

## Agresión sexual intrafamiliar y extrafamiliar y su asociación con el consumo de alcohol

Rubén Valle<sup>I</sup>, Antonio Bernabé-Ortiz<sup>III,IV</sup>, Juan Antonio Gálvez-Buccollini<sup>VI</sup>, César Gutiérrez<sup>VII</sup>,  
Silvia S Martins<sup>VIII</sup>

<sup>I</sup> Universidad de San Martín de Porres. Centro de Investigación en Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias. Lima, Perú

<sup>II</sup> Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". DEIDAE de Adultos y Adultos Mayores. Lima, Perú

<sup>III</sup> Universidad Peruana Cayetano Heredia. CRONICAS Centro de Excelencia de Enfermedades Crónicas. Lima, Perú

<sup>IV</sup> Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima, Perú

<sup>V</sup> Community Psychiatry Associates. California, USA

<sup>VI</sup> Caremore Care Center. California, USA

<sup>VII</sup> Universidad de Piura. Facultad de Medicina. Lima, Perú

<sup>VIII</sup> Columbia University Mailman School of Public Health. Department of Epidemiology. New York, USA

### RESUMEN

**OBJETIVO:** Analizar la prevalencia de las agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares en adolescentes del Perú y su asociación con el consumo de alcohol.

**MÉTODOS:** Se utilizó un muestreo probabilístico bietápico y estratificado para seleccionar estudiantes varones y mujeres de educación secundaria de todo el Perú. Los datos de 54,756 estudiantes que incluían información demográfica, sobre consumo de alcohol y drogas, y agresión sexual fueron incluidos en el estudio. En el análisis estadístico se consideró el muestreo complejo y se condujeron dos análisis independientes por el tipo de agresión sexual (intrafamiliar y extrafamiliar), estratificado por el sexo de la víctima.

**RESULTADOS:** La prevalencia de vida de las agresiones sexuales intrafamiliares (5.4%, IC95% 5.0–5.8) fue similar al de las agresiones extrafamiliares (6.1%, IC95% 5.6–6.6). El consumo de alcohol en el último año se asoció con las agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares que ocurrieron en el mismo periodo después de ajustar por los factores de confusión. El consumo de alcohol en el último año se asoció a las formas no físicas y físicas de agresión sexuales intrafamiliares y extrafamiliares en el análisis desagregado por tipo de agresión. El consumo de alcohol en el último año se asoció con las violaciones sexuales extrafamiliares sólo entre las mujeres (ORa = 2.8; IC95% 1.3–5.9).

**CONCLUSIONES:** La agresión sexual de adolescentes mujeres y varones por miembros familiares es una forma frecuente de victimización que se asocia al consumo de alcohol en el Perú. Es importante indagar por esta forma de victimización en adolescentes, especialmente los que consumen alcohol.

**DESCRIPTORES:** Adolescente. Exposición a la Violencia. Abuso Sexual Infantil. Violencia Doméstica. Factores de Riesgo. Factores Socioeconómicos. Consumo de Bebidas Alcohólicas. Vulnerabilidad en Salud.

#### Correspondencia:

Rubén Valle, MD, MSc  
Universidad de San Martín de Porres  
Facultad de Medicina  
Av. Alameda del Corregidor, 1531  
La Molina  
Lima 15024, Perú  
E-mail: ruben\_vr12@hotmail.com

**Recibido:** 6 nov 2017

**Aprobado:** 23 ene 2018

**Cómo citar:** Valle R, Bernabé-Ortiz A, Gálvez-Buccollini JA, Gutiérrez C, Martins SS. Agresión sexual intrafamiliar y extrafamiliar y su asociación con el consumo de alcohol. Rev Saude Publica. 2018;52:86.

**Copyright:** Este es un artículo de el acceso abierto distribuido bajo la términos de la licencia Atribución Creative Commons, lo que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor y la fuente los originales se acreditan.



## INTRODUCCIÓN

La agresión sexual es cualquier forma de contacto sexual que ocurre sin el consentimiento explícito de la persona y que viola la sensación de autonomía del cuerpo. Estas incluyen un amplio rango de actos que van desde agresiones de tipo verbal o visual hasta la violación sexual<sup>1</sup>. La prevalencia de vida de agresiones sexuales en adolescentes es del 6% en el Perú<sup>2</sup>. Sin embargo, algunas regiones presentan una prevalencia de hasta 22%<sup>3</sup>. Las violaciones sexuales en este país mayormente ocurren en adolescentes entre 14 y 17 años<sup>4</sup>, son precedidos de agresiones menos intrusivas<sup>5</sup>, y la mayoría se dan en el entorno familiar de la víctima (74%)<sup>5</sup>. Por ello, las agresiones sexuales que se dan en el entorno familiar pueden contribuir significativamente al número de casos de victimización sexual en adolescentes.

