

CARACTERIZACIÓN DE LAS VALIDACIONES DE TESTIMONIO EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL, LAS TUNAS 2014 – 2018

VALIDACIONES DE TESTIMONIO EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

AUTORES: Yannelis Arias Falcón¹

Darién Moisés Otero González²

Mariolis Hernández Osorio³

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: yannelis.arias@nauta.cu

Fecha de recepción: 6-02-2021

Fecha de aceptación: 28-03-2021

RESUMEN

La investigación del abuso sexual contra los menores sigue siendo un tabú, difícil de revelar en muchos entornos. En estos casos habitualmente no hay lesiones físicas ni tampoco testigos de lo ocurrido, por lo que el único dato probatorio puede ser su testimonio. Con el objetivo de caracterizar las validaciones de testimonio, se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo, en el departamento de Medicina Legal, Hospital General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”, provincia Las Tunas, desde enero 2014 a diciembre 2018. Para describir variables sociodemográficas, determinar aspectos médico legales e identificar aspectos psicopatológicos. Se revisaron actas y solicitudes de validaciones de testimonio. El universo quedó constituido por 94 casos y la muestra por 93 que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados se expresaron en frecuencias absolutas y relativas, reflejadas en tablas y textos. Predominó el sexo femenino y el grupo de edad de 12 a 15 años. La relación interpersonal fue más frecuente con conocidos y el tipo de delito el abuso lascivo. El método usado fue seducción o convencimiento y el lugar de ocurrencia el domicilio del victimario. El testimonio resultó ser útil en muchos casos. Un gran número de casos no presentaron cambios posteriores al hecho, secuelas ni enfermedades graves.

¹ Doctora en medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Residente en Medicina Legal. Hospital General Docente Dr. Ernesto Guevara de la Serna. Las Tunas. Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-5324-9905>

² Licenciado en Psicología. Master en educación especial. Profesor Asistente. Hospital General Docente Dr. Ernesto Guevara de la Serna. Las Tunas. Cuba. (otero@ltu.sld.cu). <https://orcid.org/0000-0003-1375-6651>

³ Doctora en medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina Legal. Profesor Asistente. Hospital General Docente Dr. Ernesto Guevara de la Serna. Las Tunas. Cuba. (juanaosorio@nauta.cu). <https://orcid.org/0000-0002-8802-9304>

PALABRAS CLAVE

Abuso sexual; validación; testimonio; víctima.

CHARACTERIZATION OF THE VALIDATIONS OF TESTIMONY IN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE, LAS TUNAS 2014 - 2018**ABSTRACT**

The investigation of the sexual abuse against the minor continues being a taboo, difficult to reveal in many environments. In these cases habitually is not physical lesions neither witness of that happened, for these reason the only probative fact can be the testimony. With the objective of characterizing the testimony validations, was carried out a descriptive, longitudinal and retrospective study, in Legal Medicine Department of the Educational General Hospital "Dr. Ernesto Guevara de la Serna", Las Tunas province, from January of 2014 to December of 2018. To describe sociodemographics variables, determine legal and medicals aspects and to identify psychopathological aspects. Records and applications of testimony validations were revised. The universe was constituted by 94 cases and the sample by 93 that fulfilled the inclusion approaches. The results were expressed in absolute and relative frequencies, reflected in tables and texts. It prevailed the feminine sex and the age group from 12 to 15 years. The interpersonal relationship was more frequent with acquaintance and the crime type the lascivious abuse. The used method was seduction or convincing and the occurrence place the home of the criminal. The testimony be useful in many cases. A great number of cases did not present changes after the fact, sequels neither serious illnesses.

KEYWORDS

Sexual abuse; validation; testimony; victim.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define violencia sexual como todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. (Morán, Pinzón, Muñoz, Lesmes y Victoria, 2017)

La violencia de género, especialmente la violencia sexual contra menores, representa una amenaza grave, es altamente sub-registrada y persiste tanto en el contexto del conflicto armado como en la sociedad en general. (Morán et al., 2017) El abuso sexual en la infancia es un fenómeno invisible porque se supone que la infancia es feliz, que la familia es protectora y que las relaciones sexuales no existen en esa fase de la vida. Sin embargo, el abuso sexual infantil puede llegar a afectar a un 15 % - 20 % de la población (a un 4 % - 8 % en un

sentido estricto), lo que supone un problema social importante y que afecta a uno y otro sexo (especialmente niñas). Los menores no son, sin embargo, solo víctimas de las agresiones sexuales, sino que también pueden ser agresores. De hecho, el 20 % de este tipo de delitos está causado por otros menores. (Zayas, 2016)

