



“PERCEPCIÓN DE JÓVENES EGRESADOS DEL PROGRAMA
PARA ADOLESCENTES QUE COMETEN ACTOS ABUSIVOS
DE CARÁCTER SEXUAL (PAS SAN MIGUEL) ACERCA DE LA
INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA RECIBIDA.”

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGA

AUTORA:

Lic. en Ps. Bárbara Barrientos Low

PROFESOR PATROCINANTE:

Ps. Elías Escaff Silva

Santiago de Chile, 2015

“Nadie puede ser totalmente conocedor de la esencia de otro ser humano, si no le ama. Por el acto espiritual del amor, se es capaz de ver los trazos y rasgos esenciales en la persona amada, y lo que es más, ver también sus potencias, lo que todavía no se ha revelado, lo que ha de mostrarse”

Victor Frankl

Dedicado a:

Gabriela, Joaquín, Emilia, Manuel y Cristóbal, mis fuentes inagotables de amor y energía.

A mis padres, por ser mis primeros formadores y permitirme ser quien soy hoy en día.

Agradecimientos

Esta memoria es el resultado de un largo y arduo proceso de trabajo, el cual fue posible de lograr sólo gracias a la valiosa ayuda y colaboración de las personas que aquí nombro:

Al profesor Elías Escaff, de quien valoro profundamente la confianza depositada en mí y en el proyecto desde principio a fin, entregando orientación y guía en los momentos de mayor frustración. Asimismo agradezco haber compartido conmigo su conocimiento y experiencia profesional.

A los adolescentes que participaron en este estudio, por permitirme entrar en sus mundos y aprender de ellos. Sin su colaboración desinteresada esta memoria no hubiese podido llevarse a cabo.

A la Corporación Opción, representada por su coordinador Osvaldo Vásquez, por fomentar la realización de investigaciones en la temática, y en particular por facilitar el acceso a la muestra.

Al Programa PAS San Miguel, en particular agradecer a su director Claudio Ahumada y a la profesional Pilar Mora, por su trato amable y generoso en todo el proceso de recolección y producción de datos.

A la psicóloga Paula Flores, por su orientación y ayuda en la realización de esta memoria. Se agradece el apoyo y el tiempo dedicado.

A cada una de las increíbles personas que forman parte de mi vida, y que de una u otra manera contribuyeron en este proceso.

ÍNDICE

ÍNDICE	4
RESUMEN	7
1. INTRODUCCIÓN	8
2.- MARCO TEÓRICO	14
2.1 Marco Jurídico chileno con respecto a delitos sexuales.	14
<i>2.1.1 Delitos Sexuales en el Código Penal</i>	14
<i>2.1.2 Tipología de los delitos sexuales.</i>	15
<i>2.1.3 Ley de Responsabilidad Penal Adolescente</i>	17
2.2 Conceptualización de las agresiones sexuales.	19
<i>2.2.1 Prevalencia de las agresiones sexuales en Chile y el mundo</i>	19
<i>2.2.2 Caracterización de las agresiones sexuales</i>	20
2.3 Agresiones sexuales cometidas por adolescentes.	23
<i>2.3.1 Prevalencia de las agresiones sexuales adolescentes</i>	23
<i>2.3.2 Desarrollo sexual adolescente</i>	23
<i>2.3.3 Caracterización de las agresiones sexuales adolescentes</i>	26
<i>2.3.4 Factores asociados a las agresiones sexuales adolescentes</i>	27
<i>2.3.5 Reincidencia y Desistimiento en Adolescentes</i>	35
<i>2.3.6 Características de los adolescentes que cometen Agresiones sexuales en Chile</i>	37
2.4 Intervención con adolescentes que presentan conductas sexuales abusivas.	39
<i>2.4.1 Modelos de Intervención</i>	39
<i>2.4.2 Metodologías de Intervención</i>	41
<i>2.4.3 Evaluación de los resultados de las Intervenciones</i>	44

2.5 Intervenciones para Adolescentes que cometen Agresiones Sexuales en el contexto Chileno.	47
<i>2.5.1 Programas para adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual (PAS)</i>	47
<i>2.5.2 Modelo de Intervención PAS San Miguel: Programa para el Control de la Agresión Sexual (CAS-R).</i>	49
<i>2.5.3 Evaluación de los Programas PAS.</i>	50
2.6 Constructivismo y Percepción.	52
3.- OBJETIVOS	55
<i>3.1 Objetivo General</i>	55
<i>3.2 Objetivos Específicos</i>	55
4.- MARCO METODOLÓGICO	56
<i>4.1 Tipo de Investigación y Enfoque Metodológico</i>	56
<i>4.2 Población y Muestra</i>	56
<i>4.3 Técnicas de Producción de Información</i>	57
<i>4.4 Técnicas de Análisis de la Información</i>	59
<i>4.5 Consideraciones Éticas</i>	60
5.- RESULTADOS	61
<i>5.1 Caracterización adolescentes egresados del Programa PAS San Miguel</i>	61
5.1.1 Características individuales.	61
5.1.2 Características del delito.	62
5.1.3 Indicadores de la participación en la Intervención terapéutica.	62
<i>5.2 Percepción de los Adolescentes Egresados del Programa PAS San Miguel.</i>	63
5.2.1 Evaluación del proceso de intervención.	63
5.2.2 Percepción de Cambio.	68
5.2.2.1 Percepción de cambio a nivel Individual.	68
5.2.2.2 Percepción de cambio a nivel Familiar.	72

2.2.3	Contenido relacionado con la conducta abusiva de carácter sexual.	73
5.2.4	Otros contenidos emergentes.	77
6.-	DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	82
7.-	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	97

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario de Seguimiento CAS-R.

Anexo 2: Guion entrevista semi-estructurada

Anexo 3: Consentimiento Informado.

