado mostró que los encuestados de entre 30 y 40 años que fueron abusados por más de un abusador, que resultaron heridos por sus agresores, que fueron abusados por un familiar biológico, que dijeron a alguien sobre el abuso cuando ocurrió y quién no discutió su abuso en profundidad dentro de un año del abuso tuvo un mayor número de síntomas de salud mental. El abuso y la gravedad de la historia de la revelación deben ser evaluados por los profesionales para identificar a los clientes que están en mayor riesgo de síntomas de salud mental y para enfocar la terapia.

De acuerdo con Kaplan y Sadock (1990 citado por Amazarry ,1998) los malos tratos en la infancia son una enfermedad médico-social que se está produciendo en proporciones epidémicas y cada vez más arraigada en la población, ya que el maltrato en la infancia se ve reflejado por la falta de alimentos, refugio y amor por parte de los padres, por ende, uno de los mayores incidentes en los niños es el abuso físicamente por parte de un adulto, lo que resulta ser un trauma para el niño y puede llegar a la muerte en ciertos casos.

El abuso sexual y la explotación sexual en los niños, ha sido una problemática en la infancia ya que las consecuencias psicosociales y legales cada vez son más generalizados ya

que la violencia física y sexual en los niños y los adolescentes sigue siendo uno de los mayores factores en la sociedad. (Flores & Walk, 1994 citado por Amazarry, 1998).

El abuso sexual familiar, como señala Watson (1994 citado por Amazarry, 1998) el sistema familiar lanza al niño en el proceso de victimización y el abuso en la mayoría de los casos se produce dentro de la familia y por lo general hay muchos delincuentes, por lo general los padres participan en el abuso, en general la actividad sexual comienza desde la infancia y el niño se desarrolla en la edad adulta. También se presentan otras situaciones de abuso sexual en la infancia y la adolescencia, como la participación de niños en la pornografía Kaplan y Sadock (1990 citado por Amazarry, 1998) y en otros casos como la prostitución infantil, como uno de los grandes problemas en la sociedad.

Según Kaplan y Sadock (1990 citados por Amazarry, 1998) la mayoría de los casos que presentan los niños abusados sexualmente, nunca se revelan debido a sentimientos de culpa, vergüenza, la ignorancia y también se observa la reticencia de algunos profesionales para reconocer y reportar el abuso sexual.

### **Marco Legal**

Dentro del marco legal encontramos las leyes que constituyen tanto la tipificación del delito contra el abuso sexual infantil, en contraste con las leyes que son garantes de los derechos de la población infantil.

#### **Ley 599 de 2000 Código Penal.**

En Colombia se ha venido trabajando la violencia contra menores, teniendo en cuenta la protección de los derechos de los niños y las niñas menores de catorce años, a través de distintas herramientas, una de ellas es la constitución política de Colombia, además de la normatividad nacional e internacional. La población en Colombia ha sido víctima de delitos contra la libertad, integridad y formación sexual tal como lo tipifica el Código Penal Ley 599 del (2000) con diez denuncias diarias solamente en el distrito capital conforma una preocupante situación en la salud pública a la cual no se le prestado una adecuada atención. (Vargas, 2006).

Unos de los aspectos que constituyen vulneración de los derechos de los menores, se encuentra tipificado en el artículo 208 del Código Penal (2010) promulgado por la Ley 599 de (2000) según el cual dice: “el que acceda carnalmente a persona menor de catorce años, incurrirá en prisión de 12 a 20 años” (p. 192) de la misma manera esta Ley 599 de (2000) menciona en el artículo 209 “el que realizare actos sexuales diversos del acceso carnal con

persona menor de catorce (14) años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales, incurrirá en prisión de tres (3) a cinco (5) años” (p. 194) . Por otro lado se revisa las condiciones de la menor con respecto al acceso carnal violento con menor de catorce años judicializados y a partir de los resultados, se determina por el tribunal superior, las causas del hecho delictivo, el tiempo entre la denuncia y la sentencia.

El Estado debe brindar, una protección integral del menor, partiendo de sus derechos, en principio de la protección integral del menor, ya que los derechos prevalecen sobre los derechos de los demás, por esta razón a nivel nacional e internacional se han establecido una serie de medidas que buscan la protección, teniendo en cuenta que lo fundamental es la regla que rige a la familia, la sociedad y el estado, a garantizar la satisfacción de todos los derechos, en donde la obligación de protección se encamina a garantizar el desarrollo armónico e integral (Martínez, 2012).

De acuerdo a lo anterior la efectividad es uno los derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia que se concreta en el diseño y ejecución de políticas públicas, programas y mecanismos que reduzcan los factores de riesgo frente a la penalización del delito de abuso sexual en menores de catorce años para que con ello se garantice tanto su desarrollo armónico e integral, como el libre ejercicio de todos sus derechos, como franja especial de la población colombiana (Rodríguez, 2015). Teniendo en cuenta los derechos fundamentales de los menores en el artículo 44 de la constitución nacional se establece que: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separado de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono violencia física y moral secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia (Martínez, 2012).

### **Ley 1098 de 2006 Código de Infancia y Adolescencia.**

Según el Código de Infancia y de Adolescencia (Ley 1098 de 2006) del cual hace parte la norma demandada, que desarrolla los deberes en relación con la infancia y la adolescencia corresponden a cada uno de los entes ya indicados, a las instituciones educativas y los medios de comunicación, la garantía y restablecimiento de derechos (Martínez, 2012). La finalidad del Código es:

Garantizar a los Niños, a las niñas y los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana sin discriminación alguna (Ley 1098, 2006, p. 1).

Como lo consagra la ley 1098 de 2006, el artículo 31 de dicha norma señala que un menor se encuentra en situación de abandono o de peligro cuando, fuere objeto de abuso sexual o se hubiera sometido a maltrato físico o mental por parte de los padres o de las personas de quienes el menor dependa, o cuando uno u otros lo toleren. Para recopilar evidencia que permita ver si existen elementos que comprueben alguna queja o determinar si la víctima necesita de ayuda psicológica, una de las actividades es las entrevistas, las evaluaciones psicológico-médicas y/o talleres. Para poder entrevistar a los menores víctimas y testigo menor de edad, el especialista debe tener el permiso de los padres. Las entrevistas y los exámenes psicológicos lo realizan solo especialistas en el tema normalmente en las instituciones de la unidad. Una vez se termine la investigación, el especialista presenta un informe final que describe cada acción realizada (Méndez, 2011).

Conforme a lo anterior el artículo 41 de la Ley 1098 de (2006) menciona dentro de las obligaciones del estado en el párrafo 6 “Investigar y sancionar severamente los delitos en los cuales los niños, las niñas y las adolescentes son víctimas y, garantizar la reparación del daño y el restablecimiento de sus derechos vulnerados” (Ley 1098, 2006, p. 24). De la misma manera en el párrafo 16 menciona “Prevenir y atender en forma prevalente, las diferentes formas de violencia y todo tipo de accidentes que atenten contra el derecho a la vida y la calidad de vida de los niños, las niñas y los adolescentes” (Ley 1098, 2006, p. 25).

#### **Ley 446 de 1998 - Ley 575 de 2000.**

Como instituciones competentes en materia de familia, están a disposición instituto colombiano de Bienestar Familiar y el código del menor mediante el artículo 88 de la ley 446 de (1998) y la Ley 575 de (2000), que tiene como fin brindar atención inmediata y efectiva al menor de edad, que se encuentra en situación irregular por acción de un tercero quien lo tiene a cargo. Uno de las problemáticas más frecuentes es el maltrato infantil que cohabitan las personas en sus hogares en la ciudad de Bogotá, “es evidente en los casos de delitos sexuales denunciados en el años 2002 con el 2,5% de procesos abiertos en las Comisariás” (Mockus & Gualy, 2003 citados por Barrios &Rubio, 2006, p. 398).

Por otro lado está la norma del artículo 369 quater tiene como objetivo dar una especial y reforzada protección a los menores de edad, ya que por su inmadurez son incapaces de comprender el contenido antijurídico de las conductas de las cuales son víctimas, teniendo en cuenta que muchos de estos delitos son causados por miembros de su propia familia o cercanos a ella, generando presión o engaños para evitar que el delito trascienda, asegurando la impunidad, por esta razón se dice que llegado a los 18 años, el menor puede llegar a comprender lo ataques que sufrió en la infancia o adolescencia en las cuales estaban sometido (Cabezas, 2013). El legislador supone que el menor está sometido a ciertas circunstancias que harían difícil descubrir como tal el delito, por otro lado, cuando la víctima es menor de edad, se otorga una acción penal pública, según lo dispuesto en el artículo 369, se trata de delitos que por su gravedad interesan de otra manera a la sociedad.

### **Marco Ético**

De acuerdo a la Ley 1090 que rige el ejercicio profesional del psicólogo, se tendrá en cuenta para la realización y aplicación de la prueba los siguientes numerales.

#### **Ley 1090 de 2006 Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones).**

“En la presente Ley se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones” (p. 1).

#### **Título IV De los requisitos para el ejercicio de la profesión de psicólogo**

**Art.6.** Requisitos para ejercer la profesión de psicólogo. Para ejercer la profesión de Psicólogo se requiere acreditar su formación académica e idoneidad profesional, mediante la presentación del título respectivo, el cumplimiento de las demás disposiciones de ley y obtenido la Tarjeta profesional expedida por el Colegio Colombiano de Psicólogos (p. 6).

#### **Título VII Del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología, Capítulo I De los principios generales del Código Deontológico y Bioético para el ejercicio de la profesión de Psicología.**

**Art.14.** El profesional en Psicología tiene el deber de informar, a los organismos competentes que corresponda, acerca de violaciones de los derechos humanos, malos tratos o condiciones de reclusión crueles, inhumanas o degradantes de que sea víctima cualquier persona y de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de su profesión (p. 10).

**Art.16.** En la prestación de sus servicios, el profesional no hará ninguna discriminación de personas por razón de nacimiento, edad, raza, sexo, credo, ideología, nacionalidad, clase social, o cualquier otra diferencia, fundamentado en el respeto a la vida y dignidad de los seres humanos (p. 10)

**Art. 22.** Por ninguna razón se restringirá la libertad de abandonar la intervención y acudir a otro psicólogo o profesional; antes bien, se favorecerá al máximo la capacidad de decisión bien informada del cliente. El profesional puede negarse a llevar a cabo simultáneamente su intervención con otra diferente realizada por otro profesional (p. 11).

**Art. 24.** Cuando la evaluación o intervención psicológica se produce a petición del propio sujeto de quien el profesional obtiene información, esta sólo puede comunicarse a terceras personas, con expresa autorización previa del interesado y dentro de los límites de esta autorización (pp. 11-12).

**Art. 25.** La información obtenida por el profesional no puede ser revelada a otros, cuando conlleve peligro o atente contra la integridad y derechos de la persona, su familia o la sociedad, excepto en los siguientes casos: (a) Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por autoridad competente, entes judiciales, profesionales de la enseñanza, padres, empleadores, o cualquier otro solicitante diferente del sujeto evaluado. Este último, sus padres o tutores tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación o intervención y del destinatario del informe psicológico consiguiente. El sujeto de un informe psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, siempre que de ello no se derive un grave perjuicio para el sujeto, y aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas o entidades; (b) Cuando las autoridades legales lo soliciten, solo en aquellos casos previstos por la ley, la información que se suministre será estrictamente la necesaria; (c) Cuando el cliente se encuentre en incapacidad física o mental demostrada que le imposibilite para recibir sus resultados o dar su consentimiento informado (...) (p. 12).