Las consecuencias de la victimización a corto plazo son, en general, devastadoras para el funcionamiento psicológico de la víctima, sobre todo cuando el agresor es un miembro de la misma familia y cuando se ha producido una violación. Las consecuencias a largo plazo son más inciertas, si bien hay una cierta correlación entre el abuso sexual sufrido en la infancia y la aparición de alteraciones emocionales o de comportamientos sexuales inadaptados en la vida adulta. El papel de los factores amortiguadores: familia, relaciones sociales, autoestima, en la reducción del impacto psicológico son de suma importancia, pero están aún por esclarecerse. (Zayas, 2016)

Todas las formas de maltrato, experiencias de abuso y abandono que sufren los niños y adolescentes, incluyendo maltrato físico, familiar, sexual, emocional, así como el incesto, abusos en la escuela, la intimidación, la negligencia y la exposición a la violencia doméstica, dañan los procesos psicosociales responsables del desarrollo de un autoconcepto positivo. (D'Andrea, Ford, Stolbach, Spinazzola y VanderKolk, 2019) Esto es así porque todas las experiencias del entorno social, tanto exitosas como fracasadas, determinan el concepto que el menor tiene de sí mismo (Pérez-González y Pereda, 2015). Los menores abusados sexualmente pueden desarrollar conductas sexuales inapropiadas tales como evitación, inhibición y dificultades de identidad sexual o, por el contrario, hipersexualidad. (Isaza y Otálvaro, 2015; Rey, 2018)

La investigación del abuso sexual contra los menores es compleja pues sigue siendo un tabú y es difícil de revelar en muchos entornos. Los retos metodológicos incluyen, por ejemplo, la variación de las definiciones de lo que constituye "abuso" y lo que se considera "niñez" y la cuestión de si se deben tener en cuenta las diferencias de edad o de poder entre víctima y victimario. (Díaz, Oquendo y Batista, 2018)

En la actualidad hay un interés creciente por el enfoque jurídico del abuso sexual a menores, especialmente por lo que se refiere a la validación de las denuncias. Esta preocupación actual obedece a dos circunstancias: por un lado, a la gravedad de las consecuencias derivadas de la existencia de este tipo de delitos, tanto desde la perspectiva legal como desde la psicológica y social; y, por otro, al aumento de las alegaciones falsas en los últimos años, reflejo probablemente del crecimiento del número de denuncias en el marco de separaciones y divorcios conflictivos (Sea, Kim y Youngs, 2016). Todo ello se complica con la dificultad para probar legalmente la existencia de este tipo de delitos, que en muchas ocasiones no dejan secuelas físicas y sobre los que los menores pueden resistirse a hablar. (Subijana y Echeburúa, 2018)

La validación de testimonio en menores víctimas de violencia sexual en Cuba ha sido poco estudiada hasta el momento, no contamos con referencias de estudios realizados en otras provincias, sí con una guía propuesta por el Dr. Ernesto Pérez González, del Instituto de Medicina Legal de La Habana. El proyecto de investigación que se presenta pretende caracterizar este problema en la provincia y de esta forma estimular la realización de acciones de prevención para disminuir su incidencia en nuestro territorio.

DESARROLLO

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo, con el objetivo de caracterizar las validaciones de testimonio en menores víctimas de violencia sexual en la provincia Las Tunas durante el período comprendido de enero del 2014 a diciembre del 2018. El universo está constituido por los casos de delitos sexuales en los cuales se realizó validación de testimonio, por el Departamento Provincial de Medicina Legal de Las Tunas en el periodo comprendido de enero del 2014 a diciembre de 2018. La muestra se conformó con el total de casos en los que se realizó la validación de testimonio, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Metódica: Se revisaron todas las validaciones de testimonio realizadas por el Departamento Provincial de Medicina Legal en los casos de delitos sexuales en la provincia de Las Tunas en el periodo mencionado y que cumplieron con los criterios antes definidos.

