

¿Cómo eliminar el abuso sexual infantil en el Perú?
*Medidas con perspectiva educativa para la prevención y
propuesta de atención a niñas, niños y adolescentes*

Trabajo Final de Máster

Autora: Gamarra Caballero, Luz Jesus

**Máster Universitario en Políticas Públicas y Sociales
2019-2021**

**Universidad Pompeu Fabra
Barcelona School of Management**

Tutora: Jeanine Anderson

Agosto, 2021

Contenido

1. Lista de abreviaturas	3
2. Resumen Ejecutivo	4
3. Introducción y Justificación	5
4. Revisión bibliográfica-normativa y análisis de contexto.....	7
5. Análisis de las Políticas Públicas Existentes	12
6. Apartado prescriptivo.....	18
7. Conclusiones	23
8. Referencias bibliográficas.....	25
9. Anexos	31

1. Lista de abreviaturas

Abreviatura	Nombre completo
ASI	Abuso Sexual Infantil
CEM	Centros de Emergencia de la Mujer
DEVIDA	Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas
DPNNA	Dirección de Políticas sobre Niñas, Niños y Adolescentes
ENARES	Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales
ESI	Educación Sexual Integral
FID	Formación Inicial Docente
IE	Instituciones Educativas
IES	Instituciones de Educación Superior
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINCETUR	Ministerio de Comercio Exterior y Turismo
MIDAGRI	Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINEDU	Ministerio de Educación
MINEM	Ministerio de Energía y Minas
MININTER	Ministerio del Interior
MINJUSDH	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
MINSA	Ministerio de Salud
MP	Ministerio Público
MTC	Ministerio de Transporte y Comunicaciones
MTPE	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
NNA	Niñas, niños y adolescentes
PJ	Poder Judicial
PNP	Policía Nacional del Perú
PNMNNA	Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030
PPoR	Programa Presupuestal orientado a Resultados
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

2. Resumen Ejecutivo

El presente trabajo final de máster aborda el abuso sexual infantil (ASI) en el Perú. Pese a que el Perú es uno de los países adscritos a la Convención sobre los derechos del niño (Unicef, 2006) y por lo tanto *debe proteger a las niñas, los niños y adolescentes contra toda forma de abuso, a través de medidas legislativas, sociales, educativas, administrativas, pudiendo ser preventivas o de atención* (Art. 19,1); sus medidas legislativas y políticas no han sido suficientes frente al incremento de niñas, niños y adolescentes (NNA) violentados sexualmente (17 diariamente en el 2020) (Defensoría del Pueblo, 2021).

Por lo tanto, se proponen medidas para eliminar el abuso sexual infantil en el Perú desde una perspectiva educativa con enfoque de género e intercultural al promover capacidades en educación sexual integral (ESI) a los estudios de formación inicial docente (educación superior de las y los futuros docentes) y que asegurarán que las NNA adquieran conocimiento sobre ESI y la identificación del ASI; y, proponiendo un Sistema Único de Atención a víctimas del ASI para evitar la revictimización de las NNA e involucrando a los distintos actores (servicios sociales, salud, policía y justicia) que actualmente brindan servicios diferenciados.

Palabras claves abuso sexual infantil, NNA, educación, revictimización, violencia, género

3. Introducción y Justificación

Desde que se declaró el confinamiento por la pandemia de la COVID-19 en el Perú se evidenciaron diversos casos por abuso sexual infantil (ASI). Solo entre marzo y junio del 2020, 17 mil llamadas a la línea 100¹ del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), gestionada mediante el Programa Nacional Aurora², referían a casos donde las víctimas de violencia familiar o sexual eran niñas, niños y adolescentes. Además, de esta cifra dolorosa y cruel; el MIMP en el 2020, mediante el mismo Programa, registró que cada día en promedio 16 niñas y adolescentes mujeres son víctimas de ASI³, habiéndose incrementado en 23% esta cifra con respecto al 2019 (Defensoría del Pueblo, 2021).

Además, cuando se denuncian estos casos, los infantes sobrevivientes de violencia están sometidos a un proceso nada empático ni orientado a su bienestar o dignidad, como indica la Convención sobre los derechos del niño (Unicef, 2006), obligándoles incluso a declarar nuevamente lo que les ha sucedido en espacios no adecuados y a personas no preparadas.

Frente a esto, ¿es posible evitar el ASI? ¿será posible que al menos en el largo plazo se logre eliminar o disminuir esta forma de violencia en la que niñas, niños y adolescentes están expuestos diariamente, e inclusive en su entorno más cercano?, ¿qué podríamos hacer en el Perú para evitar este sufrimiento a los infantes?

Para aportar a responder estas preguntas, el presente trabajo final de máster propone enfocarse en dos medidas para eliminar el ASI en el Perú: una perspectiva educativa con enfoque de género e intercultural orientada principalmente a docentes en formación para que adquieran conocimientos de ASI; y, un Sistema Único de Atención a víctimas de ASI que involucra a diversos actores en la atención (servicios sociales, salud, policía y justicia) evitando así la revictimización de las NNA.

¹ Servicio telefónico gratuito de información, orientación, consejería y soporte emocional del MIMP que atiende a personas afectadas e involucradas por violencia familiar o sexual.

² Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar.

³ Incluyendo en este grupo a los niños, la cifra aumenta a 17 diariamente.

Para llegar a esta propuesta, el estudio ha tenido un enfoque cualitativo abordando como objeto de estudio el conocer las causas y consecuencias del ASI en el Perú, para lo cual se ha realizado un análisis de literatura y documental de los conceptos claves vinculados al ASI y a la violencia de género; así como de las normativas y políticas existentes a nivel internacional y nacional; y, de modelos de otros países que han enfrentado el ASI. Además, se han realizado entrevistas⁴ a actores involucrados en atender esta problemática. Esto ha permitido conocer a fondo el contexto peruano en el que sucede el ASI; y, como los actores (docentes, escolares, operadores de servicios sociales, salud, policía y justicia) se vinculan entre sí.

Finalmente, este estudio se distribuye en tres secciones principales: la primera es *Revisión bibliográfica-normativa y análisis de contexto* donde se presentan los principales conceptos teóricos vinculados al ASI sus causas y consecuencias; y, el contexto mundial y peruano en donde suceden estos casos y quiénes son las víctimas. Luego, la sección *Análisis de Políticas Públicas Existentes* enlista las políticas que el Estado Peruano tiene vigente y están vinculadas de alguna forma a prevenir y/o atender a víctimas del ASI. La tercera sección es el *Apartado prescriptivo* que contiene las recomendaciones de política para eliminar el ASI considerando el análisis de la problemática planteada en las dos secciones anteriores y el análisis de experiencias internacionales que están incluidas en el anexo; y, finalmente se detallan las *Conclusiones*.

⁴ Ver en anexo la lista de entidades a las que las y los entrevistados han estado o están vinculados.

4. Revisión bibliográfica-normativa y análisis de contexto.

Debido al confinamiento por la Covid-19, 243 millones de mujeres y niñas en el mundo, entre 15 a 49 años han sido sujetas de violencia sexual⁵ o física en el último año, esto representa el 8% de dicha población (UN Women, 2020). Además, lamentablemente, las niñas, los niños y los adolescentes siguen siendo víctimas de violencia sexual, por lo que Unicef (2020) ha declarado que en el mundo al menos 120 millones de niñas menores de 20 años han sufrido abuso sexual durante su infancia⁶; y, que en el caso de los varones no se cuenta con una cifra exacta porque no suelen reportarlo; afectando en ambos casos su indemnidad sexual⁷. Y, en Latinoamérica la cifra también es preocupante ya que el 80% de casos ASI se concentran en niñas y adolescentes entre 10 y 14 años, donde inclusive 90% de estos casos se vinculan a violaciones reiteradas (CIDH, 2019).

Asimismo, de acuerdo al MIMP, en el Perú -donde según el INEI (2021) el 31% de la población⁸ son niñas, niños y adolescentes- entre el 13 de marzo⁹ y junio del 2020 se registraron más de 70 mil llamadas de auxilio por abuso sexual y/o violencia familiar¹⁰; de las cuales, 17 mil llamadas se referían a casos que tienen como víctimas a niñas, niños y adolescentes. (Editora Perú, 2020). Lamentablemente, esta cifra ha crecido con el tiempo -inclusive es superior a lo

⁵ Cuando una persona con violencia o amenaza grave obliga a otra a tener “acceso carnal” por diversas vías (vaginal, anal o bucal) o realiza otro acto análogo con objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías (Código Penal, 2001). Y, la WHO (2002) define un concepto más amplio incluyendo el intento de obtener un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, inclusive actos de tráfico, o expresados de otra manera, contra la sexualidad de alguien de forma coaccionada, en cualquier lugar y por cualquier persona.