**Art. 26.** Los informes psicológicos realizados a petición de instituciones u organizaciones en general, estarán sometidos al mismo deber y derecho general de confidencialidad antes establecido, quedando tanto el profesional como la correspondiente instancia solicitante obligados a no darles difusión fuera del estricto marco para el que fueron recabados (p. 13).

**Título VII Del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología, Capítulo II Deberes del psicólogo frente a los usuarios.**

**Art. 33.** De los deberes frente a los usuarios. El psicólogo presta sus servicios al ser humano y a la sociedad. Por tanto, aplicará su profesión a la persona o población que lo necesite sin más limitaciones que las expresamente señaladas por la ley, rehusando la prestación de sus servicios para actos contrarios a la moral y la honestidad profesional (p. 13).

**Art. 34.** Se establece relación entre el psicólogo y el usuario en los siguientes casos: (a) Por solicitud voluntaria de los servicios profesionales; (b) Por atención en casos de urgencia, emergencia o catástrofe; (c) Por solicitud de servicio de terceras personas con el debido consentimiento del segundo; (d) En cumplimiento de un deber emanado de una relación legal o contractual (pp. 13-14).

**Título VII Del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología, Capítulo III Deberes del psicólogo con las personas objeto de su ejercicio profesional.**

**Art. 36.** Deberes del psicólogo con las personas objeto de su ejercicio profesional. El psicólogo en relación con las personas objeto de su ejercicio profesional tendrá, además, las siguientes obligaciones: (...); (f) Notificar a las autoridades competentes los casos que comprometan la salud pública, la salud o seguridad del consultante, de su grupo, de la institución o de la sociedad; (...); (h) Ser responsable de los procedimientos de intervención que decida utilizar, los cuales registrará en la historia clínica, ficha técnica o archivo profesional con su debido soporte y sustentación; (...) (p. 14).

**Título VII Del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología, Capítulo V De los deberes del psicólogo con las instituciones, la sociedad y el estado.**

**Art. 42.** El psicólogo cumplirá a cabalidad con los deberes profesionales a que esté obligado en las instituciones en las cuales preste sus servicios, salvo en los casos en que ello comporte la violación de cualquiera de las disposiciones de la presente ley y demás normas legales vigentes. En esta última eventualidad, así se lo hará saber a su superior jerárquico (p. 16).

### **Planteamiento del Problema**

El fenómeno de la violencia sexual se ha presentado en cifras alarmantes en Colombia, ya que ha venido generando cuestionamientos en todos los sectores de la sociedad, más si se trata de niños y adolescentes, ya que la vulnerabilidad de esos sectores hace que se exija más por parte de los adultos a cargo de ciertas instituciones sociales se interroguen acerca del papel que están desempeñando para proteger los derechos de los mismo. (Ley 1098 de 2006).

Este trabajo busca crear un instrumento de uso forense que evalúe las secuelas psicológicas en un rango de 12 a 14 años, ya que es un rango en el que sucede con alta frecuencia el abuso sexual en el menor, lo anterior es sustentado a partir de las estadísticas de medicina legal de frecuencia de exámenes médico legal por abuso sexual, y en la actualidad no existe ningún instrumento sólido para evaluar secuela psicológica en menores víctimas de abuso sexual en el rango mencionado anteriormente.

Se tomó como referencia varias investigaciones que dentro de sus evaluaciones se encuentra que no enfatizan en la secuela psicológica, pues evalúan aspectos con implicaciones clínicas y forenses que presentan personas de delitos violentos. Además de ello se encuentran encaminados a la detección, diagnóstico y orientación enfocado a la evaluación del testimonio, por eso se plantea este trabajo que busca crear una lista de chequeo para evaluar el desajuste que deriva en un daño psicológico y que a su vez con el paso del tiempo se puede convertir en una secuela y conlleva a consecuencias en las áreas de ajuste de las víctimas.

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo General**

Diseñar una lista de chequeo para la evaluación de las secuelas psicológicas en víctimas de A.S.I de 12 a 14 años de edad, que permita determinar la cronicidad de las lesiones personales como agravante del delito.

### **Objetivos Específicos**

1. Establecer indicadores de secuelas psicológicas en víctimas de A.S.I de 12 a 14 años
2. Determinar los indicadores de cronicidad de las lesiones personales psicológicas producto de A.S.I en víctimas de 12 a 14 años
3. Construir el protocolo de evaluación de secuelas psicológicas en víctimas de A.S.I de 12 a 14 años
4. Establecer la validez y confiabilidad del instrumento

## **Método**

### **Estudio de Mercadeo**

El estudio de mercado se realiza con el fin de tener una noción clara de la cantidad de consumidores que habrán de adquirir el producto que se piensa vender, dentro de un espacio definido y a qué precio están dispuestos a obtenerlo. Adicionalmente, el estudio de mercado nos va a indicar si las características y especificaciones del producto presentado a continuación corresponde a lo que desea comprar el cliente. Finalmente se evidenciará qué tipo de clientes son los interesados en el mismo, lo cual servirá para orientar la producción del negocio.

### **Objetivos del Estudio de Mercadeo**

#### **Objetivo General del Estudio de Mercado.**

Realizar un plan de marketing con el propósito de incrementar la participación en el mercado de la lista de chequeo para la evaluación de secuelas psicológicas en menores víctimas de abuso sexual de 12 a 14 años, en el contexto de la investigación de los delitos sexuales y el procesamiento de los delincuentes de modo que aborde la evaluación efectiva de la cronicidad de las lesiones personales provocadas por este delito y prevenir la incidencia del mismo en las estadísticas oficiales.

#### **Objetivos Específicos del Estudio de Mercado.**

- 1°. Realizar un análisis económico y financiero del producto
- 2°. Elaborar un análisis DOFA que permita diagnosticar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del producto.
- 3°. Reconocer las características de los consumidores para la realización de su perfil
- 4°. Identificar las competencias directas y sucedáneas del producto

### **Justificación de Mercadeo**

El mercado está formado por clientes que tienen una necesidad que podría estar dispuesta a que esta se satisfaga. En este caso es la lista de chequeo, en la cual se evalúa la secuela psicológica, siendo este el producto a comercializar en diferentes entidades del estado. Es necesario estar alertas con las expectativas y exigencias del mercado, en cuanto al diseño dado que es importante mirar las posibilidades del producto dentro del mismo, observando de manera estratégica las características, necesidades y expectativas para el beneficio de entidades como Fiscalía, Caivas, policía nacional de Colombia y para los funcionarios como jueces y fiscales. De igual manera tener en cuenta cómo se puede establecer criterios del sector que contemplen los resultados del estudio y las estrategias para lograr evaluar las secuelas psicológicas en menores de 12 a 14 años. Este producto tiene como fin si sabe si hay o no secuelas psicológicas, determinando la cronicidad de las lesiones personales como agravante del delito. Es un producto nuevo en el mercado y hasta el momento no hay ningún instrumento que evalúe este tipo de daño psicológico en un rango de 12 a 14 años, lo cual es su gran fortaleza. El mismo impactará en el mercado debido a que el abuso sexual en menores de edad es un delito de alta frecuencia en Colombia.

### **Descripción del Producto**

Instrumento de evaluación compuesto por LISTA DE CHEQUEO de uso forense para la evaluación de secuelas psicológicas en víctimas de abuso sexual de 12 a 14 años de edad, cuyo objetivo es determinar la cronicidad de las lesiones personales como agravante del delito, en cuanto a sus ámbitos de aplicación está dirigido a la administración de justicia y en varias de sus instituciones como la Fiscalía (Caivas) y Policía; en el ámbito forense está dado para usarse como instrumento de valoración de las víctimas menores cuyo resultado será relevante para el juez y su toma de decisiones sobre el tipo de pena y tasación de la misma al victimario.

### **Nombre del Producto**

El nombre de este producto es EVASI (Evaluación Víctimas de Abuso de Abuso Sexual Infantil)

### Logo



Figura 1. Logo

EVA SI es un diseño de texto Horizontal, tiene una base firme y nos da estabilidad y quietud, El tipo de letra es normal, gruesa y rígida. El fondo de letra es oscuro, ya que miramos ese pasado oscuro, que fue violento y agresivo en el área psicológica del menor, teniendo en cuenta que hay secuelas ya que ese menor ha sido víctima de un abuso y por ende tiene una falencia. Pero que al mismo tiempo hay una evolución, un crecimiento hasta llegar a un tono de letra (A) más clara, para compactar ese pasado.

En el (SI) se trata de dar una respuesta positiva y donde se observa el chulo es el visto bueno, que trata de dar un resultado ya que es una evaluación, que busca dar una respuesta positiva al menor.

### ¿Qué es?

EVA SI es una lista de chequeo de uso forense que evalúa secuelas psicológicas en 5 áreas: Conductual, física, emocional, social y cognitiva, a su vez dentro de cada una de estas áreas son evaluados diferentes indicadores que como resultado nos arroja si existe secuela o no, y que área está más evidenciado, tiene tipo de calificación estilo Likert. Viene con su respectivo manual de aplicación y consentimiento para la adecuada aplicación de la prueba.

### ¿Qué hace?

EVA SI evalúa las secuelas psicológicas en víctimas de A.S.I en un rango de 12 a 14 años, en cuanto a por que tomamos este rango de edad, está dado de acuerdo a las estadísticas arrojadas por Medicina legal en el año 2014 donde se evidencia la frecuencia de los exámenes Medicolegales por rango de edad en casos de abuso sexual. (Tabla 1). El resultado de esta prueba permitirá determinar la cronicidad de la lesión personal en víctimas y por otro lado permitirá la vinculación a un proceso terapéutico para la recuperación de la víctima.

### **¿Cómo funciona?**

Este instrumento es una lista de chequeo que viene con su respectivo manual y consentimiento incluido que debe ser autorizado por el representante legal del menor, es una prueba diseñada para ser aplicada por el psicólogo encargado de la entidad, esta prueba evalúa 5 áreas del menor: Conductual, física, emocional, social y cognitiva, esto nos permite determinar en un primer momento si existe secuela psicológica o no, y por otro lado en que área o áreas predomina más, a su vez el modo de calificación es con escala Likert e indica los puntos de corte.

### **Producto Básico**

Es un instrumento físico que a su vez estará compuesto por un manual de aplicación, consentimiento y el cuadernillo de preguntas y respuestas.

### **Producto Real**

La principal ventaja que trae el instrumento es que por medio de su aplicación en un menor de 12 a 14 años víctima de abuso sexual, se podrá determinar si se ha generado una secuela psicológica en el último tiempo y en cuál de las áreas psicológicas hay una mayor afectación. Con esta información el psicólogo forense podrá respaldar la evaluación realizada al menor y convertirse en una prueba que agrave el delito cometido por el victimario.

### **Producto Ampliado**

Es un instrumento del mercado que evalúa secuela psicológica en menores víctimas de A.S.I de 12 a 14 años, que garantiza la detección de la secuela y a su vez el área o sus áreas afectadas, tiene un modo de calificación escala Likert que le facilitara al psicólogo el posterior análisis de los resultados. A su vez después de su postventa se le otorgara al comprador la formación o capacitación para aplicación, calificación e interpretación del presente instrumento.