Métodos de obtención de la información: Se obtuvo la información a través de fuentes secundarias: los registros de entrada de validaciones de testimonio, despachos, exploración al menor y documentos médicos y/o de escuela especial.

Presentación de la información: La presentación de los resultados se realizó a través de textos y tablas, correspondientes a la escala de medición que clasifican las variables de estudio, para facilitar así la discusión de los mismos.

Análisis y discusión de los resultados

Tabla 1: Distribución por grupo de edades y sexo de los menores víctimas de delito sexual en Las Tunas en el período 2014-2018.

Grupo de edades	Sexo					
	Masculino	(%)	Femenino	(%)	Total	(%)
3-6	2	2,2	12	12,9	14	15,1
7-11	4	4,3	29	31,2	34	36,5
12-15	11	11,8	35	37,6	45	48,4
Total	17	18,3	76	81,7	93	100

Se comparte la opinión de que estos resultados están relacionados con el inicio de la pubertad, pues los jóvenes se inician en la sexualidad y deberían aprender qué comportamientos sexuales resultan aceptables socialmente y cuáles son inaceptables e ilícitos. Para ello deben recibir, a partir de la educación familiar y escolar, información, pautas de conducta y valores apropiados para sus posibles interacciones sexuales con otras personas. (Kogan, 2019)

En Cuba, un estudio realizado en la provincia Holguín, en el año 2011, obtuvo que las hembras fueron las más afectadas al reportar un total de 139 víctimas para un 83,2 % y según los grupos de edades para ambos sexos existió un predominio de los menores entre 7 y 11 años con 92 casos para un 55,1 % del total (Fernández, Cruz, Barreda y Olivero, 2017).

Tabla 2: Distribución según relación interpersonal con el victimario de los menores víctimas de delito sexual.

Relación interpersonal	No	(%)
Familiares	33	35,5
Vecinos	14	15,0
Conocidos	36	38,7
Desconocidos	9	9,7
Otros afines	1	1,1
Total	93	100

Se opina que la mayoría de los agresores son hombres, en muchos casos familiares, y solo en ocasiones alguien desconocido por el menor. El análisis de los abusos intrafamiliares muestra una tendencia a un mayor riesgo de abusos por parte de primos en las niñas y de padres en los niños. (Van Der Kolk, Ford y Spinazzola, 2019)

Es notorio como la disfunción familiar no sólo puede aumentar la probabilidad de que se produzcan abusos sexuales intrafamiliares, sino también acentuar sus efectos una vez producidos. La familia puede ayudar a la víctima a evitar futuros problemas escuchando, creyendo la historia, expresando su apoyo y ánimo, mostrando su amor y creando una atmósfera abierta para el procesamiento del trauma. (Quas, Goodman y Jones, 2019)

Tabla 3: Distribución según grupo de edad y tipo de delito en los menores víctimas de delito sexual.

Tipo de delito sexual	Grupo de edades							
	3-6	(%)	7-11	(%)	12-15	(%)	Total	(%)
Violación	-	-	4	4,4	14	15,0	18	19,4

Abuso lascivo	14	15,1	21	22,6	19	20,4	54	58,1
Estupro	-	-	-	-	-	-	-	-
Corrupción de menores	-	-	8	8,5	11	11,8	19	20,3
Pederastia	-	-	1	1,1	1	1,1	2	2,2
Total	14	15,1	34	36,5	45	48,4	93	100

Se comparte la opinión de que el abuso lascivo fue la figura delictiva más frecuente, dada por el modus operandi de los agresores para cometer los abusos y garantizar el silencio de las víctimas (engaños, parte de un juego, utilización del afecto) aprovechando el escaso desarrollo psicológico dado por la edad y la imposibilidad de realizar actos sexuales con penetración antes de los 6 años en el caso de las niñas. (Magaña, Ramírez y Menéndez, 2018)

En España, un estudio publicado en el año 2013, demostró que las conductas más frecuentes fueron las caricias por debajo (58 %) y por encima de la cintura (59 %), seguidas por las proposiciones de actividad sexual y el exhibicionismo (33 % para ambas). Un 16 % de los hombres y un 15 % de las mujeres manifestaron haber sufrido, en algún momento durante la experiencia, penetración oral, anal o vaginal. Otros trabajos, llevados a cabo con estudiantes universitarios en el país presentaron cifras muy similares, incluyendo conductas con y sin contacto físico. (Cantón-Cortés y Cortés, 2019)

Tabla 4: Distribución según método usado en los menores víctimas de delito sexual.