Anexo 4: Axial “Evaluación Intervención “

Anexo 5: Axial “Percepción de Cambio”

Anexo 6: Axial “Factores Individuales y sociales jóvenes egresados”

Anexo 7: Axial “Criterios CAS-R”

RESUMEN

La presente investigación tuvo como principal objetivo conocer la percepción de adolescentes chilenos egresados de un programa para jóvenes que cometen actos abusivos de carácter sexual, PAS San Miguel perteneciente a la Corporación Opción, con respecto a la evaluación que realizan de la intervención y los cambios percibidos tanto a nivel individual como familiar. Para lograr dicho objetivo, se realizaron 6 entrevistas a adolescentes, así como también se tuvo acceso a sus respectivas carpetas o fichas clínicas. Entre los resultados más relevantes, se observa una percepción heterogénea en los jóvenes con respecto a la intervención, la cual está influenciada por sus contextos e historia de vida. Sin embargo, resalta una valoración positiva del programa la cual es observada como una instancia de aprendizaje y crecimiento personal, esta visión se ve potenciada por la percepción positiva de la figura del terapeuta. A su vez destaca el reconocimiento del hecho abusivo como el objetivo terapéutico más difícil de lograr. Por último, se enuncian sugerencias tendientes a un mejoramiento de las pautas de seguimiento del programa.

Palabras claves: Adolescentes, Agresión sexual, Intervención, Evaluación.

1. INTRODUCCIÓN

La vulneración de derechos y el maltrato hacia niños, niñas y adolescentes [NNA] es una temática que ha comenzado a ser visibilizada en Chile recién en los últimos años, captando la atención tanto de organismos gubernamentales como de la sociedad en general. En este sentido en 1990 el Estado de Chile ratifica la Convención sobre los Derechos del Niño lo que ha llevado a orientar las políticas públicas en torno a proteger y garantizar los derechos de los NNA. En esta materia quedan grandes áreas pendientes, sobre todo, considerando que según los resultados de la Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales realizada por el Ministerio del Interior y Seguridad Pública (2013), la prevalencia de violencia o maltrato hacia niños/a y adolescentes, alcanza un 75%.

Desde el punto de vista legal en el año 2000 entra en vigencia la Reforma Procesal Penal, siendo este el inicio de un proceso de modernización del sistema de justicia, otorgándoles mayor preponderancia a las víctimas como sujetos de derechos, y creando el Ministerio Público que, entre otras funciones, debe otorgar protección y velar por el cumplimiento de estos derechos y garantías. Consecuentemente, desde el año de la reforma se ha observado un aumento en las denuncias por delitos referentes a la vulneración de derechos en NNA, y en particular por delitos de tipo sexual, lo que sumado a la complejidad del fenómeno, en cuanto a su comprensión, difícil prevención y amplitud de sus consecuencias, ha abierto la discusión sobre la temática (Ministerio de Salud [MINSAL], 2010).

Cuantificar el fenómeno de los delitos sexuales resulta complejo ya que existe una gran cantidad de situaciones que no son denunciadas, en 2014 sólo el 1.5% del total de causas penales correspondieron a delitos sexuales. Sin embargo esto no da cuenta de la magnitud del problema, ya que se estima un subregistro que va entre el 70 y 75%, lo cual puede explicarse desde la fenomenología propia de este tipo de delito. En general son hechos que ocurren en contextos intrafamiliares o en espacios vacíos sin testigos, lo que eleva la cifra negra conociéndose sólo entre el 15 y 20% de estos delitos (Ministerio Público, 2014; Navarro, 2001; Centro De Atención a Víctimas de Atentados Sexual [CAVAS], 2003; CAVAS, 2011). Esto se reafirma con los resultados de estudios nacionales de prevalencia del abuso sexual en población escolar, donde se ha encontrado que un 7,5% de los NNA encuestados reporta haber sido víctima al menos una vez de algún acto abusivo de tipo sexual (Ministerio de Seguridad Pública, 2013). Asimismo, en

2013 fueron atendidos 39.166 NNA víctimas de abuso sexual y maltrato en los Programas de Protección de Derechos de la Red SENAME (Instituto Nacional de Estadísticas, 2013).

En Chile, la investigación con respecto a la vulneración sexual de niños/niñas y Adolescentes, se ha centrado en el tratamiento de las víctimas, en estudios de prevalencia en población escolar y en el desarrollo de programas preventivos, existiendo un déficit de estudios desde la perspectiva del ofensor.

Con respecto a las personas que agreden sexualmente a otros, las investigaciones han revelado que no existe un perfil único sino que es más bien un grupo heterogéneo, con características comunes, quedando atrás la idea clásica del agresor sexual como una persona con serios desórdenes psiquiátricos (Finkelhor, 1980; Rey 2001, citado en Navarro, 2001). Sin embargo se han identificado variables posiblemente alteradas, observaciones que han llevado a postular diversos modelos explicativos del fenómeno.

Una gran parte de estos hechos es cometido por hombres de edad media (Dölz, 2010; Echeburúa y Guerricaecheverría, 2000; citado en Rodríguez y Tobar, 2011). Romero (2006) plantea que los victimarios son en su mayoría hombres en el tramo etario 25-40 años. Si bien el mayor porcentaje de estos delitos es cometido por personas adultas, resulta preocupante que adolescentes también sean responsables por una proporción no menor, de este tipo de delitos. A nivel internacional se ha encontrado que al menos un 20% de los delitos sexuales son cometidos por adolescentes (Valencia, Labrador y Peña, 2010; Weinrott, Riggan, & Frothingham, 1997, citado en Zimring, Jennings, Piquero y Hays, 2009).

Chile no está ajeno a este fenómeno, según cifras de la Subsecretaría de Prevención del Delito (2014) el 8,8 % de los delitos sexuales en el año 2014, el victimario era menor de 18 años, alcanzando en 2012 el 11,7%. En Chile no se ha otorgado relevancia a la temática de los agresores en general y en particular a los agresores adolescentes. Resulta llamativo que los casos de adolescentes con este tipo de conductas haya sido pesquisado a través de la experiencia en centros que trabajan con NNA que presentan vulneración de sus derechos, tales como los Programas de Reparación de Maltrato Grave y Abuso Sexual, no existiendo oferta a nivel de programas terapéuticos especializados (Servicio Nacional de Menores, [SENAME],2013).