Las agresiones sexuales que ocurren en el entorno familiar se denominan agresiones sexuales intrafamiliares<sup>6</sup>. Estas agresiones son cometidas por miembros de la familia o por alguien que normalmente vive en el mismo hogar que la víctima, tales como padres, abuelos o hermanos<sup>6</sup>. Las agresiones sexuales intrafamiliares suelen ocurrir en familias disfuncionales donde hay una inversión de los roles entre padres e hijos y baja cohesión familiar<sup>7</sup>. Aunque cualquier persona puede ser sexualmente agredida, los niños son mayormente las víctimas de este tipo de agresiones<sup>6-8</sup>. Esto puede ser explicado porque ellos pasan más tiempo en casa y pueden ser más accesibles a agresores intrafamiliares<sup>6</sup>, dependen casi completamente de un adulto que puede ser su agresor<sup>9</sup>; y frecuentemente no reconocen que están siendo agredidos<sup>10</sup>. Las agresiones sexuales intrafamiliares son de larga duración, se asocian con mayores daños físicos y emocionales en la víctima, y generalmente no son reportadas<sup>6,8</sup>.

Por otro lado, las agresiones sexuales cometidas por personas ajenas al entorno familiar de la víctima tales como amigos, enamorados o desconocidos se denominan agresiones sexuales extrafamiliares<sup>6</sup>. Estas agresiones suelen ocurrir fuera del hogar y son mayormente cometidas por personas conocidas por la víctima y, en una pequeña proporción de casos, por extraños<sup>8,11</sup>. Los adolescentes y los adultos jóvenes son generalmente víctimas de este tipo de agresiones, principalmente porque ellos asisten a la escuela donde tienen contacto con compañeros y profesores y están involucrados en actividades sociales con mayores oportunidades de conocer personas<sup>6</sup>. Además, los adolescentes pueden llegar a participar en actividades de riesgo sexual y consumo de alcohol y drogas, lo cual los pueden hacer vulnerables a diferentes formas de violencia<sup>12</sup>. Por lo tanto, las agresiones sexuales extrafamiliares llegan frecuentemente a la violación o intento de violación y generalmente ocurren cuando la víctima ha consumido alcohol<sup>13</sup>.

Diferentes estudios han encontrado una asociación entre el consumo de alcohol y las agresiones sexuales<sup>11,13,14</sup>. Estos trabajos implícitamente estudian las agresiones sexuales extrafamiliares, ya que evalúan las agresiones cometidas por desconocidos, amigos, o enamorados que ocurren en colegios, universidades o fiestas<sup>11,15,16</sup>. Estos estudios trabajan con el supuesto de que una persona aumenta su vulnerabilidad a la agresión si consume alcohol y si hay un agresor en el escenario<sup>17</sup>. El alcohol parece solo incrementar el riesgo, mientras que la presencia del agresor es el factor determinante para que se concrete la agresión<sup>18</sup>. Estos dos factores también actúan en las agresiones intrafamiliares pero de diferente forma. Aquí, el perpetrador tiene una proximidad total en tiempo y espacio con su víctima, por lo que no necesita de alguna sustancia que aumente la vulnerabilidad de ésta. Por ello, el consumo de alcohol de la víctima no parece preceder a las agresiones sexuales, sino parece que la víctima consume esta sustancia como una medida de aliviar el estrés producido por la agresión<sup>19</sup>. Por ello, la dirección de la asociación es diferente dependiendo del tipo de agresión.

Las investigaciones sobre agresiones sexuales intrafamiliares se han concentrado principalmente en muestras de niños<sup>7,9</sup>. Son escasos los estudios que evalúen esta forma de agresión en adolescentes aun siendo una de las principales formas de victimización sexual en Perú<sup>5</sup>. Adicionalmente, si bien se ha estudiado la relación entre el consumo de alcohol y las agresiones sexuales de forma general, no se ha estudiado de manera específica la asociación entre el consumo de alcohol y las agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares.

El objetivo del presente estudio fue analizar la prevalencia de la agresión sexual intrafamiliar y extrafamiliar en adolescentes peruanos y su asociación con el consumo de alcohol.

## MÉTODOS

Análisis de la base de datos del “Tercer Estudio Nacional: Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2009”<sup>2</sup>. Este estudio encuestó a estudiantes de educación secundaria que residían en áreas urbanas de todo Perú (ciudades con más de 30,000 habitantes) para estimar la prevalencia y las características del consumo de alcohol y drogas. El muestreo utilizado fue probabilístico, bietápico, estratificado e independiente de cada dominio de estudio. El estrato fue el tipo de escuela (pública o privada) y las unidades primarias y secundarias de muestreo fueron las escuelas y aulas, respectivamente. La recolección de datos se hizo mediante la aplicación de un cuestionario anónimo y auto-administrado en las aulas durante los períodos escolares regulares en ausencia de personal del colegio. Mayores detalles sobre el muestreo y el proceso de selección de participantes se pueden encontrar en el reporte del estudio<sup>2</sup>.

Las variables agresión sexual intrafamiliar y extrafamiliar fueron evaluadas mediante las siguientes preguntas: “¿Alguna vez en tu vida, has sido agredido sexualmente dentro de tu familia?”; y, “Fuera de tu familia, ¿has sido agredido sexualmente alguna vez en tu vida?”. Inmediatamente después de estas preguntas se brindaron ejemplos de agresión sexual con el objetivo de aclarar el concepto para los participantes: Digamos que te han manoseado, han querido tocar tus partes íntimas, han querido besarte, etc. Los participantes que respondieron afirmativamente, contestaron consecutivamente preguntas sobre la ocurrencia de estos incidentes en el último año, la identidad de los agresores y sobre la forma de victimización. La variable consumo de alcohol fue evaluada mediante la pregunta “¿Has consumido alcohol alguna vez en tu vida?”. De haber respondido afirmativamente, los participantes contestaron preguntas sobre el consumo de alcohol en el último año y sobre la frecuencia del consumo. La frecuencia de consumo fue clasificada en: no consumo de alcohol, una vez al año, y dos o más veces al año.