Método usado	No	(%)
Cruento	15	16,1
Seducción o convencimiento	57	61,3
Menor pasivo	21	22,6
Total	93	100

Se concuerda con las diferencias entre abuso sexual agudo y crónico. El abuso sexual agudo (generalmente violación) suele ser cometido por desconocidos, incluye la penetración vaginal, anal u oral y la agresión física. En el abuso sexual crónico es frecuente que hayan pasado semanas, meses o años y las agresiones se repiten con periodicidad. Suele ser ocasionado por familiares o conocidos del menor. El abuso lascivo es el tipo de agresión más recuente y se usan el engaño, la seducción y las amenazas (Instrucción No 173, 2003). (Vosk y Imwinkelried, 2018; Stevens y Lubalee, 2016)

Los contenidos de la fantasía inconsciente explican distintas psicodinámicas: el escepticismo en ser querido y bien tratado, la búsqueda compulsiva de un objeto consolador donde la sexualización aparece como forma privilegiada y a

veces única de relación con el otro; el sometimiento a nuevos hechos abusivos por incorporación de una imagen rechazable y culpable de sí mismo o por la fantasía de que esta vez no será abusado sino cuidado, o a la identificación con el adulto agresor como intento de control del objeto persecutorio.

A través de la transformación en lo contrario, vuelta sobre sí mismo, el niño perpetúa en forma activa o pasiva, el vínculo abusivo. El sometimiento de un niño a una excitación prematura y continua establece bases para una posible estructuración perversa, sado-masoquista de su personalidad.

Psicólogos forenses que intervienen en diagnósticos de abuso sexual infantil, suelen tomar como prueba negativa de abuso, el que los niños corran a abrazar a la persona supuestamente trasgresora cuando se ven, por ejemplo, ocasionalmente en el juzgado luego de meses de separación.

En cuanto al modus operandi, la mitad utilizó el engaño y fue poco frecuente el empleo de la fuerza (14,9 %), resultado similar al de otras investigaciones internacionales en las cuales los abusos no suelen ir acompañados de violencia física ni de la amenaza de usarla. Los agresores mayores de edad utilizaban el afecto, mientras que los menores de edad recurrían al abuso como parte de un juego. Los parientes solían recurrir al soborno o al juego y los perpetradores no familiares utilizaban la fuerza o la seducción. (Placeres, 2019)

Tabla 5: Distribución según utilidad del testimonio en los menores víctimas de delito sexual.

Utilidad del testimonio	No	(%)
Útil	69	74,2
No útil	24	25,8
Total	93	100

La validación de testimonio posee fortalezas, debilidades y limitaciones, las cuales deben ser contempladas a fin de su correcta aplicación. Tan importante como una adecuada formación, capacitación en programas especialmente diseñados para ello, conocimientos acabados del funcionamiento de los procesos cognitivos y entrenamiento en realización de entrevistas, lo es también su aplicación, contemplando las propias limitaciones y alcances desde la misma técnica, a fin de evitar que procedimientos erróneos condicionen resultados inválidos. (Vosk y Imwinkelried, 2018; Vivas, 2018; Ramón, Gallegos y Granda, 2016; Castro, 2019) Por lo que su uso debe limitarse a lo establecido en la Resolución 100 del 2008 (Resolución Ministerial No 100, 2008).

El estudio realizado en la provincia Holguín, en el año 2011, obtuvo un 98,2 % de los testimonios confiables y solo el 1,8 % como no confiable, lo que coincide con los resultados de la presente investigación. (Fernández et al., 2017)

Bibliografías internacionales coinciden en que resulta arriesgado confirmar o desestimar denuncias de abuso sexual infantil atendiendo a la presencia o ausencia de desajustes psicológicos en el menor. Ante esta situación y por la responsabilidad del informe psicológico forense, especialmente en los supuestos de abuso sexual infantil, donde en muchas ocasiones es la única prueba con la que va a contar el juez, se sugieren requisitos técnicos para estas periciales: cualificación y experiencia profesional y/o académica del perito en la evaluación pericial psicopatológica infanto-juveniles, identificación de las concretas actuaciones técnicas.