En este escenario en el año 2002 surge en la Región Metropolitana el primer programa de intervención especializada dirigido a la infancia y adolescencia que presenta conductas abusivas de carácter sexual: el proyecto MENINF , el cual es ejecutado hasta la fecha por la Policía de Investigaciones de Chile (SENAME, 2014). Posterior a esto nacen otros proyectos los que en la actualidad suman 5 a lo largo del país y funcionan bajo la oferta de Programas de Protección de Derechos de SENAME, en la modalidad Programas de Intervención Especializada en Niños, Niñas y Adolescentes que presentan Conductas Abusivas de Carácter Sexual (PAS). En el año 2012 se crean los Lineamientos Técnicos bajo los cuales se rigen los proyectos PAS en ejecución (SENAME, 2015). Desde la institución se conceptualiza la conducta sexual adolescente como una manifestación de otras vulneraciones sufridas, asumiendo que una intervención temprana es necesaria para prevenir conductas similares en el futuro, protegiendo de este modo a las posibles víctimas (SENAME, 2015). De este modo los principales objetivos de la intervención son: (i) lograr el reconocimiento y responsabilización del NNA del daño causado a otro(s) ,(ii) la entrega de herramientas a los NNA para prevenir la reiteración de la conducta ,y (iii) favorecer la reestructuración y restitución de las propias vulneraciones de las que puedan haber sido víctimas (SENAME, 2015). Las metodologías utilizadas por los distintos programas son variadas, primando un marco de referencia ecosistémico o ecológico (SENAME, 2014).

Para medir la efectividad de este tipo de programa, los investigadores se han enfocado en medirlo a través del concepto de reincidencia, resultando complejo analizar los resultados por la utilización de diferentes metodologías y definiciones de reincidencia (Zgoba, Kristen, Simon y Leonore (2005). Estos autores plantean que no existe diferencia significativa entre un grupo de jóvenes que recibió tratamiento y otro que no fue sometido a intervención, encontrándose tasas de reincidencia similares en ambos grupos para delitos sexuales, la cual alcanzó sólo el 8% del total de la muestra (Zgoba et.al, 2005). Esto se condice con los resultados del Informe de Evaluación de Programas PAS llevado a cabo por SENAME, en el cual se compararon los adolescentes que habían egresado de los programas habiendo cumplido con los objetivos y los que no terminaron la intervención, encontrándose una reincidencia en torno al 3% para ambos grupos (SENAME, 2014).

En esta misma línea, las investigaciones en torno a este fenómeno revelan que una gran parte de los adolescentes que cometen delitos sexuales no continúa cometiendo ofensas

en la adultez, siendo sólo entre un 5 y un 10% los que persisten (Lussier y Blokland, 2014; Zgoba et.al, 2005; Lussier, Van den Berg, Bijleveld y Hendrinks, 2012). A partir de esto se observa que estas conductas son en general limitadas al periodo adolescente y que sería un fenómeno distinto al de los sujetos que agreden sexualmente en el periodo adulto. Sin embargo si se ha encontrado diferencia entre grupos, para la comisión de otro tipo de delitos en la adultez, observándose una diferencia significativa entre quienes no recibieron tratamiento (Berliner, Schram, Miller, y Milloy (1995), Berliner et al. (1995), Marques et al. (1994), citado en Zgoba et.al, 2005). En este mismo sentido Laws y Ward (2011) plantean que el efecto de los tratamientos con agresores sexuales no tendría un impacto personal profundo como suele pensarse, sino que sus efectos a largo plazo estarían determinados por las herramientas y recursos potenciados en las intervenciones, lo que facilita la construcción de una vida basada en principios pro-sociales.

Consecuente con esto, se ha observado que la mayoría de los delincuentes dejan de delinquir con el paso de los años, el estudio de este argumento es lo que se han denominado Teorías del Desistimiento. Estas se han centrado en explicar este proceso, identificando ciertos factores que tendrían mayor influencia a la hora de dejar de cometer delitos, entre estos están el crear vínculos sociales tales como el matrimonio, el trabajo y estabilidad laboral, educación y la reestructuración cognitiva (Laws y Ward, 2011).

En Chile los estudios de seguimiento son nulos en la temática, desconociéndose el comportamiento de este subgrupo de la población una vez egresados de la intervención terapéutica. Asimismo no existe un modelo de intervención terapéutica especializado en la temática, si no que cada programa PAS utiliza enfoques teóricos y metodologías distintas.

Uno de los grandes avances en el tema a nivel nacional, es el proyecto desarrollado por la Corporación Opción, en el cual como producto final, creó un programa especializado en el control de la agresión sexual en adolescentes entre 14 y 18 años denominado "CAS". Este programa está siendo aplicado desde el año 2005 en programas de Libertad Asistida, a partir de un proyecto I&D FONDEF de CONICYT que validó el modelo de tratamiento para adolescentes ofensores sexuales. A partir de 2009, en contexto de ejecución de medidas y sanciones de la Ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente, el CAS se aplica en programas de Salidas Alternativas en contexto de Suspensión Condicional del Proceso. En el año 2013 se revisa y actualiza el modelo CAS a partir de la evidencia recogida en Chile y la experiencia comparada, surgiendo el CAS-R el cual es implementado en programas de Libertad Asistida, de Salidas Alternativas y los

Programas PAS para niños, niñas y adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual.

El programa está basado en un modelo de intervención con sustento teórico desde la psicología emocional-cognitivo-conductual, y consta de tres fases: en un primer momento, se busca desarrollar empatía con la víctima, luego se identifica el patrón de agresión sexual y se modifica, y finalmente se desarrollan habilidades para evitar la reincidencia (Corporación Opción, 2013). El programa también contempla una etapa de seguimiento, la cual tiene como propósito evaluar la eficiencia y eficacia en la implementación de la metodología, en plazos de 6, 24 y 36 meses luego de finalizada la terapia. En esta etapa los profesionales deben aplicar un instrumento de seguimiento, creado especialmente para evaluar el programa CAS-R, el cual consiste en un cuestionario estándar donde las preguntas están diseñadas en base a indicadores de logro en las áreas de cognición, emoción y conducta, las cuales corresponden a objetivos de la terapia.

Este modelo se aplica a través de una intervención amplia, en la cual luego de una etapa diagnóstica, se evalúa cada caso y se establecen objetivos a nivel individual y familiar, desarrollándose de este modo una intervención terapéutica con el joven y en forma paralela con el adulto significativo. Así el programa contemplaría una intervención en tres niveles: grupal, individual y familiar.

En vista de todo lo anterior resulta lógico, dar relevancia y poner interés en la población objetivo de este tipo de intervención, y valorar sus percepciones a cerca de su participación en el programa y el significado que le otorgan.