⁶ Conocido como ASI desde el Centro Nacional del Abuso y Negligencia Infantil (NCCAN por sus siglas en inglés) de Estados Unidos, que en 1978 señala que los contactos e interacciones entre una niña o un niño y un adulto o un menor de 18 años (que tiene poder o control sobre el primero), cuando este último usa al primero para estimularse sexualmente o al primero o a una tercera persona (Martínez González & Figueroa M. Buitrado, 2000). También se entendería como la invasión de la sexualidad adulta a la sexualidad de una niña, niño o adolescente. Y para el caso peruano se definiría que el ASI afecta a las y los menores de edad, es decir personas menores de 18 años.

⁷ Tobar Sala lo define como el derecho de la niña, el niño o adolescente a desarrollar su sexualidad en forma natural sin interrupción de hechos que atenten dicha normalidad de tal modo que perviertan, corrompan o impidan su desarrollo (Viviano Llave, 2012).

⁸ Equivalente a 10,087,609 de personas para el 2020 según estimación proyectada y actualizada al 30 de junio del 2021.

⁹ Fecha en que iniciaron las medidas de confinamiento para enfrentar a la Covid-19.

¹⁰ Definida según la Ley 26763 (1997) como cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, amenaza o coacción entre cónyuges, convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales o quienes habitan en el mismo hogar sin relación laboral. Y, ampliada como violencia contra los integrantes del grupo familiar según la Ley 30364 (2015) como cualquier conducta o acción que cause la muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder de una persona a otra que conforman el grupo familiar.

reportado en el año 2011 por los 148 Centros de Emergencia de la Mujer (CEM): 11,212 casos de NNA afectados por violencia familiar y sexual-. Y, entre el 2019 y el 2020 las cifras han seguido en aumento: 5140 (2019) a 6,323 (2020) NNA violentados sexualmente lo que refleja un crecimiento de 16 a 17 casos diarios anuales de ASI (Defensoría del Pueblo, 2021).

Asimismo, según la [ENARES](#) (INEI, 2020) la prevalencia de violencia sexual en adolescentes de 12 a 17 años de edad al 2019 fue 31.8%, valor que si bien disminuyó con relación al año 2013 (45.9 %) en 14.1 puntos porcentuales; y respecto al año 2015 (34.6 %) ¹¹; al desagregar el dato se identifica que para dicho año, el 57.9% de mujeres adolescentes fueron víctimas de violencia sexual, frente al 42.1% de adolescentes varones. Además, la misma encuesta evidencia que en el Perú existe tolerancia del 21.5% de las personas ¹² a no intervenir de conocer un abuso sexual a un niño o niña. Por otro lado, el 24.31% del total de denuncias por trata de personas, estuvieron vinculados con NNA; y, según el Ministerio Público (MP) en el mismo año 222 denuncias se registraron por casos vinculados al delito de explotación sexual a NNA (MIMP, 2021).

Esto significaría que las acciones del Estado peruano para reducir la violencia sexual como la Ley 30364 “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar” (2015) aún son insuficientes. Aunque, en el último año dicha ley ha sufrido modificatorias: primero con el D.S. N° 004-2020-MIMP (2020) que se enfoca en: incrementar las penas a los causantes de la violencia así como señala qué debe considerar el personal de justicia al tratar estos casos, incluyendo el uso de una prueba anticipada (que debe practicar la técnica de entrevista única ¹³) para la declaración de NNA, entre otras víctimas; y, la inclusión de psicólogos especializados en la entrevista en cámaras Gesell, pero a solicitud del Fiscal o de los otros actores procesales hacia el Juez de la Investigación Preparatoria. Lo cual podría definirse como un gran avance, pero se indica que se podrá repetir esto para cada fase de la investigación. Y, segundo con el D.S. N° 016-2021-MIMP (2021), que señala que la Policía Nacional del Perú, el Poder Judicial y el Ministerio Público son las entidades encargadas de recibir las denuncias; y, si las víctimas son infantes o menores de 18 años, la denuncia debe

¹¹ La reducción fue 2.8 puntos porcentuales.

¹² Sobre un total de 11 millones de encuestados.

¹³ Es decir, considerar el bienestar del infante primero y un solo operador realizar la entrevista sin que se deba repetir este proceso a cargo de distintos operadores. Acceda a la guía en: <https://lpderecho.pe/guia-del-procedimiento-de-entrevista-unica-a-victimas-conforme-a-la-ley-n-30364/>

hacerse en la Fiscalía de Familia, pudiéndose también realizar por profesionales de la salud, de educación u otros funcionarios/as públicos/as en el desempeño de sus funciones sin necesidad de que la víctima presente documentación.

Por lo tanto, es necesario que se aseguren las condiciones correctas no solo de la aplicación de dicha ley para evitar que las NNA víctimas de ASI pasen por nuevos procesos (de justicia) o sean obligados/castigados a declarar nuevamente o a complementar el testimonio que ya dieron inicialmente, es decir que sean revictimizados¹⁴; sino para evitar los graves efectos que genera el ASI en la víctima, en su entorno familiar; y, en otras NNA.

Al respecto, el [ASI](#) y la gravedad de este son causantes de revictimización sexual; cuyo efecto se acentúa si la víctima pertenece a algún grupo étnico¹⁵ o tipo de familia en particular. De tal forma, que a las personas revictimizadas y sobrevivientes de ASI mantienen efectos (psicológicos y físicos) y les cuesta más establecer relaciones interpersonales, afrontar problemas y regular el afecto, además, que suelen exhibir más autculpa y vergüenza (Classen, Palesh, & Aggarwal, 2005) e (IICSA, 2018)¹⁶¹⁷; y, esto afecta con mayor ocurrencia a las mujeres donde la revictimización se refiere cuando al menos vivieron un incidente de ASI y en su vida adulta llegan a sufrir un incidente posterior de victimización sexual (Roodman & Clum, 2001) e inclusive a causa de su pareja (Krause-Utz, y otros, 2021).

Otra de las consecuencias en las mujeres víctimas de ASI, es que además de tener autculpa por la victimización previa, sufren de estrés postraumático¹⁸ y desconfianza para manejar situaciones de riesgo, siéndoles difícil eliminarlas (Davis, Guthrie, Ross, & O'Sullivan, 2006)¹⁹ Respecto al estrés postraumático como consecuencia de sufrir ASI se encuentra una relación

¹⁴ Lo cual desincentiva a que las víctimas denuncien y se sentencie a los culpables: “en Perú, de 3.6 mil denuncias por ASI, solo 22% termina con sentencia efectiva a los agresores” (MIMP, 2012).

¹⁵ En el Perú según el último Censo Nacional de Población y Vivienda, las personas encuestadas se autoidentificaron con seis grupos étnicos donde después de la categoría *mestizo*, el quechua y el aymara fueron las más altas (INEI, 2018).

¹⁶ Hay de dos a cuatro veces más probabilidad de que vuelvan a ser víctimas de abuso.

¹⁷ IICSA es una institución creada por el Reino Unido en el 2014 para investigar si las entidades públicas u otras no estatales han efectivamente sido responsables protegiendo a los infantes del abuso; y que en el 2015 lanzó “[Truth Project](#)” enfocado a escuchar experiencias de adultos que fueron víctimas de ASI. El proyecto cierra el recojo de testimonios este año y emitirá un último reporte con recomendaciones en el 2022.

¹⁸ Que, en algunos casos, para las mujeres que participan en talleres para reducir la revictimización disminuye este estado; pero que de no tratarlo pueden desarrollar desórdenes alimenticios o abuso de alcohol y/o drogas.

¹⁹ Los resultados son a partir de dos grupos que comparan mujeres que sufrieron ASI: un grupo participa de un taller para reducir la revictimización y otro que no.

directa entre las mujeres víctimas de [ASI](#) y su salud mental²⁰ (Zinzow, y otros, 2012), (Goncharenko, Forkus, Contractor, Kiefer, & Weiss, 2021) y (Walker, Wamser-Nanney, & Howell, 2021). Y, también el impacto negativo del ASI a la sociedad es que, en la edad adulta al generar mayor riesgo de revictimización, genera mayores costos sociales (Fergus & Keel, 2005).

Por lo tanto, se cuenta con evidencia que detalla las consecuencias del ASI en las víctimas y sobrevivientes, pero para eliminar el ASI es necesario comprender las causas que lo generan y enfocarse en atacarlas desde el Estado Peruano.