El estudio consideró otras variables de la esfera individual, relacional y social del individuo que podrían influir en la asociación de estudio, siguiendo el modelo ecológico de violencia de la Organización Mundial de la Salud<sup>20</sup>. Estas incluyeron la edad, colegio, grado, grado apropiado para la edad, uso de drogas ilícitas, tipo de colegio por sexo, estructura familiar y presencia de un familiar con historial criminal. El uso de drogas ilícitas se evaluó por medio de la pregunta: “¿Alguna vez ha consumido alguna droga ilícita?”. Las opciones disponibles fueron marihuana, pasta básica de cocaína, cocaína, éxtasis, metanfetamina, inhalantes, alucinógenos y otras sustancias reconocidas por los encuestados como ilícitas. Esta pregunta se redujo a una variable binaria (no o sí). La variable de grado apropiado para la edad se creó teniendo en cuenta la edad actual de los participantes y la edad esperada en relación al grado de estudios en curso (Primer grado = 12, segundo = 13, tercero = 14, cuarto = 15 y quinto = 16). Esta variable fue categorizada como “apropiado”, a menos que la edad actual fuese dos o más años por encima de la edad esperada para el grado en curso.

El análisis utilizó los métodos de estimación de la serie Taylor tomando en cuenta el tipo de muestreo complejo del estudio original. Se condujeron dos análisis independientes por el tipo de agresión sexual: intrafamiliar y extrafamiliar, y se estratificó por el sexo de la víctima, dado las diferencias encontradas entre mujeres y varones en la asociación entre el consumo de alcohol y la agresión sexual<sup>21</sup>. La agresión sexual extrafamiliar en el último año fue analizada como variable dependiente en relación al consumo de alcohol en el último año (variable independiente) y la agresión sexual intrafamiliar en el último año como variable independiente en relación al consumo de alcohol (variable dependiente). La asociación se calculó usando modelos de regresión logística para estimar *odds ratios* ajustados (ORa) e intervalos al 95% de confianza (IC95%) donde todas las covariables fueron incluidas en el modelo final. La selección de las variables que ingresaron en el modelo final fue realizado en base a un diagrama acíclico causal. La variable agresión sexual fue desagregada en tres variables considerando el grado de intrusión de la agresión: agresión sexual no física (te han mostrado los genitales y has sido observado mientras te bañabas), agresión sexual física (tocamientos inapropiados, te han besado a la fuerza y te han besado o acariciado tus senos, genitales o nalgas) y violación (te han forzado a tener relaciones sexuales y has sido drogado para obligarte a tener relaciones sexuales). Se realizó un subanálisis entre el consumo de

alcohol y las tres variables desagregadas de agresión sexual para calcular asociaciones más específicas. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa Stata v.12 (*Stata Corporation, College Station, Texas, EE.UU.*).

El presente estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## RESULTADOS

El porcentaje de participación fue de 81.3%. Los datos de 54,756 participantes entre 11 a 17 años fueron incluidos en el análisis (50.2% mujeres). La media de la edad fue 14.4 años [desviación estándar (DE) =  $\pm 1.5$  años]. Las características sociodemográficas de los participantes por el tipo de agresión y sexo de la víctima se presentan en la Tabla 1.

La prevalencia de vida de las agresiones sexuales (global) fue de 9.1% (IC95% 8.5–9.6) con una prevalencia en mujeres de 9.8% (IC95% 9.3–10.5) y de 8.2% (IC95% 7.5–8.9) en varones. La prevalencia de vida de las agresiones sexuales intrafamiliares fue de 5.4% (IC95% 5.0–5.8), con una prevalencia en mujeres de 5.9% (IC95% 5.5–6.4) y de 4.8% (IC95% 4.3–5.4) en varones.

**Tabla 1.** Prevalencia de vida de agresiones sexuales en adolescentes según las características sociodemográficas. Perú, 2009.

Variable	Intrafamiliar		Extrafamiliar	
	Mujeres (%)	Varones (%)	Mujeres (%)	Varones (%)
Edad (años)				
11 a 13	4.6	4.8	5.5	6.5
14 a 17	6.6	4.8	6.7	5.6
Colegio				
Privado	5.8	3.8	5.0	3.6
Público	5.9	5.2	6.7	6.8
Grado				
Primero	4.9	5.5	6.2	8.2
Segundo	5.0	4.6	6.2	5.7
Tercero	6.5	4.5	6.2	5.1
Cuarto	6.3	5.3	6.4	5.6
Quinto	7.6	3.9	6.6	3.9
Grado apropiado para la edad				
Apropiado	5.8	4.6	6.0	5.5
Mayor	7.8	7.1	9.2	9.6
Uso de drogas ilícitas				
No	5.1	3.2	5.4	4.3
Si	19.7	19.5	21.3	19.9
Tipo de colegio por sexo				
Mujeres	5.7	NA	5.0	NA
Varones	NA	4.9	NA	6.4
Mixto	6.0	4.8	6.5	5.8
Composición familiar				
Ambos padres	5.2	4.4	5.5	5.5
Padre	6.7	6.8	9.0	5.9
Madre	5.9	4.6	6.7	5.9
Padre y pareja	8.9	6.6	4.4	8.1
Madre y pareja	10.8	4.7	10.1	7.7
Ningún padre	7.9	7.5	8.5	7.5
Pareja y con padres o suegros	16.6	10.1	20.2	9.3
Pareja	18.3	14.9	22.3	15.0
Familiar con historial criminal				
No	5.0	4.1	5.1	5.1
Si	8.5	6.7	9.5	7.9

NA: No aplica

Los porcentajes (%) se calcularon a partir de los totales de filas.