La presente investigación busca, entonces, responder a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la percepción de los jóvenes egresados del Programa para adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual [PAS] San Miguel, con respecto a la intervención terapéutica recibida?

El enfoque utilizado para desarrollar el estudio es de tipo cualitativo, esta decisión fue tomada teniendo en consideración la naturaleza del fenómeno estudiado, y la dificultad que genera poder cuantificar los resultados de una intervención terapéutica. En este sentido, este enfoque es el que más se adecúa a los propósitos de la investigación, los que consisten principalmente en conocer la percepción y los significados otorgados a la intervención. Por lo tanto lo que se pretende no es generalizar los resultados, sino más

bien dar profundidad al conocimiento y comprensión de la temática, considerando sobre todo lo inexplorado del fenómeno en el contexto nacional.

La relevancia de la investigación responde a la necesidad profundizar en la percepción de los jóvenes acerca del significado otorgado a su participación en el programa PAS, lo que en conjunto con la aplicación del instrumento de seguimiento del modelo CAS-R, podrían constituirse como una fuente de información sobre el proceso que siguen los jóvenes luego de la intervención terapéutica recibida y el posible efecto a mediano plazo que puede tener ésta en sus vidas. Conocer esta información resulta de gran relevancia en tanto puede significar un aporte en la comprensión de las agresiones sexuales cometidas por adolescentes, y en particular en lo que dice relación con el impacto de la intervención en la vida de estos jóvenes. Asimismo permitiría realizar una revisión del instrumento de Seguimiento, y generar sugerencias acerca de cómo mejorarlo con la aspiración de poder perfeccionar la evaluación y seguimientos de los jóvenes una vez egresados del programa.

A continuación se presenta una revisión de los antecedentes teóricos, donde se describe principalmente el marco legal en el cual se enmarca este tipo de delito, luego se presenta una revisión de distintos estudios científicos que dan cuenta de los modelos teóricos que han intentado explicar el fenómeno de las agresiones sexuales adolescentes, así como los factores que mayormente se han asociado a éste. Posteriormente se describen las intervenciones terapéuticas que se han desarrollado a nivel internacional, así como también las estrategias con las que se ha intentado medir su efectividad. Luego se presenta la forma en que se ha desarrollado y abordado la temática en Chile, los lineamientos y modalidad de los programas dirigidos a esta población, así como los resultados de la primera evaluación a estos programas. Posteriormente se describen los objetivos de la presente investigación, junto con el marco metodológico desde el cual se enfocará el problema, finalmente se presentan los resultados obtenidos, con la correspondiente discusión y conclusiones.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Jurídico Chileno con respecto a delitos sexuales.

2.1.1 Delitos sexuales en el código penal.

Los delitos sexuales en Chile están regulados en el Código Penal, cuerpo normativo en el cual están tipificados los hechos que serán considerados constitutivos de delito y por lo tanto serán objeto de sanción. Desde su versión original en 1883 ya estaban reglamentados los delitos de esta índole, en particular, éstos están descritos en el Título VII del Libro Segundo, bajo la denominación de “Crímenes simples contra el orden de las familias, contra la moralidad pública y contra la integridad sexual” (Biblioteca del Congreso Nacional [BCN], 2015). Los actos punibles fueron descritos entre sus artículos 361 y 375 dentro de los que se incluían violación Art.361 y 362, estupro, incesto y otros actos deshonestos Art. 363- 367 (BCN , 2015). Según Rodríguez- Collao (2006) en los primeros cien años de vigencia del Código Penal no se produjeron modificaciones significativas a este marco normativo, siendo recién en la últimas décadas cuando se ha impulsado *“la modificación más importante que ha experimentado el sistema chileno de los delitos de significación sexual”* (Rodríguez-Collao, 2006, pp. 3).

Esta modificación hace referencia a las reformas de Ley de 1999 y 2004, las que han sido consecuencia de un cambio cultural y social a nivel internacional y nacional, particularmente relacionado a la preponderancia que se ha otorgado a los derechos de los niños a partir de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CDN), ratificada en Chile en el año 1990. A raíz de esto, las reformas ya mencionadas son parte de un proceso de transformación en la percepción y apreciación del fenómeno de la violencia sexual, el cual, mediante el aporte de investigaciones realizadas en la época y el conocimiento de instituciones expertas en la materia, mostraron las características más relevantes en cuanto a los contextos y modalidad de ocurrencia de la violencia sexual (BCN, 1999). Estos daban cuenta de los errores en los cuales incurrían tanto la opinión pública como los legisladores, por ejemplo en la creencia de que los victimarios eran en su mayoría extraños o en la utilización de extrema violencia para perpetrar los hechos. Esta perspectiva incongruente con la realidad propiciaba la ineficacia de los organismos penales, procesales y legales disponibles en el ordenamiento jurídico chileno (BCN, 1999). Asimismo habían grandes vacíos legales en cuanto a nuevas modalidades de ocurrencia de estos delitos, como lo son el uso de tecnologías y la producción de material pornográfico (Lamilla, 2013).

En este mismo sentido, en la Ley 19.617 vigente en Chile desde su publicación el 12 de Julio de 1999, se introducen algunos cambios, entre los más significativos se encuentran: (i) el igualar la condición de víctima pasiva entre hombres y mujeres, (ii) se fija la edad de 12 años como edad mínima para que una persona posea la plena capacidad de decidir si otorga su consentimiento en la realización de actos de significación sexual, (iii) la regulación de la producción y comercialización de material pornográfico infantil (iv) se aumenta la severidad de las sentencias , (v) la inclusión del hombre como víctima de estupro y (vi) se describe con mayor rigor las conductas de los tipos de violación, estupro y abuso sexual (Rodríguez-Collao, 2006;[BCN], 1999).