Al respecto, la literatura ha identificado que se pueden establecer cuatro precondiciones para que ocurra el ASI: i) motivación de la persona abusadora, sea porque fue víctima de ASI o porque no se puede relacionar con adultos; ii) bloqueo de inhibidores internos como el autocontrol o la conciencia moral que impiden la ejecución de ciertos actos; iii) bloque de inhibidores externos como la represión judicial o la sanción social, alguna acción de la comunidad o de la familia que favorece el ASI; y, iv) el estado de vulnerabilidad del infante y al cual puede tener acceso la persona ofensora. Donde esta última precondición es la decisiva debido a que la víctima está en estado de vulnerabilidad cuando carece de información sobre el abuso; vive aislada y no tiene posibilidad de comunicación; y, no es percibida como una persona de derecho sino como propiedad de sus cuidadores. Pudiendo suceder estas tres situaciones al mismo tiempo o de forma independiente. (Finkelhor, Cuevas, & Drawbridge, 2016).

También existe otra forma que identifica desde una perspectiva multifactorial, factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que suceda el ASI (Viviano Llave, 2012):

- i) A nivel personal, cuando la víctima no tiene información sobre la sexualidad y el abuso; y/o vive en situación de carencia afectiva. Y, cuando la persona abusadora ha experimentado en su infancia experiencias negativas en relación con su sexualidad, o experiencias familiares inadecuadas. También cuando no puede autocontrolar sus impulsos.
- ii) A nivel familiar, cuando la persona cuidadora del infante está ausente o no ejerce su rol de cuidado, o es víctima de violencia. También cuando el infante es considerado como propiedad o es colocado en roles adultos.

²⁰ Como estrés postraumático, episodios depresivos mayores o trastornos por uso de sustancias.

- iii) A nivel comunitario, cuando no existen mecanismo de detección y/o atención del ASI en instituciones educativas u otros entornos habituales de las NNA.
- iv) A nivel social, cuando no existe aplicación de enfoque de género y se promueven las diferencias entre mujeres y varones. Asimismo, cuando utilizan la sexualidad, a las mujeres y a los infantes como símbolo comercial adoptando características adultas o *erotizadas*. Y, los procedimientos legales que revictimizan a los y las afectadas.

Es decir, en ambas aproximaciones -aunque existe menos evidencia que en el caso de las consecuencias del ASI- se pueden identificar cuatro grandes causas o factores que ponen en riesgo a las NNA de sufrir ASI, estas serían:

- Respecto a la niña, niño o adolescente: carece de información sobre el abuso (*cómo identificarlo*) y la sexualidad.
- Respecto a la persona abusadora: ha sido víctima de ASI o ha vivido durante su infancia alguna relación negativa con su sexualidad; o sufre de bloqueo de sus inhibidores internos como autocontrol o conciencia moral.
- Respecto al nivel familiar: la persona cuidadora del infante está ausente y/o no percibe a la niña, niño o adolescente como una persona de derecho sino como propiedad.
- Respecto a la sociedad y/o comunidad: no existe mecanismo de detección y/o atención del ASI en instituciones educativas u otros entornos habituales del infante, o no existe represión judicial, o los procedimientos legales revictimizan a los y las afectadas, o no hay sanción social como cuando se sexualiza a los infantes.

Por lo tanto, para atacar las causas y en el marco de este estudio enfocarse en proponer medidas para eliminar el ASI, se analizan en la siguiente sección las políticas públicas existentes en el Perú vinculadas al ASI.

5. Análisis de las Políticas Públicas Existentes

Frente a esta problemática, el Perú como parte de la Convención sobre los derechos del niño (Unicef, 2006) está en la obligación de proteger a las NNA contra toda forma de abuso, a través de medidas legislativas, sociales, educativas, administrativas, pudiendo ser preventivas o de atención (Art. 19,1) y de adoptar acciones para lograr la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo infante y adolescente víctima de cualquier forma de abuso. De tal modo que esta recuperación y reintegración deben suceder en ambientes saludables, respetuosos y que aseguren la dignidad de la víctima. (Art. 39)

En esta línea, el Estado Peruano tiene como ente rector de cualquier medida para proteger el bienestar de las NNA al MIMP, bajo el Decreto Legislativo N°1098, que aprueba la Ley de Organización y Funciones de dicho Ministerio; y, donde a su cargo se integra el Viceministerio de Poblaciones Vulnerables²¹ con la Dirección de Políticas sobre Niñas, Niños y Adolescentes (DPNNA)²² para *proponer, dirigir, articular, implementar, supervisar, monitorear y evaluar las políticas, normas, planes, programas y proyectos en el campo de la niñez y adolescencia* (Gob.pe, 2021).

En este marco, desde 1995 se aprobó el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente, mediante la ley 26518, con la finalidad de *orientar, integrar, estructurar, coordinar, supervisar y evaluar las políticas, planes, programas y acciones a nivel nacional, destinados a la atención integral de niños y adolescentes* (MIMP, 2012), pero a la fecha²³ solo existe en la normativa y no está en funcionamiento²⁴.

Por otro lado, recientemente²⁵ se aprobó la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 (PNMNNA) -previo a esta solo se contaba con Planes Nacionales de Acción por la Infancia y Adolescencia, como el que culminará su ejecución este año²⁶-. Al

²¹ El otro Viceministerio en el MIMP es el Viceministerio de la Mujer.

²² <https://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgna/>

²³ No se ha encontrado evidencia de su funcionamiento en ninguna fuente oficial del gobierno peruano y en un reporte (Every Child Perú, UNICEF, Acción por los Niños, Plan, World Vision y Adra Ofasa, 2006) que evalúa el Sistema concluye lo mismo.

²⁴ Información referenciada también por las y los entrevistados.

²⁵ 25 de junio del 2021

²⁶ Aprobado para el periodo 2012-2021 mediante Decreto Supremo N.º 001-2012-MIMP

respecto, la PNMNNA plantea como problema principal el limitado ejercicio de los derechos de las NNA y vinculado al ASI indica que los patrones de violencia sexual entre otros tipos de violencia hacia las NNA son una de las causas de un entorno familiar desfavorable para la protección de las NNA. Por lo que plantea *Incrementar el conocimiento de la sexualidad orientados a prevenir la violencia sexual, en las niñas, niños y adolescentes* -lineamiento 3.03- e *Incrementar el acceso oportuno a servicios orientados a la atención, recuperación y reintegración de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, trata²⁷ y explotación sexual* -lineamiento 3.04- como lineamientos que aportan al objetivo prioritario N° 3 de la política *Disminuir el riesgo de desprotección de las NNA*; y, el MIMP lideraría la responsabilidad de cumplir con este objetivo sumándose más entidades públicas²⁸ como corresponsables (MIMP, 2021).

Es decir, mediante esta política se plantea atacar a algunas causas del ASI identificadas en la sección anterior -la carencia de información sobre el abuso y la sexualidad; y contar con un mecanismo de detección y/o atención del ASI que no revictimiza-; ya que plantean mejorar ciertos servicios y crear otros, según cada lineamiento:

- Servicios a mejorar: L3.03: i) El Servicio de implementación de la educación sexual integral (ESI) a estudiantes de educación básica²⁹; y, L3.04 ii) Servicio de atención de la violencia familiar y sexual a NNA³⁰, Servicio de atención en salud mental para víctimas de violencia³¹ y , Servicio de atención en patrocinio legal a favor de NNA víctimas de violencia, trata de personas y explotación sexual³².
- Servicios a crear solo en L3.04³³: Servicio de atención integral de NNA vulnerables al delito de trata de personas y Servicio de atención integral de NNA vulnerables al delito de explotación sexual.

²⁷ Es la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación (sexual, laboral u otro servicio forzado) (UNODC, 2004)

²⁸ MIDIS, MINSA, CULTURA, MINEDU, DEVIDA, MINJUSDH, MININTER, MINCETUR, MTC, MTPE, MIDAGRI, MINEM, MP, PJ.

²⁹ Educación básica corresponde a los niveles de educación primaria y secundaria, y estaría a cargo del MINEDU.

³⁰ A cargo del MIMP.

³¹ A cargo del MINSA.

³² A cargo del MINJUSDH.

³³ Ambos a cargo del MIMP.

Otra política también aprobada hace solo dos años ha sido la Política Nacional de Igualdad de Género³⁴ como política multisectorial que tiene como objetivo *reducir la discriminación estructural que afecta a las mujeres*, en esta línea la política podría enfrentar el ASI al enfocarse en reducir la violencia hacia las mujeres (Objetivo 1) y garantizar el ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres (Objetivo 2) ya que plantea implementar medidas de atención y protección para mujeres víctimas de violencia e integrantes del grupo familiar³⁵; y, fortalecer la implementación de la educación sexual integral en el sistema educativo³⁶. Ambos objetivos también se vincularían a las mismas dos causas del ASI identificadas anteriormente en el PNMNNA.