#: Porcentaje ponderados.

La prevalencia de vida de las agresiones sexuales extrafamiliares fue de 6.1% (IC95% 5.6–6.6), con una prevalencia en mujeres de 6.3% (IC95% 5.8–6.8) y de 5.9% (IC95% 5.3–6.6) en varones. La prevalencia de agresiones sexuales en el último año fue del 3.3% (IC95% 2.9–3.6), con una prevalencia en mujeres del 3.2% (IC95% 2.9–3.6) y en varones del 3.3% (IC95% 2.9–3.8). La prevalencia de agresiones sexuales intrafamiliares en el último año fue de 1.9% (IC95% 1.7–2.2), con una prevalencia de 1.8% (IC95% 1.5–2.1) en mujeres y de 2.1% (IC95% 1.7–2.4) en varones. La prevalencia de agresiones sexuales extrafamiliares en el último año fue de 2.3% (IC95% 2.0–2.6), con una prevalencia de 2.1% (IC95% 1.9–2.4) en mujeres y de 2.4% (IC95% 2.0–2.8) en varones.

Las víctimas experimentaron un amplio rango de agresiones, desde agresiones sexuales no físicas a violaciones. Los tocamientos inapropiados fueron las agresiones más reportadas por mujeres y varones en las agresiones sexuales intrafamiliares. Un mayor porcentaje de varones (24.9%) que de mujeres (18.9%) reportó que las agresiones ocurrieron frecuentemente en el último año. Otras formas de agresión sexual que no figuraban en la encuesta fueron las más frecuentes en relación a las agresiones sexuales extrafamiliares en ambos los sexos, seguidas de besos forzados en el caso de las mujeres y haberseles mostrados los genitales en caso de los varones. La frecuencia de estos incidentes fue señalada como “frecuente” por el 19.2% de las mujeres y el 32.9% de varones (Tabla 2).

**Tabla 2.** Características de las agresiones sexuales. Perú, 2009.

Variable	Intrafamiliar		Extrafamiliar	
	Mujeres (%)	Varones (%)	Mujeres (%)	Varones (%)
Tipo de agresiones sexuales*				
Te han mostrado los genitales	9.1	9.2	10.3	12.7
Has sido observado mientras te bañabas	8.0	11.1	8.7	10.7
Has sido objeto de tocamientos de tu cuerpo	20.8	13.9	15.9	9.4
Te han besado o querido besar a la fuerza	11.3	8.9	17.1	9.7
Te han besado o acariciado tus senos o genitales	7.4	5.0	5.9	6.6
Te han obligado a tener relaciones sexuales	6.3	4.8	6.7	3.9
Has sido drogado para tener relaciones sexuales	1.7	2.9	1.5	4.1
Otra	9.6	12.1	39.4	47.2
No respuesta	33.4	32.9	0	0
Frecuencia (en el último año)				
Algunas veces	81.1	75.1	80.8	67.2
Frecuente	18.9	24.9	19.2	32.9
Número de diferentes agresores				
Uno	72.6	76.9	76.7	75.5
Más de uno	2.9	1.1	1.9	0.9
No respuesta	24.5	22.0	21.4	23.6
Agresores intrafamiliares				
Padres	16.9	25.0	NA	NA
Padrastrós	11.6	18.4	NA	NA
Hermano(a)	6.5	9.9	NA	NA
Abuelo(a)	4.0	4.3	NA	NA
Tío(a)	16.9	2.8	NA	NA
Otro(a)	22.5	18.8	NA	NA
No respuesta	24.5	22.0	NA	NA
Agresores extrafamiliares				
Vecino(a)	NA	NA	10.3	10.8
Compañero(a) de colegio/Amigo(a)	NA	NA	24.9	30.2
Amigo(a) de internet	NA	NA	3.6	8.5
Enamorado(a)	NA	NA	8.6	8.7
Profesor(a)	NA	NA	1.6	2.9
Desconocido(a)	NA	NA	15.0	3.9
Otro(a)	NA	NA	16.9	12.9
No respuesta	NA	NA	21.4	23.6

NA: No aplica

\* Respuesta múltiple.

%; Porcentajes ponderados.

La prevalencia del consumo de alcohol en el último año fue del 24.4% (IC95% 23.2–25.7), con una prevalencia en mujeres de 22.2% (IC95% 20.7–23.8) y en varones de 26.7% (IC95% 25.4–28.1). El 52.9% (IC95% 48.8–56.9) de las víctimas de agresiones sexuales intrafamiliares y el 49.0% (IC95% 45.1–52.9) de las víctimas de agresiones sexuales extrafamiliares ocurridas en el último año reportaron haber consumido alcohol en el mismo periodo (Tabla 3).