Posteriormente el 14 de Enero de 2004 se publica la Ley 19.927 la cual modifica el cuerpo legal y procesal en materia de delitos de pornografía infantil. A través de esta norma legal se eleva la edad límite para consentir un acto de significación sexual de 12 a 14 años, se tipifican otros delitos como el abuso sexual calificado, se establece sanción para la figura de quien paga por la explotación sexual infantil o adolescente y el almacenamiento malicioso de material pornográfico infantil ([BCN], 2004; Miranda, 2012)

Según la doctrina y la jurisprudencia, actualmente existe cierto consenso en afirmar que los bienes jurídicos protegidos y contra los cuales atenta este tipo de delitos es ,en primer lugar, la *libertad sexual*, es decir el derecho que toda persona, mayor de 14 años, tiene de decidir las circunstancias y personas con quien establece relaciones sexuales, y, en segundo lugar, la *indemnidad sexual* entendida como la “*facultad humana inviolable y como referente del derecho de cada persona al normal desarrollo y configuración de su sexualidad*” (Garrido ,p 267.citado en Lamilla, 2013). De este modo emerge el planteamiento de que un niño o niña no está en condiciones de expresar su voluntad en materia sexual, en tanto, aún no poseen el desarrollo sexual necesario y adecuado (CAVAS, 2003; Lamilla, 2013).

2.1.2 Tipificación de los delitos sexuales.

Los hechos constitutivos de delitos en esta materia son descritos, como se señaló anteriormente, entre los artículos 361 y 375 del Código Penal Chileno, sin embargo para objetivos de la presente investigación se definirán los que, según la literatura, incurren mayormente los adolescentes.

1.- Violación: este delito es descrito en el Código Penal en el artículo 361 como “el acceso carnal, por vía vaginal, anal, o bucal a una persona mayor de 14 años, en las siguientes circunstancias: a) cuando se usa fuerza o intimidación; b) cuando la víctima se halla privada de sentido, o cuando se aprovecha de su incapacidad de oponerse; c) cuando se abusa de la enajenación o trastorno mental de la víctima ([BCN], 2015).

En relación a la violación hacia menores de 14 años, este es denominado violación impropia y difiere con la tipificación anterior en cuanto no es necesario que se cumpla ninguna de las tres circunstancias ya descritas para que se configure el delito, es decir, no se considera la voluntad de un niño o niña menor de 14 años, inclusive si este mismo incito al autor (CAVAS, 2003). En cuanto al autor de este delito, se exige que el sujeto activo sea hombre, bajo la suposición de que sólo un hombre podría acceder carnalmente a otro hombre o mujer. La penetración mediante la introducción de objetos, dedos u otros, no es considerada violación, pero si está tipificado como abuso sexual impropio con contacto corporal ([BCN], 2015; CAVAS, 2003).

2.-Estupro: Corresponde al acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal de una persona mayor de 14 años , ocurriendo cualquiera de las siguientes circunstancias: a) cuando se abusa de una anomalía o perturbación mental, aun transitoria, de la víctima, que por su menor entidad no sea constitutiva de enajenación o trastorno ,b) cuando se abusa de una relación de dependencia de la víctima, como en los casos en que el agresor está encargado de su custodia, educación o cuidado, o tiene con ella una relación laboral, c) cuando se abusa del grave desamparo en que se encuentra la víctima, d)cuando se engaña a la víctima abusando de su inexperiencia o ignorancia sexual ([BCN],2015). En este delito se considera que puede existir consentimiento por parte de la víctima en el acto sexual, sin embargo hay un vicio de validez, en tanto el sujeto pasivo no se encuentra en su plena capacidad para ejercer su voluntad.

3.-Abuso Sexual: este delito engloba las acciones sexuales definidas en el Artículo 366 ter como “cualquier acto de significación sexual y de relevancia realizado mediante contacto corporal con la víctima o que haya afectado los genitales, el ano, o la boca de la víctima aun cuando no hubiere contacto corporal con ella ([BCN], 1999). Para que se configure este delito en personas entre los 14 y 18 años de edad se exige la presencia de alguna de las circunstancias descritas para los delitos de violación o estupro, denominándose en este caso abuso sexual propio. Cuando un hecho de este tipo afecte a un menor de 14

años, la figura es abuso sexual impropio y para que sea considerada delito debe cumplirse alguna de las circunstancias para violación o estupro ([BCN] ,1999; [CAVAS], 2003).

2.1.3 Ley de Responsabilidad Penal Adolescente.

En Chile, desde el año 2007, existe un modelo especial de atribución de responsabilidad para adolescentes que cometen infracciones a la Ley Penal. Con esta reforma, el Estado se hace cargo de sus compromisos internacionales, tal como la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, de otorgar un sistema diferenciado para los adolescentes, que por un lado los haga responsable de sus actos, y por otro garantice el debido respeto de sus derechos. Con esta ley se reconoce que a causa del menor grado de desarrollo que poseen por la etapa evolutiva en que se encuentra, un adolescente no puede ser juzgado por sus actos de la misma forma que un adulto, en tanto no posee la suficiente capacidad de culpabilidad como para considerarlo responsable de las infracciones legales que cometa. Por lo tanto es necesario un sistema de atribución de responsabilidad que adquiera características y alcances diferenciados.

Esta Ley que regula la responsabilidad penal adolescente, establece el procedimiento para su investigación, la determinación de las sanciones y la modalidad de ejecución de éstas (Artículo 1, Ley 20.084). Como elemento relevante, se dispone como principio fundamental el interés superior por el adolescente, lo que implica que en todas las actuaciones, judiciales o administrativas, sanciones y ejecución de éstas se debe tener en consideración el reconocimiento y respeto de sus derechos, ya sean los reconocidos por la Constitución o los Derechos ratificados en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (Artículo 2, Ley 20.084). Según esta ley se considera adolescentes a las personas que habiendo ejecutado el delito tuviesen entre 14 y 18 años de edad (Artículo 3, Ley 20.084).

En relación a los delitos sexuales, en esta ley se consideró una regla especial, la cual indica que no se procederá penalmente por los delitos sexuales previstos en el Código Penal cuando la conducta se hubiere realizado con una persona menor de 14 años, y no concurren las circunstancias establecidas en los artículos 361 o 363 del Código Penal, a menos que existan dos años de diferencia para el caso de la violación, y de 3 años para el resto de los delitos sexuales (Artículo 4, Ley 20.084). Con este Artículo se otorga relevancia jurídica al consentimiento del sujeto pasivo menor de 14 años, advirtiendo una

realidad subyacente en el contexto nacional, en donde se ha observado una iniciación sexual temprana, y así evitar criminalizar las primeras conductas sexuales de los jóvenes (Becerra y Cabrillana, 2013). De este modo la reforma se hace cargo de la modificación al Código Penal introducida por la Ley 19.927, en la cual se aumenta la edad necesaria para otorgar consentimiento jurídicamente válido, reconociendo el derecho de los adolescentes a decidir sobre sus actos y a asumir las responsabilidades por las consecuencias de los mismos (Becerra y Cabrillana, 2013).