Y, efectivamente, bajo dicha política como se mencionó en la sección anterior, en el marco de la Ley N° 30364 “Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar” se aprobaron decretos para mejorar la atención; inclusive en la reciente modificatoria de su reglamento se menciona qué entidades³⁷ serían las operadoras para recibir denuncias de ASI (MIMP, 2021). Inclusive, el MIMP (2016) ha compartido el esquema procesal de cómo se lleva a cabo la atención a víctimas de violencia sexual y se evidencia que durante la etapa de protección a las víctimas -en el proceso de denuncia y previo a la etapa de sanción-, la víctima debe ser atendida por al menos³⁸ tres sectores distintos (MP, MINTER³⁹ y MINSA) ocasionando la revictimización⁴⁰ de la niña, el niño o adolescente víctima. No obstante, la ley no se aplica aún a nivel nacional, menos sus modificatorias o protocolos, lo cual sigue afectando el bienestar de las NNA víctimas al tomar su declaración varias veces por diversos operadores.

También la Política Nacional contra la Trata de Personas y sus Formas de Explotación⁴¹ se vincula para enfrentar el ASI en el primer objetivo orientado a ampliar la vigilancia preventiva

³⁴ Mediante D.S. N° 008-2019-MIMP.

³⁵ A cargo de diversos responsables como el MINSA, MIMP, MININTER, PJ, MP, MINJUSDH y MTPE.

³⁶ A cargo del MINEDU.

³⁷ Además de la Fiscalía de la Familia (adscrita al MP) en donde no se encuentre esta entidad serían los Centros de Emergencia Mujer.

³⁸ Actualmente también suele participar el MIMP.

³⁹ Entidad en donde está adscrita la Policía Nacional del Perú.

⁴⁰ De acuerdo al MINJUSDH (2021) una víctima sufre revictimización cuando se incrementa el daño que ha sufrido como efecto de acciones u omisiones no adecuadas de parte de las organizaciones que deben atender, proteger y recuperar a la víctima de la violencia. Concepto similar al que señala Promise (2017) que se refiere como el proceso repetidamente ser victimizado.

⁴¹ Mediante D.S. N° 009-2021-IN que coexiste con el Plan Nacional contra la Trata de personas 2017-2021 (Mininter, 2017)

contra la trata y sus formas de explotación en distintos contextos; y, en el tercer objetivo enfocado en fortalecer la atención y el proceso de reintegración de las personas víctimas de este delito. Para lo cual en algunas zonas se ha implementado el fortalecimiento de equipos interdisciplinarios para la atención integral y oportuna a las víctimas de trata y explotación, desde el ámbito psicológico, jurídico y social. Esta política también busca garantizar la atención de las necesidades de la víctima o de aquellos que están en riesgo de serlo por lo que se promueve tomar medidas no solo legales sino preventivas dirigidas a las autoridades y a las organizaciones que velan por las víctimas y salvaguardando especialmente a las NNA (De Jesus Vidal & Gamarra Caballero, 2020).

Así como la creación en el 2006 de la Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia en la Defensoría del Pueblo que nace para implementar la recomendación del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas con el objetivo de contribuir a garantizar los derechos de este sector de la población. Su rol ha estado vinculado al acceso de adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva, la participación infantil y garantías de acceso a la justicia para NNA; así como la transparencia de la información mediante la exigencia de la rendición de cuentas del MIMP y demás entidades públicas vinculadas a la atención de las NNA.

Otras políticas vinculadas, aunque de menor alcance son: el Decreto Supremo N° 009-2019-MC, que aprueba los lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra NNA y mujeres indígenas u originarias; una Norma técnica de Salud para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual⁴² a cargo del MINSA que solo incluye como disposición vinculada a la atención de las NNA que se realice con la persona cuidadora (padre, madre, tutor) y que se debe garantizar un servicio diferenciado, pero no detalla cómo y si otros actores estatales estarían involucrados en dicha atención. Y, la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social mediante el eje orientado al Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia que asegura espacios libres de violencia en hogares y comunidades para el desarrollo de NNA, acercándoles en dicho caso a un programa de lucha contra la violencia.

Finalmente, dos programas presupuestales orientados a Resultados (PPoR) aprobados mediante la Ley N° 30880, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019, contienen

⁴² Norma Técnica de Salud N° 164-MINSA/2020/DGIESP

resultados vinculados a eliminar el ASI, aunque no se cuenta con evidencia que mida dichos resultados ni se defina si se lograron ejecutar en el periodo establecido. Los PPor son: i) para el Desarrollo Infantil Temprano⁴³ y ii) para la Reducción de la Violencia contra la Mujer⁴⁴; en el caso del primero el resultado vinculado a eliminar ASI es la regulación de emociones y comportamientos para lo cual propone como intervención *Talleres de autocuidado infantil para la prevención del abuso sexual infantil* ya que disminuye las situaciones de violencia sexual contra niñas y niños. Y, en el segundo caso para lograr que niñas y niños vivan experiencias de aprendizaje para desarrollar sus competencias en prevención de la violencia sexual propone *Talleres escolares, de capacitación en habilidades conductuales considerando las características de las y los estudiantes*; y, para que los adolescentes vivan experiencias de aprendizaje para desarrollar sus competencias en prevención del acoso y de la violencia sexual propone *una charla sobre las actitudes de coerción sexual: influencia del género y la educación sobre la violación*; y, *Programas de capacitación biopsicosocial para adolescentes de familias en riesgo* aunque a cargo de las horas de tutoría⁴⁵ de la escuela lo cual no necesariamente asegura que se aborden los temas a profundidad y con la especialidad necesaria.

Por lo que, si bien existe políticas multisectoriales que de alguna forma se vinculan a eliminar el ASI, es necesario que se implementen medidas articuladas de prevención y se atiendan a víctimas adecuadamente, detectando tempranamente el suceso y llevando a cabo un circuito de atención con actores a cargo sensibles a que el bienestar del infante es lo primordial y es el centro de todos los servicios.

Esto se evidencia en el Perú, por ejemplo, en las regiones de Apurímac, Ayacucho, Cusco, Huánuco y Huancavelica donde de un estudio que abarca dichas regiones y dirigido a 100 usuarios, al menos 63 habían acudido a alguna autoridad por casos de violencia en NNA; y se concluía que las escuelas, los centros de salud y los programas sociales no actuaban como buenos canales de detección, transmisión de información y alerta ante casos de violencia y situaciones de riesgo de los NNA; siendo el resultado peor si son de familias indígenas,

⁴³ Resolución Ministerial N° 161-2019-EF/10

⁴⁴ Resolución Ministerial N° 162-2019-EF/10

⁴⁵ Esto además recarga a las y los docentes de una nueva actividad para la cual no están debidamente preparados pues suelen desarrollar estos talleres como resultado de haber participado en un taller coyuntural del MINEDU. Información también referida por las y los entrevistados.

condenándolos a no acceder a servicios de calidad que los protejan del abuso sexual, la violencia, la explotación y la negligencia (Aguero, García, & Gamarra, 2012).

No obstante, hay políticas regionales que sí se han planteado para eliminar el ASI, como el caso del gobierno regional de Huánuco que registraba 1846 denuncias de violencia contra infantes en el 2017 (Save the Children y Paz y Esperanza, 2020); y, frente a eso con Save the Children Perú (2019) se implementa un “Modelo integral de prevención y protección contra la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes”. Aquí se plantea desde la formación de los diversos operadores de atención a infantes víctimas de violencia hasta la sensibilización e incidencia a diversos públicos⁴⁶.

Frente a este análisis de las políticas ya existentes en el Perú, a continuación, se proponen medidas para eliminar el ASI, las cuales consideran evidencia de experiencias internacionales que se pueden revisar en el Anexo.

⁴⁶ Información referenciada también por una entrevistada

6. Apartado prescriptivo

Considerando el análisis realizado en las secciones anteriores y para promover que se elimine el ASI en el Perú, se plantea atacar dos de las cuatro causas o factores de riesgo identificados:

- Respecto a las NNA: brindar información sobre la sexualidad y el ASI, por lo tanto, que las NNA tengan capacidades para conocer su sexualidad e identifiquen el ASI.
- Respecto a la sociedad y/o comunidad: fortalecer el mecanismo de detección y/o atención del ASI en instituciones educativas y entornos donde las NNA pueden estar expuestos para evitar también su revictimización.

Si bien el principal público de toda política para eliminar el ASI son las NNA manteniendo siempre su interés y bienestar como prioritario, en el caso de las medidas a plantear por cada causa o factor de riesgo se priorizará trabajar con el público adulto a cargo de la formación educativa de las NNA y de la atención de NNA cuando son víctimas de ASI.