El desarrollo del trabajo por hipótesis es el criterio por excelencia de demarcación entre aquello que es valorado por la ciencia versus las teorías pseudo-científicas. Referencia de las pruebas psicológicas utilizadas con sus índices de fiabilidad y validez, así como de investigaciones que apoyen su uso en el contexto forense, se deberán adjuntar los perfiles de las pruebas y las fuentes de recogida de información consultadas. (Placeres, 2019; González, Hernández, Martínez y Nieto, 2018)

Tabla 6: Distribución según cambios posteriores al hecho en los menores víctimas de delito sexual.

Cambios posteriores al hecho	No	(%)
Manifestaciones psicológicas	-	-
Trastornos previos intensificados	5	5,4
No presenta	88	94,6
Total	93	100

Se comparte el análisis de autores españoles, del año 2013, que en una muestra de víctimas de abuso sexual infantil, al analizar las relaciones entre la gravedad del abuso, atribuciones de culpa, estrategias de afrontamiento, existencia de otros maltratos y trastorno de estrés postraumático. Los resultados obtenidos sugieren que la gravedad del abuso, evaluada en términos de continuidad, relación con el agresor y tipo de actos cometidos, incrementa las atribuciones de autoinculpación e inculpación a la familia por el abuso. (Cantón-Cortés, 2019)

La bibliografía internacional coincide en mostrar que los adolescentes tienen moderada resiliencia y se aprecia que hay un cierto interés hacia una amplia variedad de eventos (búsqueda de la novedad), una baja compostura y control de sus emociones internas (regulación emocional), pero sobre todo un interés por tener metas hacia el futuro (orientación positiva al futuro). La dimensión de orientación positiva al futuro incide positivamente sobre el bienestar psicológico y la autopercepción de calidad de vida.

Tabla 7: Distribución según secuelas en los menores víctimas de delito sexual.

Secuelas	No	(%)
----------	----	-----

Enuresis	4	4,1
Bajo rendimiento docente	-	-
Trastorno adaptativo	13	14,1
Otros	1	1,1
No presenta	75	80,7
Total	93	100

Se comparte la opinión de los estudios que han examinado las secuelas a largo plazo del abuso sexual infantil y señalan dificultades psicológicas, conductuales y sociales en la edad adulta, aunque no hay pruebas de que exista un grupo consistente de síntomas que configuren un “síndrome post-abuso”, y no todas las víctimas de abuso infantil muestran un daño significativo posterior.

Algunos estudios muestran las diferencias de género de la víctima y sugieren que es menos probable que los hombres sufran ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático que las mujeres, pero es tan o más probable que sean diagnosticados de trastorno antisocial de la personalidad o que tengan problemas de abuso de sustancias y consumo de alcohol. Otras investigaciones han informado que los hombres abusados sexualmente en la infancia cometen más intentos de suicidio y muestran mayores tasas de ideación suicida que las mujeres. (Hansen, 2019; Domhardt, Münzer, Fegert y Goldbeck, 2014)

En general, a lo largo del ciclo vital se produce un tránsito de la sintomatología hacia formas de manifestación típicas de cada etapa evolutiva. De este modo, durante la infancia los principales efectos parecen ser los problemas somáticos (enuresis, encopresis, dolores de cabeza y dolores estomacales), retrasos en el desarrollo, problemas internalizantes (especialmente ansiedad y retraimiento), y especialmente, trastorno de estrés post-traumático y conducta sexualizada (masturbación excesiva o en público).

Durante esta etapa pueden aparecer también una serie de problemas nuevos: los problemas externalizantes (agresiones y problemas conductuales), trastornos disociativos, problemas en las relaciones con los iguales, bajo rendimiento escolar y desregulaciones en los niveles de cortisol y otros trastornos psicobiológicos debidos a una desregulación del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (lo que podría explicar los problemas emocionales de las víctimas). (Myers, Berliner, Hendrix, Briere, Jenny y Reid, 2015)