Las sanciones establecidas en sustitución a las estipuladas en el Código Penal, contemplan una Escala General, en la que se incluyen: a) Internación en régimen cerrado con programa de reinserción social; b) Internación en régimen semi-cerrado con programa de reinserción social; c) Libertad asistida especial; d) Libertad asistida; e) Prestación de servicios en beneficio de la comunidad; f) Reparación del daño causado; g) Multa, y h) Amonestación. Y como Penas accesorias: a) Prohibición de conducción de vehículos motorizados, y b) Comiso de los objetos, documentos e instrumentos de los delitos según lo dispuesto en el Código Penal, el Código Procesal Penal y las leyes complementarias (Artículo 6, Ley 20.084). Estas sanciones tendrán como objetivo hacer efectiva la responsabilidad del adolescente por los delitos que cometa, siendo la sanción parte de una intervención socioeducativa amplia y orientada a la plena integración social (Artículo 20, Ley 20.084).

En las modalidades libertad asistida y libertad asistida especial, se considera la intervención del joven a través de programas de reintegración social y mediante la supervisión y acompañamiento de un delegado. En el caso de la libertad asistida especial, se contempla una intervención especializada e intensiva que contemple actividades socioeducativas y que permitan la plena reintegración social (Artículo 14, Ley 20.084). El organismo encargado de aplicar las sanciones no privativas de libertad así como de supervisar su cumplimiento es SENAME, el cual mediante organismos colaboradores acreditados, deberá asegurar la existencia de programas necesarios para la ejecución y control de las medidas.

2.2 Conceptualización de las Agresiones sexuales.

2.2.1 Prevalencia de las agresiones sexuales en Chile y el mundo.

Resulta complejo intentar determinar la prevalencia de las agresiones sexuales de forma exacta, por esto, las investigaciones en la materia han obtenido diversos resultados. A nivel internacional, en un meta-análisis realizado por Pereda, Guilera, Forns y Gómez-Benito (2009) se observó que la tasa de prevalencia de algún tipo de abuso sexual es del 7.4% en niños y 19% en niñas (citado en Echeberúa y Guerricaechevarría, 2011). Otros estudios de prevalencia realizados con población adulta, elevan la cifra, llegando al 25% en mujeres y 17% en hombres que reportan haber sido víctima de algún acto abusivo de tipo sexual al menos una vez en la vida (Dube et.al, citado en Rich, 2011). De este modo, en la mayoría de los estudios se confirma que las agresiones sexuales suelen tener como víctimas a más mujeres que hombres, y que la edad promedio de mayor incidencia es a los 10 años (MINSAL, 2011).

En cuanto al contexto nacional, los delitos sexuales fueron el 1.5% de casos tramitados en el Ministerio Público en el año 2014, los cuales corresponden a 20.134 causas. Asimismo del total de Juicios Orales realizados, el 9% fueron por este tipo de delito (Boletín Estadístico Ministerio público, 2014). Como es sabido, muchos de estos hechos no son denunciados, por lo cual los estudios de prevalencia del fenómeno pueden aportar información que permita comprender la magnitud del fenómeno de manera más amplia. Según la Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales (2013), realizada en población escolar con una muestra de 6.050 niños y niñas, el 7.5% de los encuestados declararon haber sido tocados o acariciados sexualmente contra su voluntad, o haber sido obligados a tocar sexualmente o a realizar alguna actividad de contenido sexual. En cuanto a la edad de ocurrencia, el 50,1% de los hechos se concentran en el tramo 10-13 años, lo cual es concordante con la investigación internacional (Ministerio de Seguridad Pública, 2013). Asimismo el agresor era en un 83,7% de los casos, hombre y en un 45,6% conocido de la víctima. En este mismo sentido, según las investigaciones realizadas en el contexto nacional, hay consenso en señalar que la mayoría de los delitos sexuales ocurren dentro del círculo íntimo de las víctimas, siendo el agresor conocido o familiar (Gendarmería de Chile, s.f; Maffioletti y Rutte, 2007). Esto se condice con lo encontrado en investigaciones internacionales, donde se ha determinado que los agresores son principalmente familiares, cuidadores,

vecinos o amigos de la familia de la víctima (Gaudiosi, 2009; Snyder & Sickmund, 2006, citado en Rich, 2011).

Por otro lado, en 2014, SENAME tuvo a 43.292 casos vigentes de niños, niñas y adolescentes atendidos en su área de reparación de derechos, en causas de vulneraciones en la esfera de la sexualidad.

La cifra negra o subregistro en este tipo de delitos es elevada, en tanto ocurren muchas veces al interior de la familia lo que hace más difícil su detección y denuncia. Según estudios internacionales y nacionales, entre el 70 y 75% de los delitos sexuales no son denunciados (CAVAS, 2011).

Por otro lado en cuanto al tipo de delito, en 2013, según cifras de Carabineros de Chile, hubieron 7.578 denuncias por delitos de abuso sexual en sus diferentes tipos, en contraste, se realizaron 1.830 denuncias por el delito de violación, esto puede ser explicado desde la fenomenología de los delitos sexuales, en tanto las agresiones ocurren mayormente en el seno familiar por lo cual el agresor debe mantener la situación oculta, para esto es necesario no dejar evidencia física en las víctimas, y en consecuencia los delitos de mayor frecuencia son los relativos al abuso sexual.