Asimismo, ambas medidas se vinculan a los lineamientos del PNMNNA ya que sería actualmente en el Perú la política rectora que asegura el bienestar de las NNA y por lo tanto responsable de eliminar el ASI.

Medida 1: Perspectiva educativa para la prevención del ASI

Considerando el objetivo de *Disminuir el riesgo de desprotección de las NNA* cuyo lineamiento 3.03 “Incrementar el conocimiento de la sexualidad orientados a prevenir la violencia sexual, en las niñas, niños y adolescentes” plantea el Servicio de implementación de la ESI a estudiantes de educación básica, en el marco de este estudio se propone: Formar a los futuros docentes obligatoriamente en ESI, para asegurar sostenibilidad al objetivo del PNMNNA ya que en el largo plazo las y los docentes estarán debidamente preparados para enseñar a las NNA sobre ESI.

Esta medida aportar a la finalidad del servicio inicial que es que *los estudiantes logren aprendizajes significativos para el ejercicio de una sexualidad saludable, placentera y responsable en el contexto de relaciones interpersonales, democráticas, equitativas y respetuosas*. Lo cual implica que los y las docentes desarrollen acciones pedagógicas

pertinentes para el autoconocimiento, la autoestima, el respeto mutuo, la autonomía y la toma de decisiones, en la formación integral de los estudiantes.

Es decir, a cargo del MINEDU se revisaría el Diseño Curricular Básico Nacional de la Formación Inicial Docente (FID) referido al programa de Estudios en ESI con un enfoque de género e intercultural, incluyendo la ESI como curso obligatorio para todas las especialidades de formación docente, tanto de Educación Universitaria como no Universitaria. Al respecto, existe una experiencia similar en el 2020⁴⁷ ya que se realizó una actualización de dicho diseño curricular sobre el curso de Educación Religiosa y se incorporó obligatoriamente en todos los currículos de formación de Institutos Superiores Pedagógicos, por lo cual sería factible la revisión y actualización del currículo, donde se integraría la participación de las Universidades con el apoyo de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria.

En dicha actualización si bien se incluía el curso de ESI de 4 horas semanales, entre los desempeños específicos que se esperan alcanzar no se incluía que los estudiantes (futuros docentes) puedan estar capacitados para detectar el ASI o transmitan capacidades a las NNA para que lo identifiquen. Asimismo, es necesario que se incluya este nuevo diseño y curso en todas las instituciones de educación superior (IES) y formación de docentes⁴⁸ sin importar la especialización que realicen ya que de acuerdo a la PNMNNA planteada, los docentes a cargo del dictado de ESI en el aula serán las y los tutores, por lo tanto, no se considera su especialidad de tal modo que el estar preparados previamente les dará herramientas para efectivamente transmitir conocimientos.

Además, esta medida complementaría y reforzaría el PNMNNA ya que actualmente considera ejecutar el programa educación básica para todos a nivel nacional, pero a través de las direcciones de educación y luego que estas lo dirijan a las y los docentes; sin embargo, no es sostenible a largo plazo porque solo sería un acción coyuntural dirigida a tutores asignados en un periodo específico⁴⁹. Asimismo, la evidencia muestra⁵⁰ que al enseñarse solo en horas de tutoría, los temas de clase suelen descuidarse y orientarse a un “mono tema” que suelen ser las drogas (Keogh SC, 2018) o los profesores no están cómodos al hablar sobre la sexualidad

⁴⁷ Aprobado por Resolución Viceministerial N° 00146-2020-MINEDU

⁴⁸ Este conjunto definitivamente incluiría a la formación en educación básica especial.

⁴⁹ Información referenciada también por un entrevistado

⁵⁰ Para Ayacucho, Lima y Ucayali.

tomándolo inclusive como burla (Save the Children Perú, 2019), dejando de asegurar la calidad de la clase.

Por otro lado, si bien el PNMNNA considera que en el corto plazo la capacitación del MINEDU será a través de las Direcciones Regionales de Educación y las Unidades Gestoras de Educación Local, otro riesgo que no aseguraría la sostenibilidad y aplicación es que muchas veces el gobierno local prioriza otros temas esenciales también para su comunidad como por ejemplo la desnutrición infantil entonces se retrasaría-como ya ha sucedido (Keogh SC, 2018)- la implementación de los lineamientos de ESI, no solo por prioridad política sino presupuestal.

Por lo que incorporar la ESI con orientación de prevención del ASI en la formación inicial docente -educación superior- se mantendría como una solución que generaría resultados en largo plazo, pero sostenible y pudiendo empezar en el corto plazo. Además, tendrá un efecto multiplicador no solo entre colegas por la transferencia de conocimientos (Save the Children Perú, 2019), sino principalmente con las NNA que están en situación de riesgo. Finalmente, tres indicadores de éxito (de resultado a proceso) de esta medida serían: Número de casos de ASI diarios⁵¹ -con capacidad de identificarlos por territorio y género-, Porcentaje de IE en donde se enseña ESI y Porcentaje de IES que dictan ESI como parte de su currículo de formación.

Medida 2: Propuesta de atención a niñas, niños y adolescentes

Considera el mismo objetivo *Disminuir el riesgo de desprotección de las NNA*, pero asociado al lineamiento 3.04 “Incrementar el acceso oportuno a servicios orientados a la atención, recuperación y reintegración de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, trata⁵² y explotación sexual” que plantea varios⁵³ servicios de atención a víctimas de violencia y por lo tanto lideraría la responsabilidad de cumplir con este lineamiento el MIMP sumándose más entidades públicas⁵⁴.

⁵¹ También se puede considerar el aporte a la Meta al 2030 del PNMNNA: Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años de edad que han sido víctimas de violencia sexual, alguna vez en su vida disminuirá a 17.73%. (MIMP, 2021)

⁵² Es la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación (sexual, laboral u otro servicio forzado) (UNODC, 2004)

⁵³ Dos a cargo del MIMP (Programa Aurora y DPNNA), otro sobre Salud Mental a cargo del MINSA y otro de patrocinio legal del MINJUSDH.

⁵⁴ MIDIS, MINSA, CULTURA, MINEDU, DEVIDA, MINJUSDH, MININTER, MINCETUR, MTC, MTPE, MIDAGRI, MINEM, MP y PJ.

Sin embargo estos diversos sistemas pondrían en riesgo el bienestar del infante, por lo que como parte de este estudio que se plantea siempre proteger a las NNA contra toda forma de abuso se plantea que el Servicio de atención a NNA víctimas de violencia debería ser único, tal como se ha establecido en otras experiencias exitosas en Estados Unidos y Europa⁵⁵, de tal modo que todas las entidades involucradas (PNP, MP, MINJUSDH, etc.) en los distintos sistemas planteados por la PNMNNA deberían primero reunirse y delegar a un representante para conformar un Servicio Único de Atención a las NNA -adaptado por territorio y población donde se instalaría-, pudiendo adscribir su funcionamiento a los CEMs del MIMP o de acordar que debe ser un ente independiente de todo nivel ministerial, constituirse como un Organismo Público Descentralizado pero orientado al interés último del infante. Cabe resaltar que, si bien los CEMs fueron iniciativas innovadoras para atender los casos de violencia de género, fueron creados desde una mirada de atención a las mujeres adultas por lo que no se sugiere que sean las mismas entidades que atiendan a las NNA.

Asimismo, considerando que el MIMP como ente rector debería liderar la conformación de este Servicio Único, con este nuevo servicio efectivamente sí se garantizaría que se realice la entrevista única a la víctima y que se pueda cumplir con la participación adecuada de psicólogos especializados para realizar dicha entrevista al niño, niña o adolescente víctima vía cámara Gesell, participando desde afuera los demás operadores como servicios de salud, policial, fiscal y judicial; y, evitando la revictimización del infante sobreviviente. También, manteniendo el principio de que el bienestar del infante es prioritario, se sugiere que se ubique este Servicio Único no dentro de una comisaría -como sucede con los CEMs⁵⁶- sino en un espacio residencial y amigable con el infante de tal modo que se tenga un entorno seguro, de confianza y adecuado para las NNA víctimas.

En esta línea, se reconoce que será necesario replantear el modelo de intervención con distintos servicios separados y niveles de conocimientos y capacidades diversas de las y los operadores, por lo que se propone que todos los operadores del Servicio Único sean capacitados en ESI y

⁵⁵ Ver detalle de dichas experiencias en anexos.

⁵⁶ Que forman parte del Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA-MIMP

en criminología vinculada al ASI, de tal forma que se siga manteniendo un entorno seguro para las NNA que han sufrido ASI.

De tal modo, sí sería posible que se cumpla con la meta de la PNMNNA al 2030, donde las NNA acceden a servicios de atención inmediata y oportuna ante situaciones de violencia. (MIMP, 2021).