### **Factor Diferenciador**

Lo que hace único a este instrumento es que aborda diferentes áreas del menor (conductual, emocional, física, social y cognitiva) y por supuesto esto facilita la detección de la secuela psicológica en el menor, es un instrumento construido para evaluar en un rango de 12 a 14 años, que de acuerdo a estadísticas de medicina legal del 2014, este el rango donde se

presenta con mayor frecuencia el abuso sexual; además de lo anterior este instrumento es de fácil aplicación y calificación, no está sujeto a un límite de tiempo para su aplicación.

Dentro de las variables psicológicas que lo componen se encuentran la variable emocional, cognitiva, conductual y física que serán definidas en la validez del constructo.

### **Clientes**

Los clientes son entidades que trabajen para la administración de justicia, que estén estrechamente relacionados con los casos de abuso sexual en menores, tales como Caivas, Fiscalía General de la Nación y el Instituto de Bienestar Familiar, Medicina Legal, ONG'S y peritos privados, las entidades mencionadas anteriormente se verían beneficiadas con el instrumento EVASI, porque es un instrumento diseñado para evaluar secuelas psicológicas en víctimas de abuso sexual menores en un rango de 12 a 14 años. La satisfacción de nuestros clientes se evaluará por dos medios, una de ellas es por medio de una encuesta enviada al correo electrónico y la otra es por medio de una llamada.

Los clientes se encuentran ubicados en las siguientes direcciones

Caivas: Carrera 33 # 18-33 Bloque B Piso 2

Fiscalía General de la Nación: Diagonal 22B No. 52-01

Instituto de Bienestar Familiar: Carrera 50 # 26 – 51

Medicina Legal: Calle 7A No. 12A-51

### **Mercado Potencial**

Hombres y Mujeres Profesionales en Psicología Jurídica que trabajen como peritos para víctimas menores de abuso sexual de 12 a 14 años en la entidad Fiscalía General de la Nación ya que es un instrumento de uso forense que permite evaluar la cronicidad de las lesiones personales en el menor como agravante del delito.

### **Mercado Objetivo**

Nuestro mercado objetivo es Caivas, ya que es esta entidad la encargada de recepcionar casos y realizar evaluaciones a las víctimas, por tal razón es un instrumento que aportaría grandes beneficios a la institución.

### **Mercado Meta**

Nuestro mercado meta son funcionarios profesionales en psicología de las entidades Caivas, Fiscalía General de la Nación y Bienestar familiar.

## Competencia

### Competencia Directa

Nuestro producto tiene competencia directa, se llama IEPAS (Inventario psicométrico que evalúa secuelas psicológicas en el abuso sexual en niños de 6 a 10 años de edad), sin embargo, nuestra competencia construyó un instrumento psicométrico que mide secuela psicológica en un componente físico y comportamental cuyo uso está más enfocado a lo psicojurídico. En el caso de nuestro producto es un instrumento para uso forense que evalúa secuelas en un rango de 12 a 14 años, esto sustentado en la revista Forensis del 2014 donde según las estadísticas de Medicina Legal en los casos de abuso sexual en Colombia el rango en el que ocurren con más frecuencia es de 12 a 14 años, este instrumento se enfoca en evaluar cinco áreas: Conductual, emocional, física, social y cognitiva.

### Competencia Sucedánea

En la competencia estarán inmersos los funcionarios profesionales en psicología que trabajen para entidades como Fiscalía, Caivas, Bienestar Familiar, Medicina Legal y por otro lado los forenses privado y ONG, que serán los encargados de llevar el proceso junto con la víctima de abuso sexual y será quienes evalúen las secuelas psicológicas a través de diversos instrumentos, listas de chequeo, entrevistas semiestructuradas a terceros que tengan algún tipo de vínculo con el menor.

## Análisis DOFA

Tabla 2

### Análisis DOFA

<u>Análisis DOFA</u>	
Debilidades	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca experiencia en el mercado</li> <li>• Es un instrumento nuevo en el mercado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento rápido en el mercado</li> <li>• Necesidad del producto “instrumento.</li> <li>• Puede sorprender a la competencia</li> </ul>
Fortalezas	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de entrega directa</li> <li>• Contribuir, de la mano con las entidades públicas al mejoramiento de condiciones de vida.</li> <li>• Calidad total de producto “Instrumento EVA.S.I “</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competencia</li> <li>• No lograr los resultados u objetivos propuestos.</li> <li>• Tendencia desfavorable en el mercado</li> </ul>

**Canales de Distribución**

Para adquirir este producto se puede comunicar directamente con las autoras del instrumento:

Dalila Abril Pinzon Cel: 3178489576

Karen Castellanos Cel:3213914088

Lizeth Hernández Cel:3196972748

**Que Medios se Utilizaran para promover el producto**

Publicación en revistas y textos de interés psicológico

Promoción y divulgación por medio de un folleto que explique la función, utilidades y beneficios.

## **Resultados**

### **Validez Del Constructo**

#### **Secuelas Conductuales**

Esta secuela esta relacionada con “movimientos musculares visibles, público y, de manera complementaria, del carácter “mental” de los procesos internos, privados, que actúan en presencia del estímulo a fin de elaborar la respuesta adecuada” (Frexai, 2003, p. 598).

#### **Conducta Antisocial**

Para hacer referencia a la conducta antisocial, como las conductas agresivas e impulsivas y los trastornos o problemas de la conducta, entre otros. Para este estudio, el término conducta antisocial hace referencia a “diferentes comportamientos que reflejan trasgresión de las reglas sociales y/o sea una acción contra los demás”, en este caso por parte de adolescentes y jóvenes (Kazdin y Buela-Casal, 1996 Citado por Sanabria & Uribe, 2009, pp. 205). También es importante mencionar conductas sociales como romper objetos de otras personas, golpear o agredir a otras personas, no asistir al colegio o llegar tarde intencionalmente, tirar piedras a la gente o personas hasta poder llegar a conductas delictivas como robar u otras.

#### **Consumo de Drogas.**

De acuerdo a Becoña (2000):

El consumo de drogas no suele ir solo, sino unido a otras conductas desviadas, antisociales o consideradas problemáticas socialmente. Detectar los adolescentes vulnerables a este tipo de problemas es de gran relevancia tanto para ellos como para el resto de la sociedad. Esto también nos debe dejar claro que la mejora en el bienestar social (ej., reducción de la tasa de paro, aumento de las oportunidades, buenas escuelas para todos, etc.), biológico (facilidad de acceso a la sanidad, posibilidad de hacer chequeos periódicos, etc.) y psicológico (crianza adecuada con una buena interacción con la familia y un buen nivel de afectividad; poder desarrollar sus capacidades y expresar sus opiniones; preservar la salud mental, etc.) de las personas, puede ser una de las mejores formas de hacer prevención para el consumo de drogas (p.30).

### **Conductas Autolesivas.**

La conducta autolesiva dista de ser un constructo psicopatológico homogéneo en su terminología y conceptualización, dificultando este aspecto la contrastación de los datos epidemiológicos de las diferentes muestras analizadas. Por una parte, los grupos de investigación europeos abogan por una meramente conductual, independientemente de la motivación subyacente. Desde esta premisa, se utiliza el término “autolesión deliberada” (AD) (*deliberate self-harm*) para definir (Ibañez, Costa, Real, Sánchez & Gine, 2012, p. 34) “todo acto con resultado no fatal que, siendo sancionable culturalmente, un individuo realiza de manera deliberada contra sí mismo para hacerse daño (cortes, quemaduras, sobreingestas medicamentosas y sobredosis, envenenamiento, golpes, saltar desde lo alto de un lugar, etc.)” (Hawton, Rodham, Evans & Weatherall, 2002 Citado por Ibañez et al., 2012, p. 34).

### **Agresividad**

Especialmente en los casos de agresores que han sido víctimas de abusos sexuales el hecho de cometer abusos puede venir dado por una agresividad no canalizada por otros medios. En este caso, el tratamiento de víctimas, además, se puede emplear el círculo de abuso, para explicar el proceso por el cual se llega a cometer la agresión (Horno, 2001).

### **Secuelas Emocionales**

Este tipo de secuelas están relacionadas con la modificación de las reacciones psicofisiológicas en sus diversas funciones: adaptativa, social y motivacional.

### **Ansiedad**

A la hora de analizar las consecuencias del abuso sexual infantil está el componente de género, parece que las secuelas más frecuentes en las niñas son la ansiedad y los problemas de autoestima, entre otros, y en el caso de los niños, sin embargo, son el fracaso escolar y los problemas de inadaptación social (Horno, 2001).

### **Estado Anímico**

No hay un síndrome específico ligado a la experiencia de abusos en la infancia y adolescencia, aunque si se han observado que con regularidad aparecen alteraciones en la esfera sexual (inhibición erótica, disfunciones sexuales, y menos capacidad de disfrute). la depresión y un conjunto de síntomas característicos del trastorno por estrés postraumático, así como un control inadecuado de la ira volcado hacia el exterior por los varones y canalizado

en forma de conductas autodestructivas en las mujeres (Echeburua & Guerricaechevarria,2006).

### **Sentimientos de Estigmatización.**

La baja autoestima deriva de los sentimientos de estigmatización y de indefensión vinculados al abuso sexual, así como de la tristeza sufrida por la decepción habida con el abusador, al haber vivido el menor una situación fuera de lo normal, se puede sentir diferente al resto, malo o sucio y con una mancha que nunca va a poder borrar (Echeburua, 2004).

### **Rasgos Asociados al Indicador de Estrés Postraumático**

Autores como Wolfe (2013) consideran las consecuencias del abuso sexual como una forma de trastorno postraumático, en realidad el abuso sexual de la infancia cumple los requisitos de trauma exigidos por el DSM-IV –R. al menos en una mayoría de las víctimas, los síntomas característicos de dicho trastorno, pensamientos intrusivos, evitación de estímulos relacionados con la agresión, alteraciones del sueño, miedo, ansiedad, depresión, sentimientos de culpabilidad.

### **Secuelas Físicas**

Este tipo de secuelas están relacionadas con la modificación física que hace la persona como consecuencias del abuso se presentan de diferentes formas como se va a explicar a continuación cada.

#### **Pesadillas recurrentes**

Se producen en la segunda mitad de la noche, en la fase REM, (sueño profundo) y en ellas la persona explica claramente lo que ha soñado y porque ha despertado. Normalmente relata hechos angustiosos, relacionados con miedo, animales que lo atacan, conflictos con otras personas o situaciones angustiosas; por lo general, los episodios duran unas semanas y están relacionados con algún evento externo que ha causado inquietud en la persona (Estivilla & Segarrab, 2003).

#### **Enuresis**

Es la emisión involuntaria de orina que ocurre generalmente en la persona mientras duerme puede ocurrir durante el sueño diurno o nocturno. Es un trastorno que puede verse en

cualquier género, y se considera patológico por encima de los 5 años de edad (Díaz, Aguilar, Sanabria & Fernández, 2013).

### **Encopresis**

Se describe como la salida de materia fecal en sitios inapropiados (ropa o piso), así sea voluntaria o involuntaria. Para diagnosticarlo debe haber sido consecutivo durante tres meses, un evento mensual y no diagnosticarlo como tal antes de los cuatro años de vida. La mayor parte de los pacientes que consultan se encuentran entre los cuatro y los quince años de edad. Se asume que la ecopresis no es debida exclusivamente a los efectos fisiológicos de una sustancia o a condiciones médicas, sino a trastornos en la conducta (Chaskel, 2006).