2.2.2 Caracterización de las agresiones sexuales.

Las agresiones sexuales constituyen un problema social complejo y multicausal, el cual ha sido conceptualizado esencialmente como una forma de maltrato en la cual se utiliza la violencia o coerción para involucrar a otro en cualquier actividad sexual sin existir el consentimiento de ésta (Rojas, 2006, citado en CAVAS, 2011). La asimetría de poder entre los intervinientes es uno de las características fundamentales, de este modo existe una persona que tiene más poder que otra y que utiliza dicho poder mediante diferentes estrategias para conseguir metas sexuales, el cual será catalogado como el agresor, mientras que por otra parte, la otra persona se constituye como víctima, en tanto ve limitada sus posibles acciones a causa de los métodos coercitivos que utiliza el agresor, participado en la actividad sexual en ausencia de voluntad (CAVAS, 2011)

La gran mayoría de las víctimas de este tipo de violencia suelen ser niños, niñas o adolescentes (Huerta & Maffioletti, 2011; CAVAS, 2011; MINSAL, 2011). Sin ir más lejos, en el año 2014 el 57% de denuncias realizadas en Carabineros de Chile por delitos sexuales las víctimas fueron menores de 18 años (AUPOL Carabineros de Chile, 2014). En cuanto al tramo de edad, los casos se concentran entre los 11 y 15 años de edad

(SENAME, 2014). Esto no quiere decir que la violencia sexual no ocurra en adultos, sin embargo estimar su prevalencia resulta complejo, ya que los datos oficiales dan cuenta solo de las agresiones ocurridas recientemente y no de las que pueden haber sucedido en la infancia (CAVAS,2011). Según datos de la OMS (2002), un 20% de las mujeres y un 5-10%de los hombres han sido victimizados sexualmente al menos una vez en su infancia (citado en Huerta y Maffioletti, 2011). A nivel nacional, en un estudio de prevalencia de la violencia sexual intrafamiliar en mujeres entre 15 y 45 años realizado por el Centro de Asuntos Público de la Universidad de Chile (2002), un 11% de las entrevistadas reportó haber sufrido alguna experiencia sexual abusiva (citado en MINSAL, 2011).

En definitiva los estudios de prevalencia apuntan a que son los niños quienes mayormente sufren de este tipo de violencia. Según el vínculo de la víctima con el agresor, estos hechos pueden ocurrir en dos contextos: extra-familiar o intrafamiliar, los cuales tienen dinámicas de acción diferentes e impactan en la víctima en distintos grados de severidad.

En las agresiones sexuales extra-familiares por desconocido, la víctima no tiene un vínculo previo con el agresor, siendo la forma más común de sometimiento el uso de la violencia física para causar el terror en la víctima, asimismo, en general se trata de un episodio único con altos niveles de violencia (Barudy, 1998, 2000; Escaff, 2001, citado en CAVAS 2011). Por otra parte, cuando la agresión sexual es extra-familiar y el agresor tiene una relación de cercanía con la víctima o con su círculo social, éste utiliza la proximidad física y la confianza con la víctima para transgredir los límites interpersonales. Para lograr traspasar los límites de intimidad de la víctima, emplea medios coercitivos tales como el cariño, la mentira, la amenaza o la presión psicológica (CAVAS, 2011).

En relación a las agresiones sexuales *Intrafamiliares* éstas son las que requieren mayor alarma, debido a la complejidad del fenómeno, siendo la forma de victimización que reporta mayor severidad en el daño de las víctimas. En estos casos, el agresor es un miembro del grupo familiar por lo general el padre, padrastro o tío, quien manipula el vínculo abusando de la posición de poder que le da su rol. De este modo va traspasando los límites de manera progresiva, convirtiéndose en una agresión reiterada en el tiempo, muchas veces transformándose en agresión crónica (CAVAS, 2011). La cronicidad se ve influenciada por distintos factores que dificultan la develación, entre estos están la disfuncionalidad de las familias y la imposición del secreto por parte del agresor.

Cuando estos hechos dejan de estar en secreto y son conocidos por alguna persona externa a la situación abusiva, ocurre lo que se ha denominado como develación (Capella, 2008, citado en CAVAS, 2011). La develación ha sido clasificada según la forma en que ocurre, pudiendo ser premeditada y espontánea, circunstancial, facilitada por eventos precipitantes o simplemente se sospecha de alguna situación; según a quien se devela puede ser directa (cuando se devela a una figura significativa) o indirecta si se devela a alguien del entorno; en cuanto a la latencia puede darse una develación inmediata o tardía (CAVAS, 2011). Se estima que cuando el agresor es parte del círculo familiar la frecuencia de la develación es menor, en contraposición, cuando el agresor es desconocido la develación ocurre de forma espontánea e inmediata (Hershkowitz et al., 2007, citado en CAVAS, 2011).

Si bien no es posible determinar la existencia de un patrón único o establecer un grupo de riesgo para las agresiones sexuales, desde un modelo ecológico se ha estudiado ampliamente factores que pueden favorecer la ocurrencia de la situación abusiva o que aumentan la probabilidad de ocurrencia. Estos han sido clasificados como factores de riesgo individuales, entre los que se encuentran ser mujer y ser menor de 18 años (MINSAL, 2011; CAVAS, 2011); características de personalidad tales como la introversión, baja autoestima y escasas habilidades interpersonales (SAVE THE CHILDREN, 2001; CAVAS, 2011). Entre los factores de riesgo familiares es posible mencionar: ausencia de padres biológicos, la presencia de un padrastro, conflictos entre los padres, escasas de afecto físico, disciplina punitiva o maltratadora, entre otros. Todos estos factores repercuten en carencias afectivas que dejan a los niños en una posición de mayor desamparo y por ende se vuelven más vulnerable a sufrir una agresión sexual (CAVAS, 2011; MINSAL, 2011).

No todas las víctimas de agresiones sexuales reportan consecuencias por la situación sufrida, existiendo factores protectores o resilientes, tales como tener un vínculo seguro con alguno de los progenitores o tener una alta autoestima (Williams y Nelson-Gardell, 2012). Sin embargo las consecuencias de la victimización sexual son amplias y dependen de factores tales como las características de la agresión, factores asociados al agresor y la reacción del entorno ante la develación. Según Finkelhor y Browne (1985) las consecuencias se clasificarían en: una sexualización traumática y dificultades en el ámbito sexual en la vida adulta, estigmatización, es decir, sentimientos de culpa y vergüenza que

podrían conducir a conductas auto-lesivas, sentimiento de traición, lo cual repercute en la tendencia a establecer relaciones interpersonales de extrema dependencia o por el contrario establecen relaciones hostiles, y finalmente los sentimientos de indefensión que repercuten en sintomatología ansiosa y depresiva.