En general, las agresiones sexuales intrafamiliares ocurridas en el último año estuvieron asociados al consumo de alcohol en el último año después de ajustar por los factores de confusión. Asimismo, el consumo de alcohol en el último año se asoció a las agresiones sexuales extrafamiliares en el mismo periodo después de ajustar por los factores de confusión. El análisis desagregado mostró que las agresiones sexuales intrafamiliares no físicas y físicas se asociaron al consumo de alcohol en estudiantes de ambos sexos; sin embargo, las violaciones sexuales intrafamiliares no se asociaron al consumo de alcohol. Por otro lado, el consumo de alcohol en el último año se asoció a las agresiones sexuales extrafamiliares no físicas y físicas en estudiantes de ambos sexos. Sin embargo, solo entre las mujeres, se observó que el consumo de alcohol en el último año se asoció con violaciones sexuales extrafamiliares (ORa = 2.8; IC95% 1.3–5.9). La asociación entre el consumo de alcohol y las agresiones sexuales no difirió por la frecuencia de consumo alcohol (Tablas 4 y 5).

**Tabla 3.** Frecuencia de agresiones sexuales entre los participantes que reportaron consumir alcohol en el último año. Perú, 2009.

Consumo de alcohol en el último año	Intrafamiliar				Extrafamiliar			
	Mujeres		Varones		Mujeres		Varones	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Consumo de alcohol								
No	1.2	1.0–1.4	1.2	1.0–1.5	1.5	1.3–1.7	1.6	1.3–1.9
Si	3.9	3.2–4.8	4.4	3.6–5.3	4.5	3.8–5.3	4.5	3.7–5.5
Frecuencia de consumo								
No	1.2	1.0–1.4	1.2	1.0–1.5	1.5	1.3–1.7	1.6	1.3–1.9
Una vez al año	3.4	2.6–4.5	4.2	3.2–5.5	4.1	3.2–5.2	4.2	3.3–5.3
≥ 2 veces al año	4.3	3.3–5.7	4.5	3.6–5.7	4.8	3.9–5.9	4.7	3.6–6.1

Los porcentajes (%) se calcularon a partir de los totales de filas.

%: Porcentajes ponderados.

**Tabla 4.** Asociación<sup>a</sup> entre el consumo de alcohol en el último año y las agresiones sexuales<sup>b</sup> intrafamiliares ocurridas en el último año (mediciones global y desagregada). Perú, 2009.

Agresiones sexuales	Consumo de alcohol en el último año				Frecuencia de consumo (una vez al año)				Frecuencia de consumo (≥ 2 veces al año)			
	Mujeres		Varones		Mujeres		Varones		Mujeres		Varones	
	ORa	IC95%	ORa	IC95%	ORa	IC95%	ORa	IC95%	ORa	IC95%	ORa	IC95%
Agresión sexual (global)												
No	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref
Si	2.3	1.7–3.2	2.4	1.9–3.2	2.4	1.7–3.3	2.7	1.9–3.7	2.3	1.5–3.5	2.3	1.7–3.2
No físicas												
No	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref
Si	2.6	1.6–4.4	2.9	1.9–4.6	3.1	1.7–5.6	3.2	1.9–5.4	2.1	1.1–4.2	2.7	1.7–4.5
Físicas												
No	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref
Si	2.1	1.3–3.3	2.8	1.9–4.2	1.8	1.1–3.2	2.5	1.3–4.6	2.1	1.1–3.8	3.1	1.9–4.9
Violación												
No	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref
Si	1.6	0.6–4.3	1.8	0.5–5.7	0.7	0.2–2.2	1.7	0.3–10.2	2.3	0.7–7.5	1.4	0.4–4.5

Ref: Referencia; ORa: Odds ratio ajustado (modelo final)

<sup>a</sup> El modelo fue ajustado por la edad, colegio, grado, grado apropiado para la edad, uso de drogas ilícitas, tipo de colegio según sexo, composición familiar, y familiar con historial criminal.

<sup>b</sup> Agresión sexual no física: te han mostrado los genitales y has sido observado mientras te bañabas; Agresión sexual física: has sido objeto de tocamientos de tu cuerpo, te han besado o querido besar a la fuerza, y te han besado o acariciado tus senos o genitales y; Violación: te han obligado a tener relaciones sexuales y has sido drogado para tener relaciones sexuales.

**Tabla 5.** Asociación<sup>a</sup> entre el consumo de alcohol en el último año y las agresiones sexuales<sup>b</sup> extrafamiliares en el último año (mediciones global y desagregada). Perú, 2009.