### **Secuelas Sociales**

Es la dificultad que tiene las personas para relacionarse con los demás ya sean en situaciones de amistad o amorosas, esto se puede dar de diferentes maneras como lo son:

Dificultad para establecer relaciones Interpersonales: Es la incapacidad que tiene la persona para interactuar con pares y con las personas que lo rodean, también le es difícil hacer otro tipo de actividades a las cotidianas como lo son ir a fiestas, ir a cine a centros comerciales hacer actividades en casa de sus compañeros entre otras y más si están relacionadas con otro tipo de personas que no sean familiares (Inglés, Hidalgo & Carrillo, 2001). Las situaciones interpersonales más temidas implican la manifestación de algún tipo de comportamiento asertivo como lo son expresar disgusto o algún desacuerdo, aprender a decir no, defender los derechos personales, este tipo de decisiones es difícil tomarlas cuando se presentan situaciones con desconocidos, compañeros, especialmente personas de género opuesto, y figuras de autoridad, mientras que la actuación social más difícil es hablar en público por el miedo a ser rechazado o recibir burlas (Ingles et al. ,2001).

### **Relaciones afectivas inestables.**

Estos vínculos amorosos se establecen con personas de diferente o igual género donde no se mantienen ya que no tiene ningún tipo de sustento en la mayoría de los casos suele iniciar y terminar pronto (Aliño, López & Navarro, 2006).

**Producto**



*Figura 2.* Caratula del Manual EVA SÍ

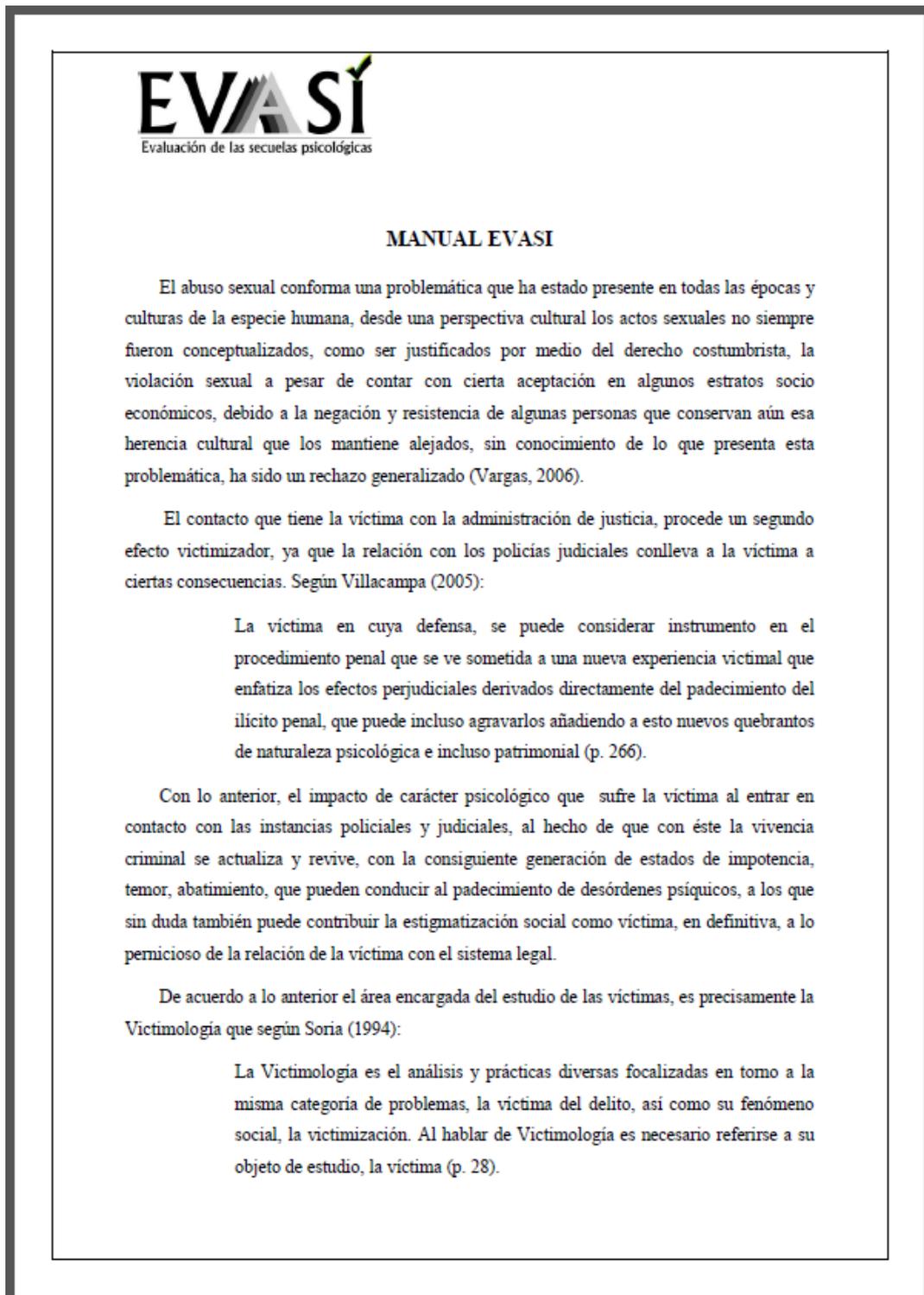


Figura 3. Primera hoja del Manual EVA SÍ

# EVA SÍ

Evaluación de las secuelas psicológicas

Se hace referencia a lo anterior que la víctima directa del crimen, también está encaminada a investigar y contribuir a la mejora de la víctima y su interacción con el Sistema Legal, dicha interacción debe ser para la víctima una fuente importante en donde su contacto con la administración de justicia sea de apoyo de cualquier tipo y no de un trato injusto e inadecuado provocándose la llamada Victimización Secundaria que es aquella respuesta que da el sistema a una víctima, respuesta que la hace de nuevo revivir el momento en que fue parte principal de un hecho delictivo cometido contra su persona, y en este caso no sería víctima solo de un delito sino de la incomprensión del Sistema de Justicia (Sánchez & García, 2010).

Los principales derechos de la víctima, son las que pretenden tratar las necesidades de la víctima de forma integrada, evitando soluciones parciales y, por tanto, sin limitarse a atender los intereses de la víctima en el proceso penal en el sentido estricto, regulando las medidas asistenciales prestadas a las víctimas antes o después del proceso penal cuyo objetivo es paliar los efectos del delito, tales como la forma de prestar testimonio, los que tiene derecho a recibir información, las garantías de comunicación, la asistencia jurídica que eventualmente se le pueda prestar, e incluso la mediación en el seno del proceso penal (Sánchez & García, 2010).

De acuerdo a Díaz (2010) el estudio de la víctima para la psicología, resulta importante en cuanto al rol participante o desencadenante que le compete a las mismas, los psicólogos han de ser conscientes de la relación causal que existe entre la ocurrencia del delito y la contribución del agraviado en su victimización, lo cual resulta primordial en el ejercicio técnico, para determinar cuáles son las aportaciones tanto del agresor como de la víctima.

En cuanto al papel de la víctima, se describiría como un ser que sufre de manera injusta según Stanciu (1985 citado por Giner, 2011) por lo tanto, la víctima es la persona sobre quien recae la acción criminal o la sufre en sí misma, sus bienes o sus derechos, siempre que el sufrimiento sea injusto, lo que no quiere decir que sea necesariamente ilegal, también refiere el autor que las personas que sufren los factores criminógenos no se convierten en criminales, de igual forma todos los individuos que se encuentran en situaciones victimógenas no se convierten en víctimas.

De acuerdo a Díaz (2010) el estudio de la víctima para la psicología, resulta importante en cuanto al rol participante o desencadenante que le compete a las mismas, los psicólogos