E inclusive al existir este Servicio Único con personal especializado en atender ASI, serían las personas expertas en implementar acciones de prevención de la violencia, y la promoción del respeto a los derechos de las NNA. Por lo tanto, podría ser los aliados para trabajar estrategias de prevención la sociedad, comunidad y entre ellos las instituciones educativas, como sucede en otros países. Finalmente, como indicadores de éxito (de resultado a proceso) de esta medida se plantea: Número de casos de ASI diarios, Porcentaje de sobrevivientes de ASI que superan el proceso de atención e integración a la sociedad y Porcentaje de casos ASI atendidos respecto a los sucedidos en el ámbito de acción del Servicio.

7. Conclusiones

El presente estudio reafirma el interés de que el niño, la niña y el adolescente son la prioridad de la sociedad y se debe asegurar su bienestar. Asimismo, al haber realizado el análisis teórico y normativo de las causas y consecuencias del Abuso Sexual Infantil (ASI) y cómo se ha incrementado en el Perú, se atiende a la pregunta de investigación de poder plantear medidas para eliminar el ASI, logrando proponer en base a evidencia que ya se observa en otros países pero también aportando a las políticas públicas existentes que incluyen el enfoque de género aunque desde la mirada adulta pero que en conjunto podrán abordar al problema planteado.

Por lo tanto, respondiendo a las preguntas planteadas inicialmente en este estudio, es factible evitar el ASI si se disminuyen los factores de riesgo a los que las NNA están expuestos; esto se logrará en el largo plazo ya que demanda nuevos conocimientos de las NNA y adultos, así como nuevos comportamientos de la sociedad y/o comunidad.

Asimismo, para poder eliminar el ASI en el Perú, la presente investigación considera complementar los objetivos y lineamientos planteados en el PNMNNA, seleccionando dos de sus lineamientos y vinculándolos a dos de las cuatro causas o factores de riesgos identificados en el ASI, de tal forma que se plantean medidas que deberían incorporarse y fortalecerían el accionar de la Política.

Mientras que una medida se orienta en la perspectiva educativa de la formación inicial docente para que todos los y las futuras docentes adquieran conocimientos de Educación Sexual Integral; la otra medida propone un Sistema Único de Atención a NNA que sufren ASI planteando que todos los operadores de los distintos sectores involucrados trabajen juntos en un solo lugar por el bienestar del infante sobreviviente y así evitar su revictimización.

Asimismo, es importante considerar que las normativas creadas en el Perú para atender la violencia fueron hechas enfocándose en la violencia de género y poniendo como eje principal a la mujer, lo cual es loable, importante y necesario pero que evidencia que para la atención a la infancia se debe de ajustar dichas normativas e implementar acciones desde los centros formativos. En esta línea es recomendable que el Ministerio de Educación con el Ministerio de

la Mujer y Poblaciones Vulnerables implementen las medidas propuestas primando siempre el interés y bienestar del infante.

Por último, se reconocen las limitaciones en el presente estudio respecto a no haber abordado todas las causas o los cuatro factores de riesgo del ASI, así como ampliar el trabajo de campo mediante entrevistas a todos los operadores de atención de los diversos sistemas de atención a NNA que han sufrido ASI, por lo que se recomienda que en futuras investigaciones se pueda implementar y levantar estas limitaciones.

8. Referencias bibliográficas

- Agüero, J. C., García, S., & Gamarra, R. (2012). *Estudio sobre las barreras que limitan el acceso de niños y niñas indígenas a servicios de protección en relación con todo tipo de violencia*. Lima: Save The Children. Recuperado el 19 de julio de 2021, de https://resourcecentre.savethechildren.net/node/8971/pdf/barreras_resumen_ejecutivo_ninez_indigena.pdf
- Chacón, E., & Gamarra Caballero, L. J. (2020). *Barnahus en Cataluña: Indicadores de partida para la construcción de una línea de base*. Universidad Pomeu Fabra. Barcelona School of Management, Barcelona. Recuperado el 10 de abril de 2021
- Children's Bureau. (2018). *Child Maltreatment Survey, 2016*. United States Department of Health and Human Services,, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families.
- CIDH. (2019). *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*. (C. I. Humanos, Ed.) Organización de Estados Americanos. Recuperado el 20 de agosto de 2021, de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>
- Classen, C. C., Palesh, O. G., & Aggarwal, R. (abril de 2005). Sexual revictimization: A review of the empirical literature. *Trauma Violence Abuse*, 6(2), 103-129.
doi:<https://doi.org/10.1177/1524838005275087>
- Código Penal. (2001). Ley que modifica los artículos 170º, 171º, 172º, 173º, 174º, 175º, 176º, 176º-A, 179º, 180º, 181º, 182º, 183º, 183º-A, e incorpora los artículos 179º-A, 181º-A, 182º-A a los capítulos IX, X y XI del Título IV del libro segundo. *Ley 28251*. Lima, Lima, Perú. Recuperado el 7 de abril de 2021, de <http://www4.congreso.gob.pe/congresista/2001/edelapunte/leyes/Lery28251.pdf>
- D.S. N° 004-2020-MIMP. (6 de setiembre de 2020). *Decreto Supremo que aprueba el texto único ordenado de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Lima, Lima, Perú: Diario El Peruano. Recuperado el 15 de abril de 2021, de <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2020/09/DS-004-2020-MIMP-LP.pdf>
- Davis, R., Guthrie, P., Ross, T., & O'Sullivan, C. (octubre de 2006). Reducing Sexual Revictimization: A Field Test with an Urban Sample.
doi:<https://dx.doi.org/10.3886/ICPSR20345>
- De Jesus Vidal, G., & Gamarra Caballero, L. J. (2020). *Atención desde los Servicios Sociales a las niñas, los niños y los adolescentes víctimas de trata en la frontera*

Brasil-Perú, distritos Assis e Iñapari, respectivamente. Trabajo final para el curso Servicios sociales, tercera edad y dependencia, Barcelona.

Defensoría del Pueblo. (2021). *Informe sobre la supervisión de la atención integral en niñas y adolescentes embarazadas producto de violación sexual, en establecimientos de salud.* Serie Informes Especiales n.º 009-2021-DP, Lima. Recuperado el 15 de agosto de 2021, de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/07/INFORME-DE-ATENCI%C3%93N-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-DP-UNFPA-PER%C3%9A.pdf>

DGCVG-MIMP. (22 de abril de 2016). *Esquema Procesal de la Ley N° 30364 “Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar”.* Recuperado el 15 de febrero de 2021, de [mimp.gob.pe: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/ley30364/pdf/esquema-ley-30364_2016_22-04-16.pdf](https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/ley30364/pdf/esquema-ley-30364_2016_22-04-16.pdf)

Editora Perú. (3 de julio de 2020). *Agenda Andina - Declaración de la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.* Recuperado el 25 de octubre de 2020, de [Andina.pe: https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-linea-100-atendio-67712-llamadas-abuso-sexual-y-violencia-cuarentena-804367.aspx](https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-linea-100-atendio-67712-llamadas-abuso-sexual-y-violencia-cuarentena-804367.aspx)

European Commission. (2020). *Sexuality education across the European Union: an overview.* Luxemburgo: European Commission.

Every Child Perú, UNICEF, Acción por los Niños, Plan, World Vision y Adra Ofasa. (2006). *Sistema Nacional de Atención Integral al Niño, y al Adolescente.* Obtenido de http://infanciaymedios.org.pe/wp-content/uploads/Sistema-Nacional-de-Atenci%C3%B3n-Integral-al-Ni%C3%B1o-y-al-Adolescente-2006-MINSA_compressed.pdf

Fergus, L., & Keel, M. (noviembre de 2005). Adult victim/survivors of childhood sexual assault. *ACSSA WRAP, 1.* Recuperado el 24 de abril de 2021, de <https://aifs.gov.au/publications/adult-victim-survivors-childhood-sexual-assault>

Finkelhor, D., Cuevas, C., & Drawbridge, D. (2016). The Four Preconditions Model. An Assessment. *The Wiley Handbook on the Theories, Assessment, and Treatment of Sexual Offending, 1,* 25-51. doi:10.1002/9781118574003.wattso002

Gil Rivera, R. A. (2017). *Protocolo de Prevención del Abuso Sexual Infantil a Niñas, Niños y Adolescentes.* Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/306450/Protocolo_Prevenci_n_Abuso_Sexual_2017.pdf