En el caso de los adolescentes, la mayoría de los resultados encontrados son similares a los de niños en edad escolar (desregulaciones en los niveles de cortisol y otros trastornos psicobiológicos, problemas internalizantes y externalizantes, trastornos disociativos, síntomas de trastorno de estrés postraumático y problemas en el rendimiento escolar y cognitivo); es más

probable que los adolescentes abusados sexualmente, comparados con los niños, realicen actividades delictivas, sufran trastornos de la alimentación, problemas físicos de salud, consuman drogas, lleven a cabo más conductas suicidas y autolesivas y conductas sexuales tempranas y de riesgo. (Tener, 2018)

En general, los estudios muestran una disminución de la sintomatología con el paso del tiempo. Si bien hay alguna sintomatología que remite claramente para algunas personas, especialmente aquella que tiene que ver con las manifestaciones de ansiedad (miedo, problemas para dormir), en otros casos las sintomatologías parecen agravarse, especialmente si no son tratadas inicialmente, como las que tienen que ver con las manifestaciones de agresividad o las cuestiones sexuales.

Otro aspecto a tener en cuenta es la aparición de efectos durmientes (“sleepereffects”) en algunas víctimas. Los efectos durmientes hacen referencia a la situación en la que el niño no muestra problemas significativos inmediatamente después del abuso. Sin embargo, al transcurrir el tiempo, la víctima empieza a manifestar problemas emocionales o conductuales de una etiología no clara. (Muela, Balluerka y Torres, 2019; Noll, Trickett, Susman y Putnam, 2019)

Tabla 8: Distribución según enfermedades graves en los menores víctimas de delito sexual.

Enfermedades graves	No	(%)
Cuadro reactivo de nivel psicótico	-	-
Depresión con riesgo	1	1,1
Intento suicida	-	-
No presenta	92	98,9
Total	93	100

Los abusos sexuales de los varones, no parecen relacionarse a largo plazo con el tipo de problemas de salud evaluados, aunque es posible que presenten otros más de tipo externalizante (que no se han evaluado). Las mujeres víctimas, sí habían obtenido puntuaciones significativamente superiores que las del grupo de comparación. En conclusión el abuso sexual infantil tiene un mayor impacto psicológico en las mujeres. (Pérez-González y Pereda, 2015; Cantón-Cortés y Cortés, 2019; Guerra y Bravo, 2017)

Estudios internacionales coinciden con el resultado de esta investigación al señalar que la experiencia de abuso sexual puede afectar negativamente la posterior adaptación psicológica y mental de los menores. Las víctimas presentaban una peor salud mental: menor autoestima, un comportamiento menos asertivo, depresión y ansiedad, y una actitud vital más negativa (menos deseos de vivir). El análisis posterior de los resultados puso de relieve el papel moderador del sexo en la comparación de la salud de víctimas y no víctimas.

Coincidiendo con el estudio español realizado en población general, en el cual los varones víctimas obtuvieron mayores puntuaciones que los no abusados en cuanto a la tendencia a sufrir problemas de salud mental. (Pérez-González y Pereda, 2015; Cantón-Cortés y Cortés, 2015; Lívano, 2019; Sucari y Benites, 2019)

CONCLUSIONES

Referente a las variables sociodemográficas asociadas a la ocurrencia de delitos sexuales en menores se concluyó que predominó el sexo femenino y el grupo de edad de 12 a 15 años.

Los aspectos médico legales relacionados con los delitos sexuales en menores describieron que la relación interpersonal fue más frecuente con conocidos y familiares y el tipo de delito el abuso lascivo. El método usado fue seducción o convencimiento y el lugar de ocurrencia el domicilio del victimario o la víctima. El testimonio resultó ser útil en el mayor número de casos.

Respecto a los aspectos psicopatológicos vinculados con los hechos no se presentaron cambios posteriores al hecho, secuelas ni enfermedades graves en el mayor número de casos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cantón-Cortés, D. (2019). Características y consecuencias del abuso sexual infantil. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/180771>

Cantón-Cortés D. & Cortés M. R. (2015). Child sexual abuse consequences: a review of intervening variables. *Anales de Psicología*, 31(2), pp. 552-561. Recuperado de <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>

Castro Sáez M. et al. (2019). Trastorno por estrés postraumático en niños españoles maltratados. *Ciencias psicológicas*. Facultad de Ciencias de la Salud. 13(2). Recuperado de <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/1894>