Figura 4. Segunda hoja del Manual EVA SÍ

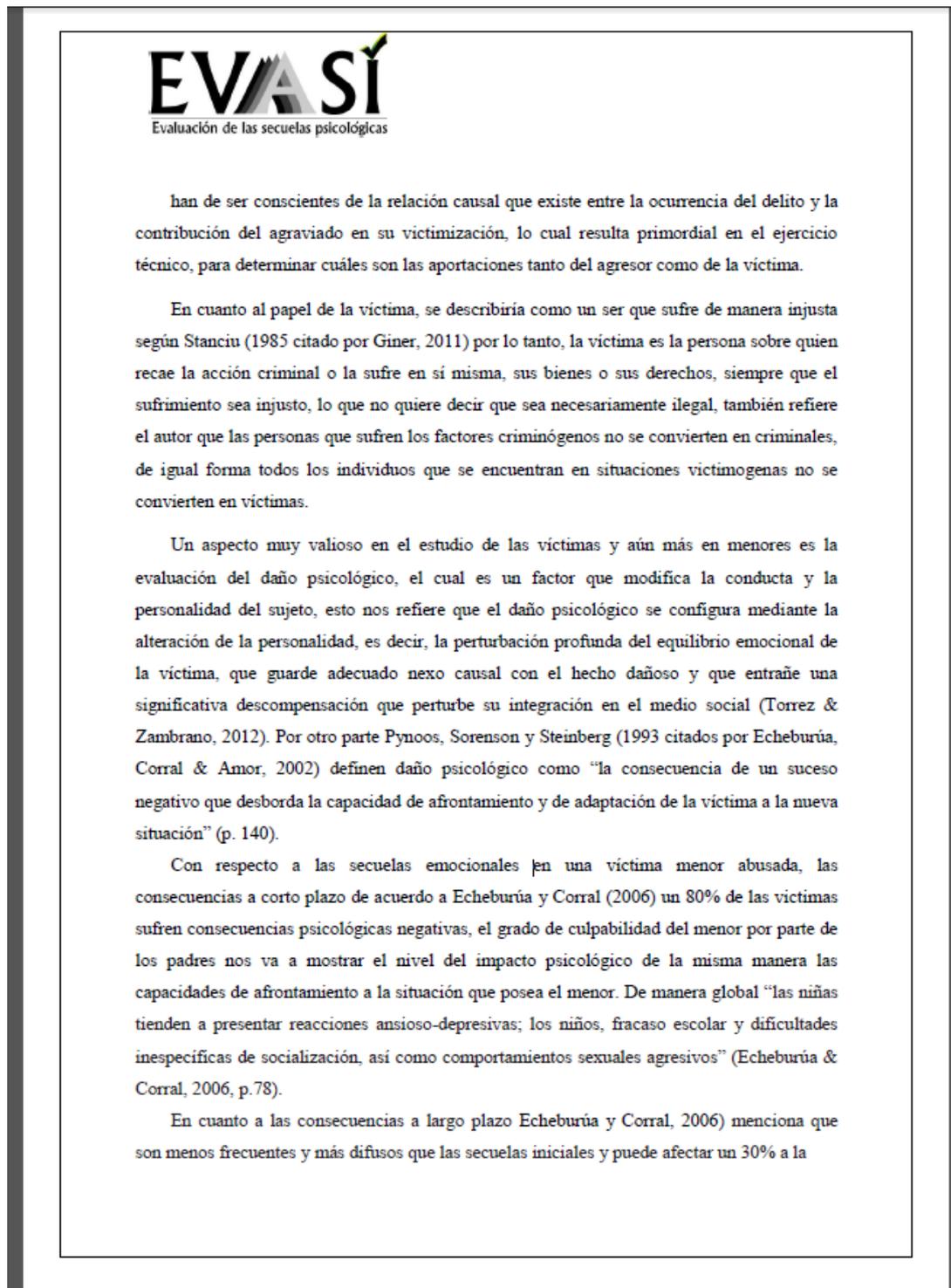


Figura 5. Tercera hoja del Manual EVA SÍ

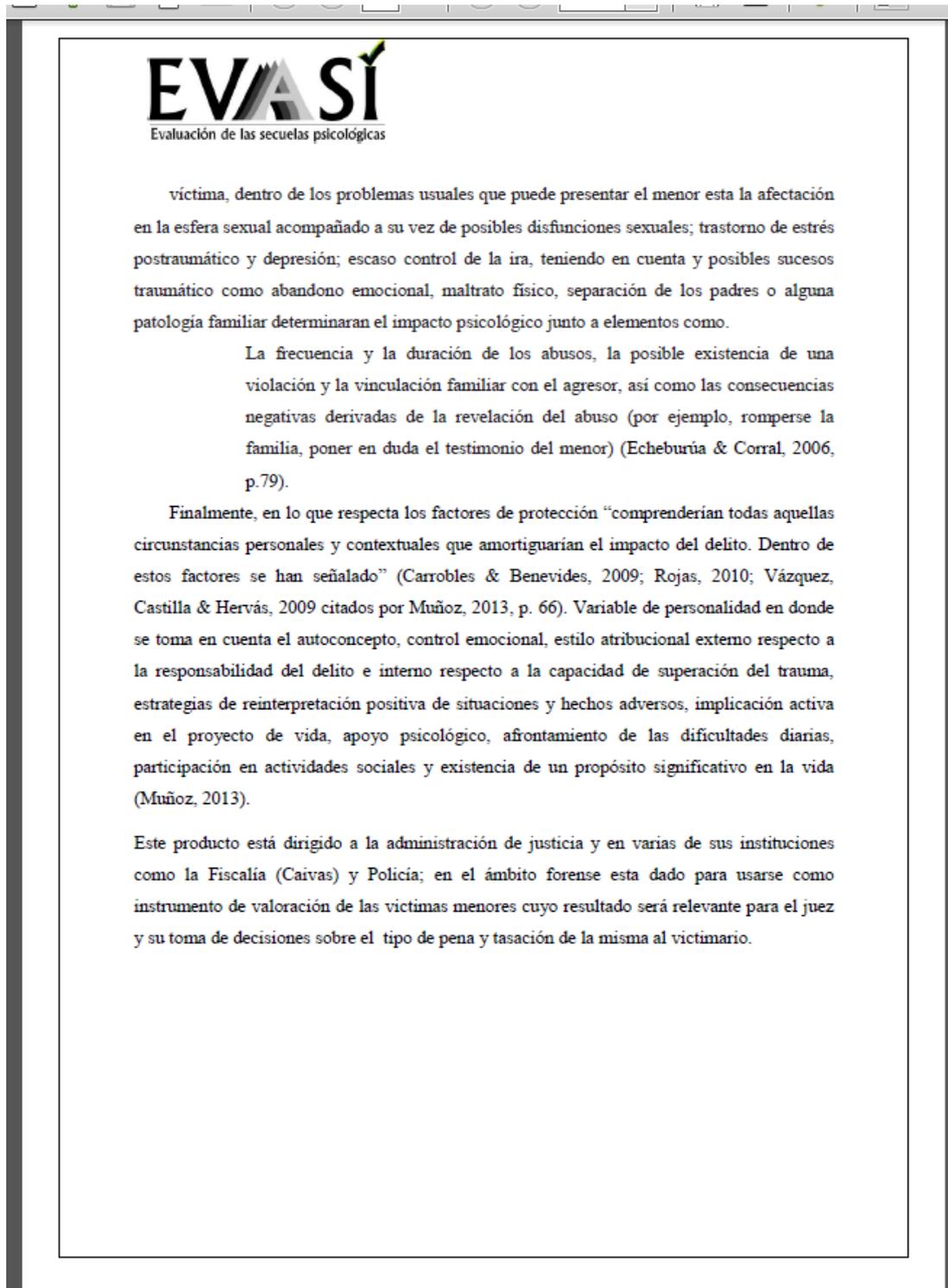


Figura 6. Cuarta hoja del Manual EVA SÍ



#### FICHA TECNICA

##### Lista de Chequeo Evaluación de secuela sexual infantil

**NOMBRE ORIGINAL:** Evaluación de secuela sexual infantil

**NOMBRE ABREVIADO:** EVASI

**AUTORAS:** Dalila Abril, Karen Castellanos y Lizeth Hernández

**AÑO DE CREACION:** 2016

**PROCEDENCIA:** Universidad Católica de Colombia Bogotá-Colombia

**OBJETIVO:** Diseñar una lista de chequeo para la evaluación de las secuelas psicológicas en víctimas de A.S.I de 12 a 14 años de edad, que permita determinar la cronicidad de las lesiones personales como agravante del delito.

**FINALIDAD:** Comprobar si la víctima de 12 a 14 años de edad tiene o no secuela psicológica.

**ASPECTOS QUE EVALUA:** Conductual, física, emocional, social y cognitiva

**ADMINISTRACION:** Individual Heteroaplicada

**EDAD:** 12 A 14 Años

**DURACION:** Sin tiempo limite

**MATERIAL:** Cuadernillo, Manual Y Hoja De Respuesta

**AMBITOS:** Jurídico-Forense

Figura 7. Quinta hoja del Manual EVA SÍ



**EVA SÍ**  
Evaluación de las secuelas psicológicas

### CONDICIONES DE APLICACIÓN

Esta lista de chequeo es Heteroaplicada por lo tanto se realiza en acompañamiento con un psicólogo; adicional es necesario que el menor este con su representante legal, para que haya un consentimiento de la aplicación de la prueba, es necesario que el menor este en un adecuado estado de salud, que no presente sueño este cómodo y tranquilo para poder llevar acabo la aplicación del instrumento.

El lugar debe estar cerrado sin ruido y sin ningún tipo de distracción visual y auditiva esto con el fin de mitigar factores externos que puedan alterar las respuestas del menor.

Con respecto al profesional que va dirigir la aplicación debe estar muy concentrado, debe leer claro en un tono de voz adecuado y debe repetir las veces que sea necesario la pregunta por si no le queda claro al menor, después de dada la respuesta no se debe emitir ningún juicio de valor frente a la respuesta dada por el menor.

### INSTRUCCIONES

1. Se le explica al menor la finalidad de la prueba resaltando que es un apoyo para el proceso que se está llevando a cabo, y se le resalta que todas las preguntas se deben responder. Se le explica el secreto de confidencialidad, y por último se le dice a la persona que al acompaña al menor que puede estar presente en la aplicación del instrumento pero que por ningún motivo puede intervenir en el desarrollo de la prueba de ninguna forma haciendo señas, hablando interrumpiendo entre otras.
2. Se le entrega el consentimiento al representante legal del menor y el asentimiento al menor para que se firme
3. Se le explica al menor como se va a llevar a cabo el desarrollo de la prueba indicándole:
  - A. Primero se le lee la pregunta
  - B. El escoge la respuesta explicándole que la que tiene menor valor es nunca sigue casi nunca después a veces, sigue con frecuencia y finaliza casi siempre.
  - C. El menor elige su respuesta
  - D. El profesional la tacha según la respuesta del menor

Figura 8. Sexta hoja del Manal EVA SÍ

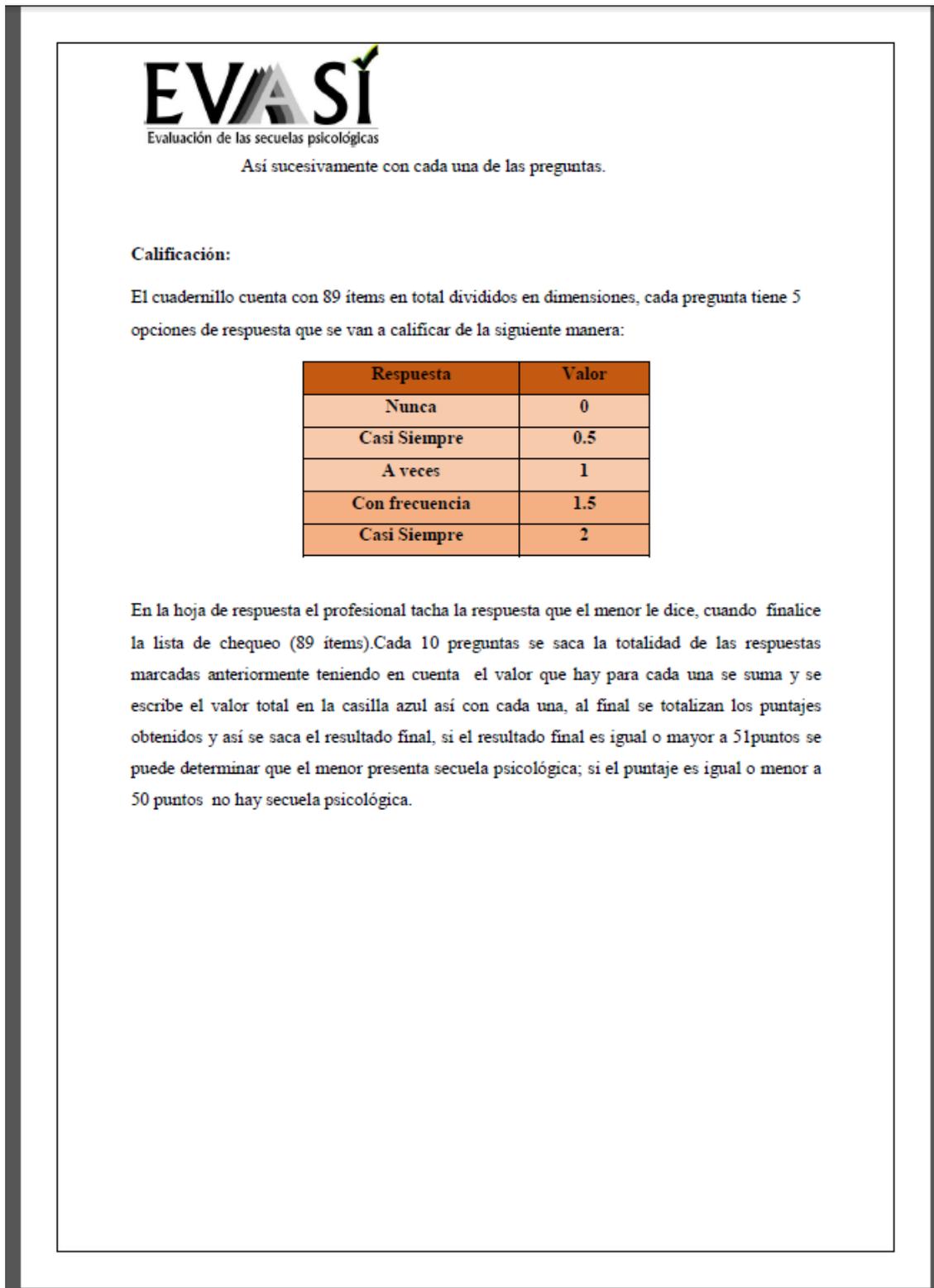


Figura 9. Última hoja del Manual EVA SÍ

<b>EVASI</b>	
Evaluación de las secuelas psicológicas	
NOMBRES Y APELLIDOS: _____	ID: _____ EDAD: _____ GENERO: _____
<b>Área Conductual</b>	
<b>Conducta Antisocial</b>	
1. Ha realizado copia en exámenes escolares	
2. Ha realizado grafitis en espacios prohibidos	
3. Dice groserías o palabras obscenas	
4. Ha salido sin el permiso de sus padres o cuidadores	
5. Ha comido en lugares prohibidos(revisar)	
6. Llega tarde al colegio u otro tipo de reunión con frecuencia	
7. Ha peleado con alguno de sus compañeros u otros (golpes, insultos)	
8. Se niega a realizar acciones dadas por los adultos	
9. Coge objetos ajenos sin el permiso o autorización del dueño (pequeños hurtos)	
10. Suele alborotar o realizar desorden en los lugares donde se encuentra	
11. Ha realizado bromas a sus compañeros	
12. Bajo Rendimiento Académico en los últimos meses ha empeorado el desempeño - en la última época sus padres han sido citados	
13. Lleva a cabalidad las tareas propuestas por el docente	
14. Presenta dificultades para concentrarse en sus actividades educativas	
15. Se muestra desinteresado ante las actividades académicas	
16. Me siento alegre cada vez que voy a mi lugar de estudio pre pos	
17. Le es fácil comprender los temas dados en clase	
18. Suele olvidar con facilidad los temas que ha estudiado	
19. Sigue con facilidad las instrucciones dadas por el docente	
<b>Uso de Drogas</b>	
20. Ha consumido sustancias psicoactivas	
21. Ha consumido algún tipo de droga depresora (benzodicepinas, barbitúricos, pastillas para dormir, heroína, alcohol)	
22. Ha consumido algún tipo de droga estimulante (tabaco, cocaína, anfetaminas, éxtasis)	
23. Ha consumido algún tipo de droga alucinógena (Isd, marihuana)	
24. Ha consumido otro tipo de droga	
25. Consume con alta frecuencia drogas	