Agresiones sexuales	Consumo de alcohol en el último año				Frecuencia de consumo (Una vez al año)				Frecuencia de consumo (≥ 2 veces al año)			
	Mujeres		Varones		Mujeres		Varones		Mujeres		Varones	
	ORa	IC95%	ORa	IC95%	ORa	IC95%	ORa	IC95%	ORa	IC95%	ORa	IC95%
Agresión sexual (global)												
No	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref
Si	2.3	1.8–3.1	2.3	1.7–2.9	2.4	1.7–3.3	2.2	1.7–3.0	2.3	1.7–3.1	2.3	1.6–3.2
No físicas												
No	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref
Si	2.1	1.3–3.4	2.0	1.4–2.9	2.1	1.2–3.8	2.3	1.4–3.6	2.1	1.2–3.7	1.7	1.1–2.5
Físicas												
No	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref
Si	2.4	1.6–3.5	3.3	2.2–4.9	2.3	1.5–3.6	2.9	1.7–4.9	2.4	1.5–3.8	3.6	2.2–5.9
Violación												
No	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref	1	Ref
Si	2.8	1.3–5.9	1.2	0.5–2.6	3.0	1.2–7.7	0.3	0.1–1.1	2.6	1.1–6.8	1.8	0.7–4.2

Ref: Referencia; ORa: Odds ratio ajustado (modelo final)

<sup>a</sup> El modelo fue ajustado por la edad, colegio, grado, grado apropiado para la edad, uso de drogas ilícitas, tipo de colegio según sexo, composición familiar, y familiar con historial criminal.

<sup>b</sup> Agresión sexual no física: te han mostrado los genitales y has sido observado mientras te bañabas; Agresión sexual física: has sido objeto de tocamientos de tu cuerpo, te han besado o querido besar a la fuerza, y te han besado o acariciado tus senos o genitales y; Violación: te han obligado a tener relaciones sexuales y has sido drogado para tener relaciones sexuales.

## DISCUSIÓN

La prevalencia de vida de las agresiones sexuales intrafamiliares fue similar a la de las agresiones sexuales extrafamiliares y el consumo de alcohol en el último año en mujeres y varones se asoció a las agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares en el mismo periodo. El consumo de alcohol de varones y mujeres estuvo asociado a formas no físicas y físicas de agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares ocurridas en el último año. Sin embargo, el consumo de alcohol se asoció con violaciones sexuales extrafamiliares solo entre mujeres.

La similar prevalencia de vida entre agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares encontrada en nuestro trabajo difiere de los estudios que muestran una mayor frecuencia de agresiones sexuales extrafamiliares que intrafamiliares en menores de edad<sup>6,8,22</sup>. En adolescentes peruanos, ciertos entornos familiares pueden aún constituir un factor de riesgo para la ocurrencia de agresiones sexuales; lo cual explica parcialmente por qué la mayoría de violaciones sexuales en el Perú sea intrafamiliar<sup>5</sup>. Asimismo, dado que las agresiones sexuales intrafamiliares tienen la característica de comenzar temprano en la vida de la persona y ocurrir de forma reiterada<sup>6,8</sup>, es probable que los incidentes reportados se traten de incidentes que comenzaron temprano en la infancia y que hayan persistido hasta la adolescencia. Por otro lado, dado que este tipo de agresiones no son reportadas en su mayoría, es poco probable que estos casos hayan recibido un manejo médico y legal apropiado<sup>8,22</sup>. Las agresiones sexuales intrafamiliares merecen especial atención en el escenario estudiado no solo por su magnitud, sino también por las consecuencias asociadas a su ocurrencia.

Aunque algunos estudios no encuentran diferencias en la frecuencia de agresiones sexuales en relación al sexo de la víctima<sup>23,24</sup>, nuestros resultados son congruentes con los trabajos que muestran una mayor prevalencia de agresiones sexuales en mujeres que en varones<sup>21,25,26</sup>. Sin embargo, al evaluar la prevalencia por el tipo de agresión, se encuentra que las agresiones sexuales intrafamiliares fueron más frecuentes en mujeres que en varones, pero igual de prevalentes en el caso de las agresiones extrafamiliares. Estos resultados son consistentes con

la literatura que muestra que las agresiones sexuales cometidas por miembros de la familia son más frecuentes en mujeres que en varones, pero difiere de los resultados que muestran que las agresiones sexuales extrafamiliares son más frecuentes en mujeres<sup>6,8</sup>. Las diferencias encontradas, aunque significativas, son pequeñas, por lo que pueden no ser importantes desde el enfoque de la salud pública. Además, dado que los varones tienden a no reportar las agresiones en mayor medida que las mujeres<sup>27</sup>, es probable mayor subestimación de la prevalencia de agresiones sexuales en varones.

La asociación entre el consumo de alcohol y las agresiones sexuales extrafamiliares ha sido mostrada en estudios previos, pero no la asociación con las agresiones sexuales intrafamiliares. En las agresiones sexuales extrafamiliares, el alcohol precede a la agresión sexual y aumenta la vulnerabilidad de la persona por los efectos a nivel cognitivo y motor que produce<sup>28,29</sup>. Por otro lado, basados en el concepto de que las víctimas de agresiones sexuales tienden a consumir alcohol como forma de automedicación<sup>19</sup>, se consideró a la agresión sexual intrafamiliar como una variable independiente del consumo de alcohol. Este análisis mostró una asociación entre ambas variables y fue realizado en base a un criterio conceptual por las características de las agresiones sexuales intrafamiliares. No obstante, dado el diseño transversal del estudio, este resultado puede ser producto de un tercer factor relacionado a ambas variables (Ejemplo: disfunción familiar)<sup>18</sup>. Estudios futuros deberían evaluar el rol del alcohol en las agresiones sexuales intrafamiliares.