D'Andrea W., Ford J., Stolbach B., Spinazzola J. y VanderKolk B. (2019) Comorbilidad del Trastorno Traumático del Desarrollo y Trastorno de Estrés Traumático: Los Hallazgos desde el Ensayo de Campo del DTD. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1). Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2018.1562841>

Díaz González A., Oquendo Cartón Y., & Batista Ferrer A. (2018). Caracterización del Abuso Sexual en Fémias de la Provincia Las Tunas, Años 2015 - 2016. *Revista Científica Hallazgos* 21, 3(3), pp. 284-293. Recuperado de <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/309>

Domhardt M., Münzer A., Fegert J. and Goldbeck L. (2014). Resilience in Survivors of Child Sexual Abuse. *Trauma, Violence, & Abuse* 2014, 16(4), pp. 476-493. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1524838014557288>

Fernández Martínez F., Cruz González E., Barreda Betancourt L. y Olivero Hernández J. (2017). Delitos sexuales como expresión grave del maltrato infantil. *Correo Científico Médico* [revista en Internet], 15(4). Recuperado de <http://www.cocmed.sld.cu/no154/pdf/resut10.pdf>

González González D. C., Hernández Gómez L. M., Martínez Pinxón D. y Nieto Graciano K. L. (2018). *Lista de chequeo para identificar lesiones psicológicas en menores víctimas del síndrome de alienación parental*. Universidad Católica de Colombia. Tesis. Recuperado de <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/22354>

Guerra C. y Bravo C. (2017). La víctima de abuso sexual infantil versus el sistema de protección a la víctima: Reflexiones sobre la victimización secundaria / The victim of sexual child abuse versus the victim's protection system: reflections about secondary victimization. Pp. 71-84. Recuperado de <http://www.praxis.udp.cl/index.php/praxis/article/view/26>

Hansen N. et al. (2019). Dissociative Experiences During Sexual Behavior Among a Sample of Adults Living with HIV Infection and a History of Childhood Sexual Abuse. *Journal of Trauma and Dissociation*, 13(1). Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15299732.2011.641710>

Instrucción No. 173. (2003). Instrucción del Consejo de Gobierno del Tribunal Supremo Popular.

Isaza Valencia L. y Otálvaro L. (2015). Personalidad y competencias del psicoterapeuta de niños, niñas y adolescentes que han vivido experiencias de abuso sexual, revisión teórica. *Informes Psicológicos*, 15(2), pp. 93-110. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=111998670&lang=es&site=ehost-live>

Kogan S. M. (2019). The Role of Disclosing Child Sexual Abuse on Adolescent Adjustment and Revictimization. *Journal of Child Sexual Abuse*, 14(2), pp. 25-47. Recuperado de [https://www.childpsych.theclinics.com/article/S1056-4993\(14\)00004-2/abstract](https://www.childpsych.theclinics.com/article/S1056-4993(14)00004-2/abstract)

Lívano Herrera R. M. (2019). Afectación psicológica, revelación y cronicidad en un grupo de menores que denuncian abuso sexual en la ciudad de Huancayo. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú. Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología. Recuperado de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/5572>

Magaña I., Ramírez C. y Menéndez L. (2018). Abuso Sexual Infantil (ASI): Comprensiones y Representaciones Clínicas desde las prácticas de Salud Mental. *Terapia psicológica*, 32(2), pp. 133-142. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000200006>

Morán Garreta L. M., Pinzón Gómez E. M., Muñoz Villa V. H., Lesmes Duque M. C. y Victoria García M. C. (2017). Abuso Sexual en Mujeres de 10 a 13 Años en El Valle Del Cauca, Colombia. *Archivos de Medicina* (1657-320X), 17(1), pp. 121-30. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=126097497&lang=es&site=ehost-live>

Muela A., Balluerka N. y Torres B. (2019). Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, pp. 197-206. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.1.124941>