Figura 10. Primera hoja Prueba EVA SI

<b>EVA SÍ</b> Evaluación de las secuelas psicológicas	
<b>Conductas Autolesivas</b>	
26.	Ha tenido pensamientos sobre hacerse daño (cognitivo)
27.	Se ha realizado algún tipo de corte o quemado en la piel intencionalmente
28.	Se ha golpeado a propósito
29.	Con que frecuencia lo realiza
30.	Se ha insertado algún tipo de objeto bajo la piel o uñas
31.	Se rasca reiteradamente la piel, muerde sus uñas o jala de su cabello con frecuencia
<b>Área Emocional</b>	
<b>Ansiedad</b>	
32.	Se ha sentido tenso o nervioso últimamente
33.	Se le facilita permanecer sentado/a -tranquilo/a y relajado/a
34.	Ha permanecido inquieto /a
35.	Ha tenido problemas para conciliar el sueño por tener preocupaciones
<b>Baja Autoestima</b>	
36.	Suele sentirse preocupado
37.	Evita situaciones en las que teme sentirme rechazado (a)
38.	Le gusta como es
<b>ESTADO ANIMICO</b>	
39.	Constantemente tiene preocupaciones
40.	Últimamente se ha sentido triste
41.	Se divierte con frecuencia-se le dificulta divertirse
42.	Llora con frecuencia
43.	Experimenta sensaciones de angustia y temor
44.	Su desempeño (ACLARAR) no es el adecuado en varias situaciones
45.	No tiene buen apetito TIENE DIFICULTADES
<b>Agresividad JUNTAR CON ANTISOCIAL</b>	
46.	Cree que la gente siempre está en contra suya (COGNITVO)
47.	Con frecuencia en el juego es rudo con sus compañeros
48.	Se ve envuelto en peleas con frecuencia
49.	Dice mentiras con frecuencia
50.	Suele perder la paciencia con frecuencia
51.	Frecuentemente genera contiendas o peleas con sus compañeros
52.	Cuando le hacen daño perdona y olvida con facilidad
<b>Trastorno de Estrés Postraumático (rasgos asociados a los indicadores de estrés)</b>	
53.	Ha sido expuesto a un suceso traumático
54.	Es incapaz de recordar algo relacionado con el suceso
55.	Tiene recuerdos frecuentes del hecho
56.	Con frecuencia evita lugares, personas u objetos
57.	Se enoja con facilidad
58.	Ha presentado ilusiones o alucinaciones

Figura 11. Segunda hoja Prueba EVA SI

<h1>EVA SÍ</h1> <p>Evaluación de las secuelas psicológicas</p>	
59.	Se le dificulta conciliar el sueño
60.	Durante el suceso sintió miedo intenso
<b>Sentimientos de Estigmatización</b>	
61.	Piensa que las experiencias que ha tenido lo (a) hacen diferente a los demás
62.	Se siente aislado (a)
63.	Se siente culpable
64.	Se ha sentido avergonzado (a) alguna vez a partir del hecho
65.	Ha tenido sentimiento de traición por alguna persona
66.	Siente auto culpa por algún evento negativo
<b>AREA FISICA</b>	
<b>Pesadillas Recurrentes</b>	
67.	Tiene despertares nocturnos
68.	Se despierta asustado y/o agitado
69.	Ha tenido sueños que le causen temor
70.	Le da miedo dormir solo o sola
<b>Enuresis</b>	
71.	Juan tiene 13 años vive en Cartagena con sus padres últimamente desde hace 4 meses él se orina en la cama consecutivamente cuando despierta ya se encuentra mojado y su madre ha notado manchas en su ropa interior durante el día. Alguna vez ha pasado por la situación que ha vivido Juan últimamente.
<b>Ecopresis</b>	
72.	Camila tiene 12 años vive en Bogotá con su hermana y su mamá ella ha evidenciado en la mañana cuando tiende la cama de su hijo manchas de materia fecal y en los últimos tres meses ha sido casi todos los días, ¿alguna vez le ha pasado lo de Camila?
<b>AREA SOCIAL</b>	
73.	No le gusta estar con amigos
74.	Realiza actividades después de clase
75.	Ha tenido o tiene novia o novio
76.	Pertenece a algún grupo cultural
77.	Le gusta ir con su grupo de amigos a cine
78.	Le gusta ir a fiestas
79.	Le gusta estar solo
80.	Hace trabajos en grupo
<b>AREA COGNITIVA</b>	
81.	Ha pensado en vengarse

Figura 12. Tercera hoja prueba EVA SI

**EVA SI**  
Evaluación de las secuelas psicológicas

82. Ha pensado en atacar a alguien con un arma cortopunzante
83. Ha pensado en suicidarse
84. Ha pensado en hacerle a alguien lo que le hicieron a ud
85. Ha pensado en empezar a consumir licor
86. Ha pensado en robar
87. Ha pensado en consumir drogas
88. Ha pensado golpear a alguien
89. Ha pensado en volarse de su casa

Figura 13. Última hoja prueba EVA SI



NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ ID: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ GENERO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PSICOLOGO(A) PROFESIONAL \_\_\_\_\_

### HOJA DE RESPUESTAS

Nº	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	CASI SIEMPRE	TOTAL
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						

Figura 14. Primera hoja de respuestas



**EVASÍ**  
Evaluación de las secuelas psicológicas

30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						
71						

Figura 15. Última hoja de respuestas

### **Discusión**

Dentro del referente teórico se habla de abuso sexual a menores cuando un niño es comprometido en actividades sexuales que él no puede entender y para el cual no está preparado, ni puede dar consentimiento consciente y que viola las leyes o las prohibiciones sociales (Barrios & Rubio, 2006). El abuso sexual se da con diferentes formas de maltrato ya sea emocional, físico, o en ocasiones por negligencia, es evidente que siempre ha ido una problemática que ha estado presente en todas las épocas. Por otra parte, para hablar de secuelas, es necesario hablar de daño psicológico que en término legal significa “todos aquellos desajustes psicológicos derivados de la exposición de la persona a una situación de victimización criminal (psicopatología traumática)” (Muñoz, 2013, p.61), por consiguiente, las secuelas psicológicas se refieren a “la estabilización y consolidación de esos desajustes psicológicos” (Echeburúa et al, 2004 citados por Muñoz, 2013, p.62).

Por lo tanto, para el desarrollo del presente trabajo fue necesario realizar una revisión teórica de 50 artículos para la elaboración de un instrumento que permitiera evaluar las secuelas psicológicas en víctimas de abuso sexual infantil, de 12 a 14 años, es una lista de chequeo de uso forense donde se evalúan diferentes áreas tanto conductual, emocional, cognitivo, social y físico, el tipo de calificación es estilo Likert. Durante el desarrollo de la prueba se cree pertinente hacer un pilotaje para ajustar más la prueba ya que consta de 74 ítems y cómo va a dirigida a menores de edad, lo ideal es que no sea tan extensa para que el menor al momento de la aplicación no genere malestar. De igual manera es fundamental que se evalúe todas las áreas con el fin de determinar si hay secuela psicológica o no, también identificar en qué área predomina más.

El rango de 12 a 14 años se escogió ya que, en las estadísticas arrojadas por medicina legal en el año 2014, se evidenció que los exámenes legales en casos de abuso sexual se realizan con mayor frecuencia en el rango de edad mencionada anteriormente, por lo tanto, esto le da un valor agregado a nuestro producto, porque este rango reduce el esfuerzo y da mayor facilidad al operador jurídico convirtiéndose en un material de prueba para el mismo. Finalmente, por ser un instrumento de uso forense permitirá determinar la cronicidad de las lesiones personales como agravante de delito, contribuyendo a su vez al proceso de las víctimas con el sistema de justicia.

### **Conclusiones**

La lista de chequeo es muy amplia, abarca todas las dimensiones para poder evaluar a fondo la afectación que el abuso sexual puede causar en el menor de 12 a 14 años, en cuanto al estudio de bibliografía podemos decir que es importante evaluar este tipo de daño psicológico por la transición que hay en el menor de niño a adulto, ya que si se establece que el menor tiene secuela psicológica es una afectación que queda para toda la vida y esto impedirá que la persona pueda llevar una vida normal; por lo tanto, el rango de edad es fundamental ya que no hay ningún instrumento de uso forense que evalué secuela psicológica en estas edades estadísticamente es cuando más se presentan abusos. Este instrumento traerá grandes ventajas para el sistema penal acusatorio puesto que ayudara agilizar el proceso que se está llevando a cabo con las víctimas y es de fácil aplicación para minimizar los factores externos que puedan alterar las respuestas dadas por el menor.

## Referencias

- Abreu, A. (2009). La Victimología a la luz de los derechos humanos. *Prolegómenos. Derechos y Valores*, 12(23), 99-111.
- Alegría, G. (2011). Aproximación psicológica de la victimología. *Revista Derecho y Criminología, Anales*.
- Aliño Santiago, M., López Esquirol, J. R., & Navarro Fernández, R. (2006). Adolescencia: Aspectos generales y atención a la salud. *Revista cubana de medicina general integral*, 22(1), 0-0.
- Amazarray, M. & Koller, S. (1998). Children victims of sexual abuse: some aspects observed in their development. *Psicol. Reflex. Crit.* 11(3), 559-578
- Arambu, N (2011). Child sexual abuse and administration of justice in Colombia. Reflections from the clinical psychology and forensic. Luis Amigo university foundation university of Antioquia, Medellin (Colombia).
- Barrios, V y Rubio, A. (2006). Analysis for monitoring *Colombia*. complaints of alleged abusive sexual acts against children committed and adolescents. Government secretariat
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Revista Papeles del Psicólogo*, 77, 25-32.
- Briere, J., & Elliott, D. (1994). Immediate and Long-Term Impacts of Child Sexual Abuse. *The future of children – summer/fall*, 4(2), 54-69
- Cabezas, C.C (2013) *Prescription of crimes Against indemnity and sexual freedom of minors: Applicative problems of article 369c of the penal code*. [https://www.researchgate.net/publication/291062111\\_Prescription\\_of\\_crimes\\_against\\_sexual\\_freedom\\_indemnity\\_and\\_minors\\_Applicative\\_problems\\_Article\\_369c\\_of\\_the\\_Penal\\_Code\\_Statute\\_of\\_limitations\\_for\\_sexual\\_crimes\\_against\\_indemnity\\_and\\_liberty\\_of\\_minors\\_](https://www.researchgate.net/publication/291062111_Prescription_of_crimes_against_sexual_freedom_indemnity_and_minors_Applicative_problems_Article_369c_of_the_Penal_Code_Statute_of_limitations_for_sexual_crimes_against_indemnity_and_liberty_of_minors_)
- Cabrera, P. A. (2010). Aprendizaje vicario, efecto mimético y violencia de género. *Medios de comunicación, Aprendizaje “vicario” y Efecto mimético (dominó), en las conductas de agresión por violencia de género*, 1-3.
- Chaskel, R. (2006). Perspectiva psicosomática de los trastornos alimentarios en niños y adolescentes. *Revista colombiana de psiquiatría*, 35, 176-186.
- Código Penal Colombiano. (2010). *Ley 599 de 2000*. Bogotá D.C Leyer.
- Coleman, H., & Charles, G. (2012) Desarrollo Sexual y Conducta en los Niños. *Cuidando a los niños: Desarrollo sexual y conducta en los niños*.