El alcohol se asoció a las agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares de tipo no físicas y físicas en el análisis desagregado. Sin embargo, el consumo de alcohol se asoció a las violaciones sexuales extrafamiliares solo en mujeres. Por otra parte, las violaciones sexuales intrafamiliares en mujeres no se asoció con el consumo de alcohol. Es decir, las mujeres víctimas de estas agresiones no reportaron haber consumido alcohol con mayor frecuencia que las mujeres que no fueron sexualmente violentadas. Además, el consumo de alcohol por varones no estuvo asociado a las violaciones sexuales intrafamiliares ni extrafamiliares. Este resultado sugiere que las violaciones son independientes del consumo de alcohol en varones. Dado que formas menos intrusivas de agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares se asociaron al alcohol, llama la atención que las violaciones sexuales no estén asociadas. La falta de asociación encontrada en este subanálisis puede ser producto de un bajo poder estadístico como producto de las diferentes estratificaciones realizadas a la muestra.

El estudio presenta limitaciones. El consumo de alcohol y las agresiones sexuales son susceptibles al sesgo de deseabilidad social, por lo que el reporte de ambos eventos puede estar subestimado<sup>30</sup>. Además, no se puede establecer una relación de causalidad entre el consumo de alcohol y las agresiones sexuales, en ninguna dirección, por el diseño transversal del estudio. Un alto porcentaje (21%–25%) de víctimas de agresiones sexuales intrafamiliares no reportó información sobre el tipo de agresión, posiblemente por considerar las implicancias legales que podría traer el develar tal información. Por otro lado, el estudio no recolectó información sobre el consumo de alcohol al momento de la agresión sexual, lo cual hubiese permitido identificar el rol del alcohol en las agresiones intrafamiliares y extrafamiliares. Dado que solo se evaluó a los estudiantes de educación secundaria de áreas urbanas, los hallazgos no se pueden generalizar a los adolescentes de áreas rurales o de edad escolar que no asisten a la escuela, en los cuales la frecuencia de consumo de alcohol y de agresiones sexuales puede ser diferente.

A pesar de estas limitaciones, el estudio tiene fortalezas: usa los datos de un estudio poblacional conducido en todo el Perú y analiza la agresión sexual de varones, un grupo para el cual existe poca información en América Latina. Las agresiones sexuales cometidas por miembros de la familia son formas frecuentes de victimización sexual en adolescentes mujeres y varones del Perú. La ocurrencia de estos incidentes se asocia al consumo de alcohol, tal como se ha observado con las agresiones sexuales extrafamiliares. Por ello, se sugiere crear canales apropiados para facilitar la notificación de agresiones sexuales intrafamiliares y extrafamiliares para niños y adolescentes. Los programas de prevención de violencia sexual y de consumo de alcohol en adolescentes deben indagar activamente la



ocurrencia de estos incidentes por la cocurrencia que puede existir entre ambos eventos. Futuros estudios deben evaluar los factores que determinan la ocurrencia de agresiones sexuales intrafamiliares en adolescentes.

## REFERENCIAS

1. Gribbin C. Sexual assault and rape. *Obstet Gynaecol Reprod Med.* 2004;14(5):356-62. <https://doi.org/10.1016/j.curobgyn.2004.06.008>
2. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas-DEVIDA. III Estudio Nacional: Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2009: resultados nacionales Perú. Lima; 2011 [citado 11 feb 2018]. Disponible en: <http://www.devida.gob.pe/2011/06/iii-estudio-nacional-prevencion-y-consumo-de-drogas-en-estudiantes-de-secundaria-resultados-nacionales-2009/>
3. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (PE). Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. Maltrato y Abuso Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes: estudio realizado en los distritos de San Martín de Porres, Cusco e Iquitos. Lima: MIMDES; 2005 [citado 11 feb 2018]. Disponible en: [https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2015/07/maltrat\\_nna\\_smp.pdf](https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2015/07/maltrat_nna_smp.pdf)
4. Mujica J. Violaciones sexuales en el Perú 2000-2009: un informe sobre el estado de la situación. Lima: PROMSEX; 2011 [citado 11 feb 2018]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/PROMSEX-Violaciones-Sexuales-Peru-2000-2009.pdf>
5. Mujica J. Victimización sexual múltiple y patrones de victimización en casos de violación a mujeres adolescentes en el Perú. *Rev Victimol.* 2016 [citado 11 feb 2018];(3):43-64. Disponible en: <http://www.huygens.es/journals/index.php/revista-de-victimologia/article/view/35>
6. Fischer DG, McDonald WL. Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *Child Abuse Negl.* 1998;22(9):915-29. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00063-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00063-5)
7. Ray KC, Jackson JL, Townsley RM. Family environments of victims of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *J Fam Violence.* 1991;6(4):365-74. <https://doi.org/10.1007/BF00980539>
8. Magalhães T, Taveira F, Jardim P, Santos L, Matos E, Santos A. Sexual abuse of children: a comparative study of intra and extra-familial cases. *J Forensic Leg Med.* 2009;16(8):455-9. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2009.05.007>
9. Alekseeva L. Problems of child abuse in the home. *Russ Educ Soc.* 2007;49(5):6-18.
10. UNICEF. Caring for child survivor of sexual abuse: guidelines for health and psychological service providers in humanitarian setting. New York: International Rescue Committee; 2012 [citado 11 feb 2018]. Disponible en: [https://www.unicef.org/pacificislands/IRC\\_CCSGuide\\_FullGuide\\_lowres.pdf](https://www.unicef.org/pacificislands/IRC_CCSGuide_FullGuide_lowres.pdf)
11. Bedard-Gilligan M, Kaysen D, Desai S, Lee CM. Alcohol-involved assault: associations with posttrauma alcohol use, consequences, and expectancies. *Addict Behav.* 2011;36(11):1076-82. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.07.001>
12. Wu ZH, Berenson AB, Wiemann CM. A profile of adolescent females with a history of sexual assault in Texas: familial environment, risk behaviors, and health status. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2003;16(4):207-16. [https://doi.org/10.1016/S1083-3188\(03\)00123-2](https://doi.org/10.1016/S1083-3188(03)00123-2)
13. Small SA, Kerns D. Unwanted sexual activity among peers during early and middle adolescence incidence and risk factors. *J Marriage Fam.* 1993;55(4):941-52. <https://doi.org/10.2307/352774>
14. Nayak MB, Lown EA, Bond JC, Greenfield TK. Lifetime victimization and past year alcohol use in a U.S. population sample of men and women drinkers. *Drug Alcohol Depend.* 2012;123(1-3):213-9. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.11.016>
15. Young AM, Grey M, Boyd CJ. Adolescents' experiences of sexual assault by peers: prevalence and nature of victimization occurring within and outside of school. *J Youth Adolesc.* 2009;38(8):1072-83. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9363-y>
16. Rhynard J, Krebs M, Glover J. Sexual assault in dating relationships. *J Sch Health.* 1997;67(3):89-93. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1997.tb03419.x>
17. Abbey A, Zawacki T, Buck PO, Testa M, Parks K, Norris J, et al. How does alcohol contribute to sexual assault? Explanations from laboratory and survey data. *Alcohol Clin Exp Res.* 2002;26(4):575-81. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2002.tb02576.x>