Myers J., Berliner L., Briere J., Hendrix C., Jenny C. y Reid T. (2015). The APSAC Handbook on Child Maltreatment. 2002. Revista *Información Científica*. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5LohmJRW2DwC&oi=fnd&pg=PA175&dq=125.%09Myers,+J.+E.+B.,+Berliner,+L.,+Briere,+J.,+Hendrix,+C.+T.,+Jenny,+C.+y+Reid,+T.+A.+\(Eds.\)+\(2002\).+The+APSAC+Handbook+on+Child+Maltreatment.+Thousand+Oak](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5LohmJRW2DwC&oi=fnd&pg=PA175&dq=125.%09Myers,+J.+E.+B.,+Berliner,+L.,+Briere,+J.,+Hendrix,+C.+T.,+Jenny,+C.+y+Reid,+T.+A.+(Eds.)+(2002).+The+APSAC+Handbook+on+Child+Maltreatment.+Thousand+Oak)

s,+CA:+Sage.&ots=ONuo-

NeuSY&sig=JmGE9OPxsqJt2wSNRHmr7ptVIUo#v=onepage&q&f=false

Noll J., Trickett P., Susman E. y Putnam F. (2019). Sleep disturbances and childhood sexual abuse. *Journal of Pediatric Psychology*, 31, pp. 469-480. Recuperado de <https://academic.oup.com/jpepsy/article/31/5/469/876405>

Pérez-González A. y Pereda N. (2015). Revisión sistemática de la prevalencia de ideación y conducta suicida en menores víctimas de abuso sexual. *Actas Españolas de Psiquiatría*. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=103745016&lang=es&site=ehost-live>

Placeres Rosette Z. S. (2019). Abuso sexual en la infancia desde un abordaje con enfoque sistémico. Repositorio Universidad Iberoamericana de Puebla. Recuperado de <https://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/4359>

Quas J. A., Goodman G. S. & Jones D. (2019). Predictors of attributions of self-blame and internalizing behavior problems in sexually abused children. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry, And Allied Disciplines*. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002209651730437X>

Ramón Merchán M. E., Gallegos Cuenca G. A. y Granda Méndez E. D. (2016). La vulnerabilidad del debido proceso en juicios de terminación de unión de hecho y el desarrollo integral de los menores. Machala: Universidad Técnica de Machala. Repositorio Digital. Recuperado de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/8220>

Resolución Ministerial Número 100. (2008). Ministerio de Salud Pública, Ciudad de La Habana.

Rey Cattani R. A. (2018). Consecuencias psicopatológicas del abuso sexual infantil y sus implicaciones clínico-forenses. Repositorio Institucional. Universidad de la laguna. Tenerife, España. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/7307>

Sea J., Kim K. & Youngs D. (2016). Behavioural Profiles and Offender Characteristics across 111 Korean Sexual Assaults. *Journal of Investigative Psychology & Offender Profiling*, 13(1), pp. 3-21. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=112209321&lang=es&site=ehost-live>

Subijana I. J. y Echeburúa E. (2018). Los Menores Víctimas de Abuso Sexual en el Proceso Judicial: el Control de la Victimización Secundaria y las Garantías Jurídicas de los Acusados. *Anuario de Psicología Jurídica*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, 28(1), pp. 22-27. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/3150/Resumenes/Resumen_315054787004_1.pdf

Sucari Yucasi N. y Benites Zapana P. R. (2019). Propuesta de guía psicológica forense para la evaluación de presuntos agresores sexuales del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Puno. Repositorio Universidad Iberoamericana de Puebla. Recuperado de <http://190.108.84.117/handle/UNPRG/5416>

Tener D. (2018). The Secret of Intrafamilial Child Sexual Abuse: Who Keeps It and How? *Journal Of Child Sexual Abuse*. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10538712.2017.1390715>

Van Der Kolk B., Ford J. D. y Spinazzola J. (2019). Comorbidity of developmental trauma disorder (DTD) and post-traumatic stress disorder: findings from the DTD field trial. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1). Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2018.1562841>

Vivas Méndez S. L. (2018). Violencia sexual: descripción y hallazgo de lesiones en casos denunciados. Universidad Nacional del Litoral. Facultad de Ciencias Médicas; Argentina. Recuperado de <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/handle/11185/1205>

Vosk T. & Imwinkelried E. (2018). Forensic Science: Measurements in Forensic Science – Of Errors and Uncertainty. UCD Working Papers in Law, Criminology & Socio-Legal Studies Research Paper 2018. Recuperado de https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2943971

Zayas García A. (2016). Evaluación psicosocial del abuso sexual infantil: factores de riesgo y protección, indicadores, técnicas, y procedimientos de evaluación. *Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental*, 34(2-3), pp. 201-209. Recuperado de <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/84859/611-1378-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>