- Díaz Colorado, F. (2010). *Psicología y Ley*. Bogotá D.C.: Psicom.
- Díaz, N. E., Aguilar, C. M. R., Sanabria, R. M. Q., & Fernández, D. J. (2013). Enuresis de causa no orgánica en edades pediátricas. *Revista de Ciencias Médicas de La Habana*, 19(2), 200-208.
- Echeburúa, E. & Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Revista Cuad Med Forense*, 12(43-44), 75-82.
- Echeburúa, E., Corral, P & Amor, P. (2002). Evaluación del daño psicológico en víctimas de delitos violentos. *Revista Psicothema*, 14, 140-146.
- Echeburua, E & Guerricaechevaria, C. (2011) Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador.
- Estivilla, E., & Segarrab, F. (2003). Parasomnias en la infancia. *JANO*, 64(1.476), 57.
- Fattah, E. (2014). Victimología: pasado, presente y futuro. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 33(1),1-33.
- Frexai, E. (2003). ¿Qué es conducta? *Revista Internacional de Psicología Clínica y Salud*, 3(3), 595-613.
- Giner Alegría, A. (2011). Aproximación psicológica de la victimología. *Revista Derecho y Criminología*, 1, 25-56
- Hernández, G., (2011). *Psicología Jurídica Iberoamericana*. Editorial Manual Moderno. Bogotá. Colombia.
- Hernández, G y Tapias, A. (2010). Child Abuse: Regulation and forensic psychology abused children: legal framework and forensic psychology. *University of Santo Tomas, Colombia*.
- Horno, G (2001) Abuso sexual infantil manual de formación para profesionales, *Save The children*.
- Ibañez, A., Costa, M., Real, A., Sanchez, C & Gine, E. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Revista Med, Psicosom*, (103), pp. 33-48.
- Inglés, C. J., Hidalgo, M. D., & Carrillo, F. X. M. (2001). Dificultades interpersonales en la adolescencia: ¿Factor de riesgo de fobia social? *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(2), 91-104.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, (2014). *Bienestar en Familia / Mis Hijos, Mi Familia y Yo*.

- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. (2014). Exámenes medicolegales por presunto delito sexual. *Forensis*, 16 (1), 275-319.
- Kellogg, N. (2005). The Evaluation of Sexual Abuse in Children. *Pediatrics*, 116(2), 506-512.
- Ley 599. (24, julio, 2000). Por la cual se expide el Código Penal. Bogotá D.C. Congreso de Colombia: *Diario Oficial N° 44.097*.
- Ley 1090. (6, septiembre, 2006). Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Bogotá D.C: Congreso de Colombia. *Diario Oficial N° 46.383*.
- Ley 1098. (8, noviembre, 2006). Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Bogotá D.C. : Congreso de Colombia. *Diario Oficial N° 46.446*
- Lovatón, D. (2009). Atención Integral a las víctimas de violaciones a los derechos humanos. Algunos apuntes desde la victimología. *Revista IIDH.* , 50, 209-226.
- Manzanera, R. (2008). La elección de la víctima. *Presidente de la sociedad mexicana de criminología*.
- Márquez, A. (2011). La victimología como estudio: redescubrimiento de la víctima para el proceso penal. *Revista Prolegómenos*, 14(27), 27-42.
- Martínez, M. (2012). *Delito de acceso carnal abusivo en niñas menores de catorce años, judicializados en el Distrito de Pasto*, Tribunal Superior Sala Penal, en el periodo 2005 a 2011. . Trabajo de Grado Facultad de Derecho. Universidad Antonio Nariño. Bogotá.
- Méndez, (2011) Complaints of sexual Harassment and Abuse in public elementary schools in the Federal District: Empirical Evidence and Recommendations for chance.
- Millan, S., García, E., Hurtado, J.A., Morilla. M. & Sepúlveda, P. (2006) Victimología Infantil. *Cuad. med. forense*, (43-44), 7-19.
- Muñoz, J. (2013). La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de psicología jurídica*, 23, 61-69.
- Neuman, E. (1994). *Victimología*, el rol de la víctima en los delitos convencionales y no convencionales, (2ª ed.). Buenos Aires: Edit. Universidad. Buenos Aires.
- O'Leary, P., Coohy C., & Easton SD. (2010). The effect of severe child sexual abuse and disclosure on mental health during adulthood. *J Child Sex Abus*, 19(3).
- Rodríguez, H. (2015). *Menores de catorce años víctimas de abuso sexual en Colombia*, Maestría en derecho procesal penal. Tesis de Maestría en Derecho Procesal Penal. Universidad Militar Nueva Granada. Colombia.

- Rodríguez, Y., Aguilar, B. & García, I. (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Revista Eureka*, 9(1), 58-68.
- Salvador, G., Martínez. Pérez., M. & Borrás, J. (2006) The evaluation of child sexual abuse: Comparison between expert reports depending on the diagnosis of abuse.
- Sanabria, A., & Uribe, A. (2009). Conductas antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores. *Revista Pensamiento Psicológico*, 6 (13), 203-218.
- Sánchez Rodríguez, F., & García Mercader, E. J. (coords.). (2010). *Victimología. Forense*. España: Estudios victimales
- Soria Verde, M.A. (1994). *El agresor sexual y la víctima*, Marcombo, Barcelona: Marcombo
- Vargas Guarín, O.J. (2006). *Víctimas de abuso sexual infantil desde una perspectiva psicojurídica*. Trabajo de Grado. Programa de Psicología con énfasis en Psicología Familiar. Universidad Pamplona. Norte de Santander. Colombia.
- Villacampa Estiarte, C. (2005). Víctima menor de edad y proceso penal: especialidades en la declaración testifical de menores-víctimas. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 2.a Época 16, 265-299.

## Apéndices

**Apéndice A. Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Fecha \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ mayor de edad e identificada(o) con cedula de ciudadanía \_\_\_\_\_ por medio de la presente autorizo y consiento que le apliquen a mi hijo \_\_\_\_\_ identificada(o) con T.I. \_\_\_\_\_ La lista de chequeo EVASI que se encuentra a cargo del profesional \_\_\_\_\_ (Lo anterior, se realiza bajo la supervisión técnica, profesional y académica de la profesional en psicología.

Por otro lado, certifico que me fue explicado el objetivo del instrumento y los procedimientos de la misma y fui informada (o) que los resultados serán utilizados con fines netamente jurídicos como prueba del proceso que se está llevando.

**En Constancia firma**

\_\_\_\_\_  
CC.

## Apéndice B

### Encuesta de Mercadeo

Se realizaron 10 encuestas con psicólogos que trabajan con niños niñas y adolescentes los cuales han sido víctimas de abuso sexual.

A continuación, se van a mostrar los resultados obtenidos de las encuestas realizadas:

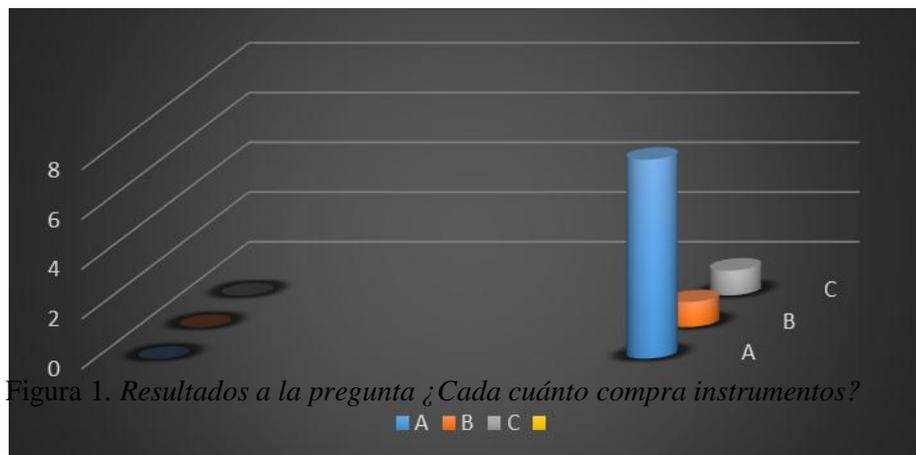
#### 1. ¿Cada cuánto compra instrumentos?

Frecuentemente = 0

Regularmente =2

Con poca frecuencia = 5

Nunca =3



En la Figura B1. Se puede evidenciar que con un 50% los psicólogos compran pruebas con poca frecuencia, el 30% nunca compran, el 20% regularmente y el 0% no compran pruebas frecuentemente.

## 2. Semestralmente cuantos instrumentos adquiere en promedio

- a) 1 a 5 instrumentos = 8
- b) 5 a 10 instrumentos = 1
- c) Más de 10 instrumentos = 1

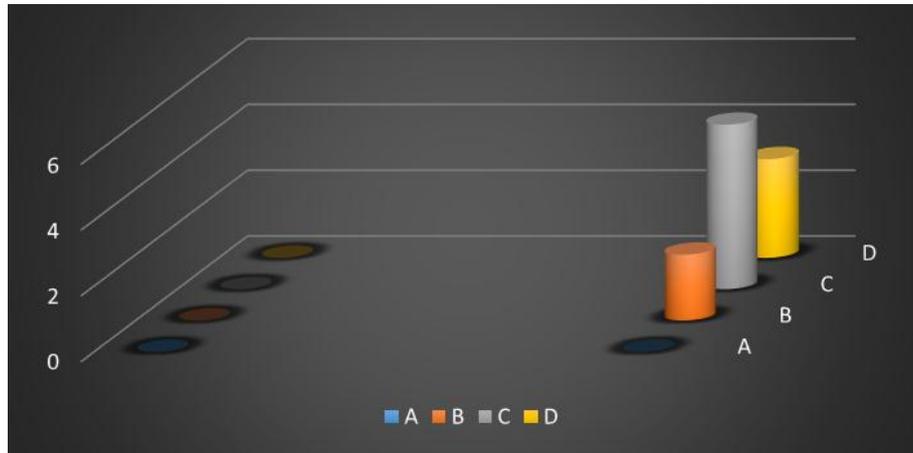


Figura B2. Resultados a la pregunta *¿Semestralmente cuantos instrumentos adquiere?*

En la Figura 2. Los resultados arrojan que un 80% compran de 1 a 5 instrumentos, el 1% de 5 o 10 instrumentos y el otro 1% más de 10 instrumentos semestralmente.