18. Abbey A, Zawacki T, Buck PO, Clinton AM, McAuslan P. Sexual assault and alcohol consumption: what do we know about their relationship and what types of research are still needed? *Aggress Violent Behav.* 2004;9(3):271-303. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(03\)00011-9](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(03)00011-9)
19. Miranda R Jr, Meyerson LA, Long PJ, Marx BP, Simpson SM. Sexual assault and alcohol use: exploring the self-medication hypothesis. *Violence Vict.* 2002;17(2):205-17. <https://doi.org/10.1891/vivi.17.2.205.33650>
20. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington (DC); OPS; 2002 [citado 11 feb 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/es/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf)
21. Rennison CM. Rape and sexual assault: reporting to police and medical attention, 1992-2000. Washington (DC): U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs. 2002 [citado 11 feb 2018]. Report N° NCJ194530. Disponible en: <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/rsarp00.pdf>
22. Russell DE. The incidence and prevalence of intrafamiliar and extrafamiliar sexual abuse of female children. *Child Abuse Negl.* 1983;7(2):133-46. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(83\)90065](https://doi.org/10.1016/0145-2134(83)90065)
23. Ramos-Lira L, Saldívar-Hernández G, Medina-Mora ME, Rojas-Guiot E, Villatoro-Velázquez J. Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas. *Salud Publica Mex.* 1998 [citado 11 feb 2018];40(3):221-33. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/spm/1998.v40n3/221-233/es>
24. Basile KC, Chen J, Black MC, Saltzman LE. Prevalence and characteristics of sexual violence victimization among U.S. adults, 2001-2003. *Violence Vict.* 2007;22(4):437-48. <https://doi.org/10.1891/088667007781553955>
25. Finkelhor D, Shattuck A, Turner HA, Hamby SL. The lifetime prevalence of child sexual abuse and sexual assault assessed in late adolescence. *J Adolesc Health.* 2014;55(3):329-33. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.12.026>
26. Pérez-Fuentes G, Olsson M, Villegas L, Morcillo C, Wang S, Blanco C. Prevalence and correlates of child sexual abuse: a national study. *Compr Psychiatry.* 2013;54(1):16-27. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.05.010>
27. McLean IA. The male victim of sexual assault. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2013;27(1):39-46. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2012.08.006>
28. Peterson JB, Rothfleisch J, Zelazo PD, Pihl RO. Acute alcohol intoxication and cognitive functioning. *J Stud Alcohol.* 1990;51(2):114-22. <https://doi.org/10.15288/jsa.1990.51.114>
29. Parks KA, Fals-Stewart W. The temporal relationship between college women's alcohol consumption and victimization experiences. *Alcohol Clin Exp Res.* 2004;28(4):625-9. <https://doi.org/10.1097/01.ALC.0000122105.56109.70>
30. Tourangeau R, Yan T. Sensitive questions in surveys. *Psychol Bull.* 2007;133(5):859-83. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.5.859>

**Contribución de los Autores:** Diseño y planificación del estudio: RV, ABO, JAGB, CG, SSM. Recopilación, análisis e interpretación de los datos: RV, ABO, CG, SSM. Preparación o revisión del estudio: RV, ABO, JAGB, SSM. Aprobación de la versión final del artículo: Responsabilidad pública por el contenido del artículo: RV, ABO, JAGB, CG, SSM.

**Conflicto de Intereses:** Los autores declaran no haber conflicto de intereses.