- Gob.pe. (2021). *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables*. Obtenido de Plataforma digital única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/7350-ministerio-de-la-mujer-y-poblaciones-vulnerables-organizacion-de-ministerio-de-la-mujer-y-poblaciones-vulnerables>
- Goncharenko, S., Forkus, S. R., Contractor, A. A., Kiefer, R., & Weiss, N. H. (2021). The role of positive emotion dysregulation in the relationship between childhood abuse and PTSD in a community sample of veterans. *Child Abuse & Neglect*, 114. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104979>
- IICSA. (2018). *Interim Report of the Independent Inquiry into Child Sexual Abuse*. Investigación Independiente sobre Abuso Sexual Infantil (IICSA por sus siglas en inglés). Recuperado el 22 de abril de 2021, de <https://www.iicsa.org.uk/publications/inquiry/interim>
- INEI. (2018). Antecedentes. En I. N. Informática, *La autoidentificación étnica*. Lima, Perú. Recuperado el 15 de agosto de 2021, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap02.pdf
- INEI. (2020). *Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales ENARES 2019. Principales Resultados*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Recuperado el 7 de noviembre de 2020, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/presentacion_enares_2019.pdf
- INEI. (1 de julio de 2021). *ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN*. Recuperado el 31 de julio de 2021, de INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/population-estimates-and-projections/>
- Johansson, S., Stefansen, K., Bakketeig, E., & Kaldal, A. (2017). *Implementing the Nordic Barnahus Model: Characteristics and Local Adaptions* (Vol. 1). Obtenido de https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-58388-4_1
- Keogh SC, S. M.-A. (11 de julio de 2018). Challenges to implementing national comprehensive sexuality education curricula in low- and middle-income countries: Case studies of Ghana, Kenya, Peru and Guatemala. *PLoS ONE*, 13(7). doi:<https://doi.org/10.1371/journal>
- Krause-Utz, A., Dierick, T., Josef, T., Chatzaki, E., Willem, A., Hoogenboom, J., & Elzinga, B. (1 de abril de 2021). Linking experiences of child sexual abuse to adult sexual intimate partner violence: the role of borderline personality features, maladaptive cognitive emotion regulation, and dissociation. *Borderline Personality Disorder and*

- Emotion Dysregulation*. Recuperado el 15 de julio de 2021, de <https://link.springer.com/article/10.1186/s40479-021-00150-0>
- Ley N° 26763. (25 de marzo de 1997). *Modificatoria de la Ley de Protección frente a la Violencia Familiar*. Lima, Lima, Perú: Diario El Peruano. Recuperado el 15 de abril de 2021, de <https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/26763.pdf>
- Ley N° 30364. (23 de noviembre de 2015). *Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familia*. Lima, Lima, Perú: Diario El Peruano. Recuperado el 15 de febrero de 2021, de <http://www.mimp.gob.pe/files/transparencia/ley-30364.pdf>
- Lozano, F., García, M., Sande, S., Perdomo, V., & Zunino, C. (2019). *Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional*. Ministerio de Salud Pública. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF Uruguay. Recuperado el 18 de abril de 2021, de <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Protocolo%20de%20maltrato.pdf>
- Martínez González, C., & Figueroa M. Buitrado, M. (31 de diciembre de 2000). Abuso sexual en la infancia. *Revista Pediatría Atención Primaria*(2), 589-597. Recuperado el 7 de abril de 2021, de http://archivos.pap.es/Empty/PAP/front/Articulos/Imprimir/_OrCjUxDG4cob4y5bPb9eTGaiHEYmJf6J
- MIMP. (2012). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021. PNAIA 2021*. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Recuperado el 17 de abril de 2021, de https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf
- MIMP. (21 de julio de 2021). D.S. N° 016-2021-MIMP. *Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 30364*, 1-6. Lima, Perú: Diario El Peruano. Recuperado el 31 de julio de 2021, de <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2021/07/decreto-supremo-que-modifica-el-reglamento-de-la-ley-n-3036-decreto-supremo-n-016-2021-mimp-1975439-13.pdf>
- MIMP. (25 de junio de 2021). *Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030*. Lima, Lima, Perú: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Recuperado el 15 de julio de 2021, de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1991214/Politica-Nacional-Multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-2030.pdf>
- Mininter. (8 de junio de 2017). Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional contra la Trata de Personas 2017-2021. DECRETO SUPREMO N° 017-2017-IN. Lima, Lima,

- Perú: Ministerio del Interior. Recuperado el 20 de abril de 2021, de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-contrala-trata-decreto-supremo-n-017-2017-in-1530366-1>
- MINJUSDH. (2021). *Compendio Normativo sobre Protección y Violencia contra las Mujeres* (Primera ed.). (D. G. Regulatoria, Ed.) Lima: Ministro de Justicia y Derechos Humanos. Recuperado el 15 de abril de 2021, de <https://www.gob.pe/institucion/minjus/informes-publicaciones/1791394-compendio-normativo-sobre-proteccion-y-violencia-contralas-mujeres?fbclid=IwAR2eelX4vHO0twuzbfGHYnYi6wUs5M4Qm4JmANHm8YTtoxqH-KOzYcAL6ecl>
- NCA. (2021). *How The CAC Model Works*. (National Children's Alliance) Recuperado el 25 de abril de 2021, de National Children's Alliance. The force behind children's advocacy centers: <https://www.nationalchildrensalliance.org/cac-model/>
- OBI. (2015). *Barnahus as implemented in Iceland*. CBSS and COE Conference. Oficina de Bienestar Infantil de Islandia (Barnaverndarstofa). Recuperado el 25 de abril de 2021, de <https://rm.coe.int/1680700233>
- Promise. (2017). *Barnahus Quality Standards. Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence*. United States. Recuperado el 15 de abril de 2021, de <https://www.barnahus.eu/en/publication/standards/>
- Roodman, A. A., & Clum, G. A. (marzo de 2001). Revictimization rates and method variance: a meta-analysis. *Clin Psychol*, 21(2), 183-204. Recuperado el 20 de abril de 2021, de [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(99\)00045-8](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(99)00045-8)
- Save the Children. (2017). *Ojos que no quieren ver*. Obtenido de <https://www.savethechildren.es/publicaciones/ojos-que-no-quieren-ver>
- Save the Children Perú. (2019). *Modelo integral de prevención y protección contra la violencia sexual. Sistematización. Documentación del trabajo realizado en el marco de los programas de Paz y Esperanza para la protección de niños, niñas y adolescentes en Huánuco, Perú*. Huánuco. Recuperado el 28 de febrero de 2021, de https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18731/pdf/modelodeprevencionvsperu_verweb.pdf
- Save the Children y Paz y Esperanza. (2020). *Consecuencias ocasionadas por la violencia sexual: Un estudio sobre el impacto de la violencia sexual contra niñas y adolescentes mujeres, sus familias y comunidades*. Lima. Obtenido de <https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/Consecuencias-de->

la-violencia-sexual-Un-estudio-sobre-el-impacto-de-la-violencia-sexual-contra-
ni%C3%B1as-y-adolescentes-mujeres.pdf