## 3. ¿Ud. que cantidad compraría de este producto?

- a) 1 a 10 = 7
- b) 10 a 20 = 3
- c) Más de 20 = 0

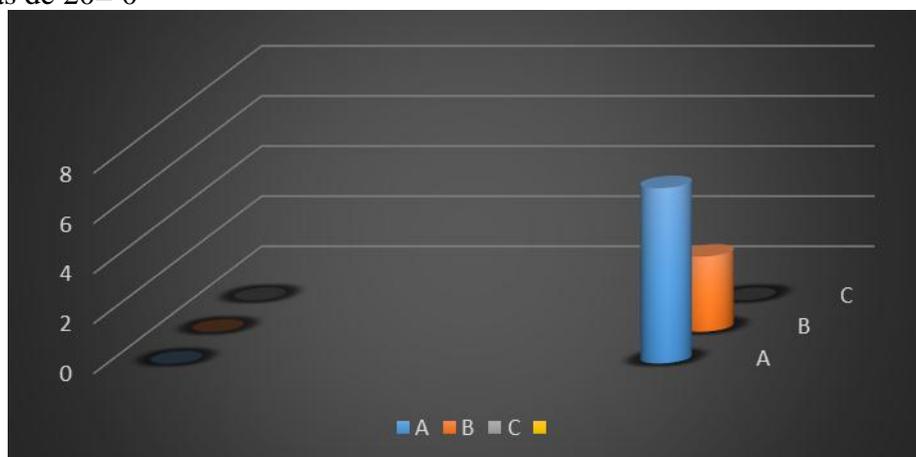


Figura B3. Resultados a la pregunta *¿Ud. Que cantidad compraría de este producto?*

En la figura 3. Lo resultados arrojan que un 70% comprarían de 1 a 10 instrumentos, el 30% de 10 a 20 instrumentos y nadie indico que compraría más de 20 instrumentos.

4. ¿Por cuál de estas razones no compraría este producto?

- a) Por la facilidad de su aplicación = 0
- b) Porque es un instrumento solido que evalúa secuelas de 12 a 14 años = 6
- c) Por su aplicación en diferentes entidades = 4

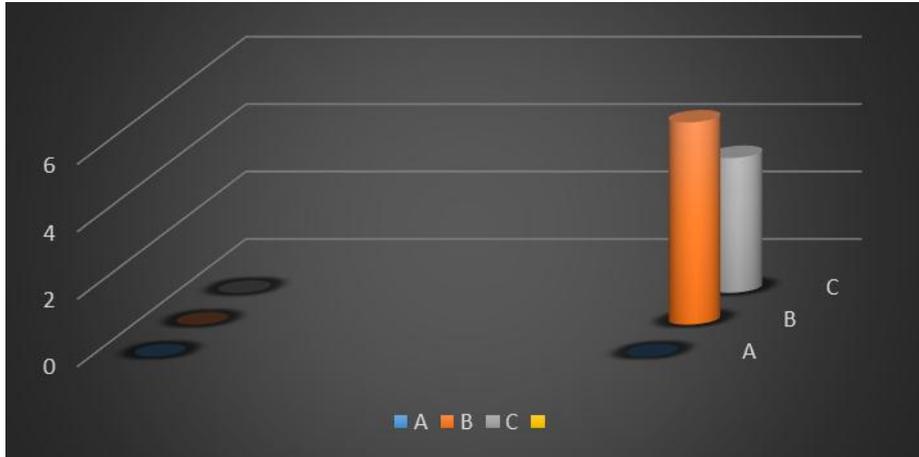


Figura B4. Resultados a la pregunta ¿Por cuál de estas razones no compraría este producto?

En la figura 4. Las personas encuestadas indicaron con un 60% que el canal de adquisición para el instrumento sería en un centro especializado en pruebas y el 40% lo adquiriría por medio virtual nadie respondió que directamente con las autoras del instrumento

5. ¿Qué canal de distribución prefiere para la adquisición del producto?

- a) Por medio virtual = 4
- b) Directamente con las autoras del instrumento = 0
- c) Centro especializado en pruebas = 6

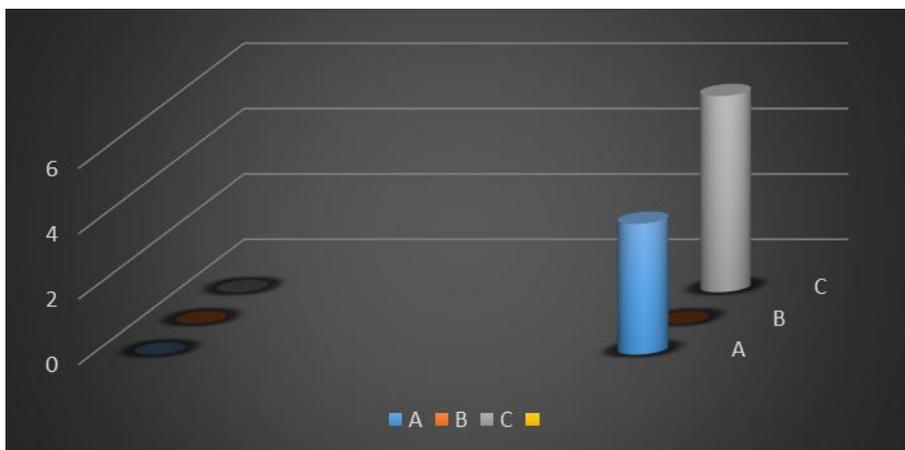


Figura B5. Resultados a la pregunta ¿Qué canal de distribución prefiere para la adquisición del producto?

En la figura 5. Las personas encuestadas indicaron con un 60% que el canal de adquisición para el instrumento sería en un centro especializado en pruebas Y el 40% lo adquiriría por medio virtual nadie respondió que directamente con las autoras del instrumento.

6. ¿Por qué motivo no compraría este producto?

- a) Muy costoso = 2
- b) Es una prueba nueva = 7
- c) No tiene diferentes canales de distribución = 1
- d) No me interesa = 0

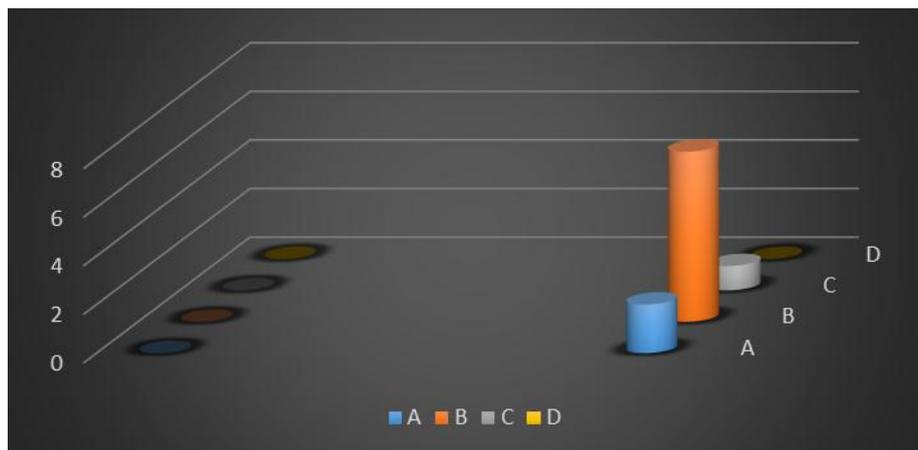


Figura B6. Resultados a la pregunta ¿Por qué motivo no compraría este producto?

En la figura 6. Las personas encuestadas respondieron que no comprarían el instrumento la causa principal sería porque es una prueba muy nueva con un 70%, porque es muy costosa con un 20% y un 10% porque no tiene diferentes canales de distribución nadie respondió porque no le interesa el instrumento.

7. ¿Por cuál de los siguientes medios Ud. calificaría el producto?

- a) Encuesta digital = 7
- b) Por medio de una llamada = 1
- c) Por correo electrónico = 2

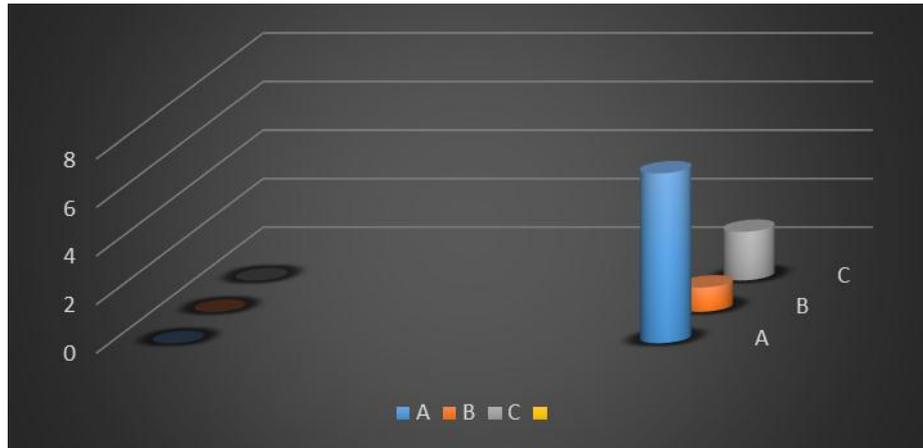


Figura B7. Resultados a la pregunta ¿Por cuál de los siguientes medios calificaría el producto?

En la Figura 7. Las personas calificarían el producto con un 70% por medio de encuesta digital, sigue con un

20% por correo electrónico y un 10% por medio de una llamada.

8. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por este instrumento?

- Entre \$100.00 a \$300.000 = 5
- Entre \$300.000a \$700.000 = 3
- Entre \$700.000 a \$1.000.000 = 1
- Más de \$1.000.000 = 1

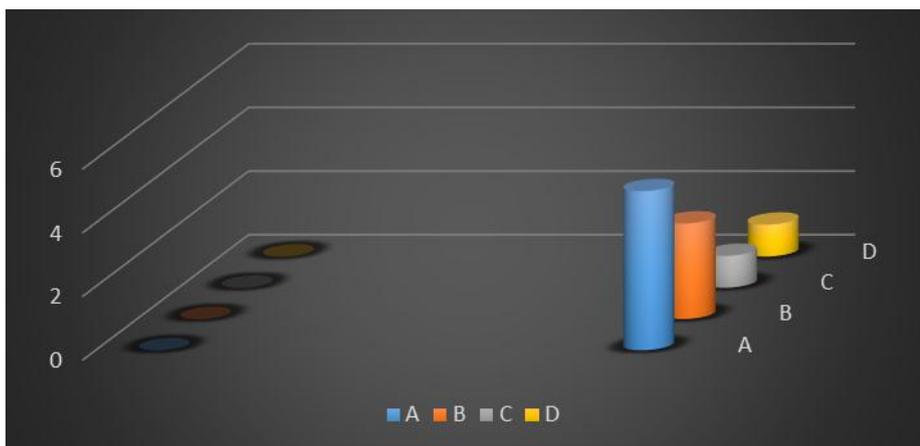


Figura B8. Resultados a la pregunta ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por este instrumento?

En la Figura 8. Arrojo como resultados con referencia al precio que pagarían por el instrumento con un 50% pagarían entre \$100.00 a \$300.000, sigue con un 30% entre \$300.000a \$700.000, con un 10% pagarían entre \$700.000 a \$1.000.000 y finalmente con un 10% pagarían más de \$1.000.000.