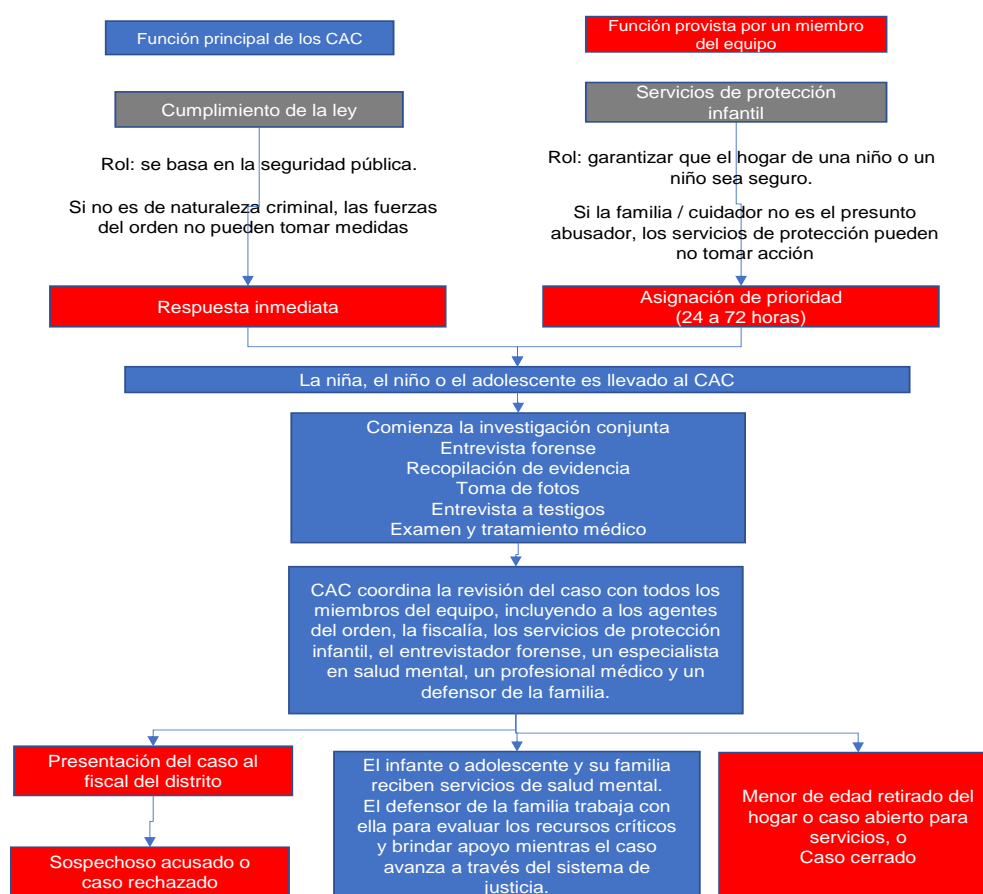
- UN Women. (2020). *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*. Recuperado el 7 de abril de 2021, de <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>
- Unicef. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Madrid: Comité Español de UNICEF. Recuperado el 24 de abril de 2021, de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Unicef. (3 de setiembre de 2020). *Sexual violence against children*. Recuperado el 7 de abril de 2021, de Unicef: <https://www.unicef.org/protection/sexual-violence-against-children>
- UNODC. (2004). *Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus Protocolos*. Oficina de Asuntos de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Viena: Naciones Unidas. Recuperado el 6 de abril de 2021, de <https://www.unodc.org/documents/treaties/UNTOC/Publications/TOC%20Convention/TOCebook-s.pdf>
- Viviano Llave, T. M. (2012). *Abuso Sexual. Estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*. (Primera ed.). (P. N. Sexual, Ed.) Lima, Lima, Perú: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Recuperado el 7 de abril de 2021, de https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/libro_abusosexual.pdf
- Walker, H. E., Wamser-Nanney, R., & Howell, K. H. (23 de febrero de 2021). Child Sexual Abuse and Adult Sexual Assault among Emerging Adults: Exploring the Roles of Posttraumatic Stress Symptoms, Emotion Regulation, and Anger. *Journal of Child Sexual Abuse*, 30(4), 407-426. doi:<https://doi.org/10.1080/10538712.2021.1890295>
- Walsh, K. Z. (16 de abril de 2015). School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(4). doi:10.1002/14651858.CD004380.pub3
- WHO. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization. Retrieved abril 16, 2021, from https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/chapters/en/
- Zinzow, H. M., Resnick, H. S., McCauley, J. L., Amstadter, A. B., Ruggiero, K. J., & Kilpatrick, D. G. (junio de 2012). Prevalence and risk of psychiatric disorders as a function of variant rape histories: results from a national survey of women. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 893-902. doi:<https://doi.org/10.1007/s00127-011-0397-1>

9. Anexos

9.1 Experiencias internacionales en prevención y atención de ASI

- **Estados Unidos**

Desde 1985 existen los Centros de defensa de la infancia (CAC por sus siglas en inglés) que sirven para eliminar la revictimización de víctimas que han sufrido ASI, ocupándose también en la atención a sus familias. Todo esto mediante un servicio amigable que evita entrevistas repetidas por diversos actores de instituciones del gobierno⁵⁷. Estos centros están a nivel nacional conformando una red de 924 lugares que responden de forma coordinada y se basan en evidencia para atender a las NNA que sufren ASI en cualquiera de los 50 estados (NCA, 2021). A continuación, se presenta la Figura N° 1 que indica cómo funcionan los CAC.



⁵⁷ Como indica Chacón y Gamarra (2020) Las entrevistas a los infantes solían llevarse a cabo en estaciones policiales u hospitales, incrementando el estrés en ellos. Además, las entidades involucradas en el proceso no coordinaban para atender a las víctimas revictimizándolos.

Figura 1: ¿Cómo funciona el modelo del Centro de defensa de la infancia? (NCA, 2021)

Este modelo de atención considera a la víctima como el actor principal y tiene por objetivo que la niña, el niño o el adolescente y sus familiares que sufren ASI puedan denunciar, encontrar justicia y principalmente reinsertarse en la sociedad con un bienestar individual igual o mejor al que tenía antes del abuso.

Cabe resaltar que de acuerdo a la Red Nacional de Abuso a Incesto (Rape por sus siglas en inglés), cada 9 minutos una niña, un niño o adolescente es víctima de ASI en EE.UU.; mientras que solo 5 de mil agresores sexuales terminan en prisión (Children's Bureau, 2018) frente a esto como parte de la prevención, el gobierno cuenta con Programas educativos basados en la escuela para prevenir el abuso sexual infantil y de acuerdo a Walsh (2015) en su investigación que revisa 24 estudios, con un total de 5.802 participantes en IE primarias y secundarias en Alemania, China, España, Estados Unidos, Taiwán y Turquía, se evidenció que dichos programas escolares fueron efectivos para aumentar las habilidades de los participantes en los comportamientos protectores y en su conocimiento sobre conceptos de prevención del ASI. De tal modo que los NNA que participaron en los programas tenían mayores probabilidades de revelar su abuso que aquellos que no participaron.

- **Europa**

Desde 1998, en Islandia funciona el Barnahus, que se basa en el modelo de atención de Estados Unidos, pero incluyendo algunas mejoras (OBI, 2015):

- Nuevos miembros del equipo participan en la sala de observación durante la entrevista y revisan el caso, como un representante del juzgado y un criminólogo.
- Nueva ubicación del lugar de atención, en un área residencial con hogares alrededor, siendo más amigable para las víctimas.

Y como el Promise (2017) y Johansson et al. (2017) señalan, este modelo se ha replicado en varios países nórdicos y respeta los marcos jurídicos y políticos europeos del Consejo de Europa y de la Unión Europea, incluyendo la Convención sobre la protección de los niños contra la Explotación y el Abuso sexual.

Asimismo, recientemente desde el 2020 se ha establecido un modelo piloto de Barnahus en Tarragona⁵⁸, adaptando las funciones de la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA) con el mismo objetivo, disminuir la revictimización de las víctimas de ASI ya que según Save the Children (2017) 7 de cada 10 casos que denuncian ASI no llegan a juicio por falta de pruebas.

Además, en varios países como Austria, Bélgica, Bulgaria, Dinamarca, España, Finlandia, Luxemburgo⁵⁹, entre otros que cuentan con un Barnahus, se desarrollaron como parte de su política, programas de educación sexual orientado al abuso sexual y doméstico, así como a la violencia basada en género (European Comission, 2020).

- **América Latina**

Argentina es uno de los países que ha participado en la lucha de #NiUnaMenos y desde el 2015 inclusive los Institutos de Formación Docente a nivel nacional participan activamente. En el 2021 han impulsado la implementación de la Ley N° 26150 de Educación Sexual Integral⁶⁰ para promover la concientización y el ejercicio de los derechos para construir una sociedad más igualitaria y justa.

Mientras que Uruguay cuenta con un Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia, cuya estrategia en situaciones de ASI se elabora con distintos actores que están encargados de proteger a las NNA y deben evitar su revictimización. (Lozano, García, Sande, Perdomo, & Zunino, 2019).

Y, México considerado al menos más seguro para las NNA que El Salvador, Jamaica y Argentina en Latinoamérica, respecto a un índice del 2019 del programa de investigación de Economist Intelligence Unit (EIU) respaldado por la World Childhood Foundation y la Oak Foundation⁶¹, que mide cómo los países mediante sus legislaciones responden al ASI y a la explotación sexual.

⁵⁸ Cataluña, España

⁵⁹ En el 2019 actualizó su política orientado su atención también a la salud sexual y emocional de las NNA.

⁶⁰ Ver la ley en: <https://www.argentina.gob.ar/educacion/esi>

⁶¹ Acceder aquí al informe: <https://outoftheshadows.eiu.com/about/>

México cuenta con el Protocolo de Prevención del ASI a NNA desde el 2017, en el marco del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, también coincide en informar sobre el autocuidado y la violencia sexual mediante ESI a las NNA para que puedan distinguir situaciones de violencia; y, en trabajar con los programas preventivos de los Sistemas federales y municipales de las Procuradurías de Protección Locales desde la ESI hasta la detección, canalización y denuncia de casos de ASI (Gil Rivera, 2017)

9.2 Lista de personas entrevistadas⁶²

- (1) Ex funcionaria de Save the Children Perú
- (1) Ex funcionaria del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
- (1) Especialista en género e infancia del Perú
- (3) Ex funcionario y funcionarios del Ministerio de Educación

⁶² A solicitud se podrá indicar los nombres completos de los y las entrevistadas.