Por otro lado, desde el campo de la victimología se ha planteado que personas que han sido victimizadas sexualmente en su infancia, tienen mayor riesgo de convertirse en agresores sexuales en la adultez (Echeberúa y Guerricaechevarría, 2011). En esto mediarían procesos tales como la desensibilización, venganza, identificación con el agresor, aprendizaje, entre otros (CAVAS, 2011).

2.3 Agresiones sexuales cometidas por adolescentes.

2.3.1 Prevalencia de las Agresiones Sexuales Adolescentes.

Si bien la mayoría de los delitos sexuales son cometidos por hombres adultos, en el último tiempo ha crecido el interés por otro tipo de victimarios, como lo son los adolescentes que cometen actos abusivos de tipo sexual, logrando mayor visibilidad y relevancia social (Puyol y Salinas, 2013). En este mismo sentido, no es menor, que según cifras internacionales el 25% de los agresores sexuales son adolescentes. En Reino Unido se ha estimado que el 20% del total de arrestos por delitos sexuales, el victimario es menor de 20 años (Finkelhor, Ormrod & Chaffin, 2009; Vizard, 2007). Esta cifra aumenta al observar resultados de estudios retrospectivos de prevalencia, los que indican que entre un 35 y 50% de los abusos sexuales son cometidos por adolescentes (Vizard, 1997; Ryan, 1997; Whittle, Bailey, Kurtz, 2006 citado en Vizard, 2007). Fuera de estos datos, se estima que si bien los adolescentes que cometen agresiones sexuales son una minoría, existe una gran cantidad de hechos que no son registrados en las estadísticas oficiales (Vizard, 2007). Hay estudios que dan cuenta de que al menos el 50% de los agresores sexuales adultos, cometió su primera agresión antes de los 16 años y sólo un 35% de estos hechos estaban documentados en sus antecedentes (Correa et. al., 2009; Díaz, 2003 citados en Puyol y Salinas, 2013). Este último punto adquiere relevancia ante la posibilidad de intervenir tempranamente, a modo de prevenir que la conducta transgresora continúe en el tiempo.

En Chile, las cifras oficiales son concordantes con la evidencia internacional, las que dan cuenta que sólo hay registro de que una pequeña parte de los delitos sexuales son cometidos por adolescentes. Específicamente en 2014, el 8.8% del total de delitos

sexuales fueron cometidos por sujetos menores de 18 años (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2014). Del universo de delitos que cometen los adolescentes y por los cuales ingresan al Área de Justicia de la red SENAME, los delitos sexuales sólo representan el 2,4% de los ingresos, siendo los delitos más recurrentes, el abuso sexual con contacto corporal y la violación a menor de 14 años (SENAME, 2014). Por otra parte, Puyol y Salinas (2013) plantean que ha existido un aumento en las denuncias por delitos sexuales cometidos por adolescentes, el que alcanzaría un incremento del 65% solamente en la Fiscalía Centro Norte.

Desde la literatura se ha reconocido que existen distinciones en las características de adultos y adolescentes, las que repercuten en la forma en que debe abordarse la problemática, tanto en la intervención clínica como a nivel legal (Przybylski & Lobanov-Rostovsky, 2013).

2.3.2 Desarrollo sexual adolescente.

Desde esta perspectiva es necesario tener en consideración la etapa evolutiva en que se encuentran los adolescentes y su relación en la comisión de actos abusivos de tipo sexual. La sexualidad y la adolescencia se encuentran intrínsecamente relacionadas, en tanto es en este periodo en dónde el desarrollo sexual alcanza su *peak*. Éste último marca su inicio en la pubertad, entre los 11 y 12 años, momento en que comienzan a ocurrir cambios físicos y poseen capacidad reproductiva, vivenciando además una serie de transformaciones sociales y psicológicas (Díaz, 2003; Wekerle, Bennett, & Francis, 2013). Entre las características propias de esta etapa están el conflicto y la confusión con respecto a la sexualidad, y la exploración de ésta a través del involucramiento en actividades sexuales. De este modo se espera que la mayoría de los jóvenes inicien su actividad sexual en esta etapa. Según estudios internacionales, el 47% de los jóvenes en edad escolar ha iniciado su vida sexual, mientras que el 65% de los jóvenes de educación secundaria han tenido alguna interacción de tipo sexual (Rich, 2011; Díaz, 2003; Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2012 citado en Wekerle, Bennett, & Francis, 2013).

A partir de lo ya mencionado, la conducta sexual en esta etapa sería esperable, por lo tanto no toda interacción sexual en adolescentes podría ser considerada como abusiva. De esta manera, se han mencionado dos características fundamentales en el desarrollo sexual normal: la mutualidad y el consentimiento, así la conducta sexual exploratoria

propia de esta etapa se caracteriza por ser intermitente y espontánea, la cual incluye interés por estimular y conocer las partes del cuerpo (Rich, 2011). Idealmente los jóvenes siguen patrones positivos y reciben retroalimentación por parte de sus figuras significativas a cerca de las sensaciones que van experimentando, siendo este apoyo fundamental para reducir el riesgo en el involucramiento en conductas de riesgo propias de los adolescentes (Wekerle, Bennett, & Francis, 2009). Según Rich (2011) no es la conducta en sí lo que debe llamar la atención, sino que hay que tener en consideración el contexto en que esta ocurre y su significado. Existe cierto consenso al plantear que para que una conducta sea considerada desviada debe existir una víctima, es decir, hay falta de consentimiento por parte de uno de los involucrados, donde se utiliza la fuerza o la coerción para someter al otro, así como la existencia de un desbalance de poder o una diferencia de edad significativa (Rich, 2011; Wekerle et al, 2009). Sumado a esto, se ha planteado que un acto es problemático cuando genera angustia emocional en el otro, cuando comienza a afectar la rutina diaria del niño o adolescente, cuando aumenta su frecuencia y duración, y cuando genera problemas en el funcionamiento social como consecuencia del hecho (Rich, 2011; Silvosky, Swisher, Widdifield & Turner, 2013). En consecuencia, para discriminar entre un acto abusivo y un acto normal, es necesario conocer cómo ocurre la sexualidad adolescente en general.

Un aspecto relevante en los jóvenes que agreden sexualmente es que su motivación primaria no sería el causar daño a otros ni la gratificación sexual, sino que el acto sexual se constituye como un vehículo para conseguir algún fin personal, social, o experimentar tener control sobre otro (Rich, 2011). Asimismo Silvosky et. al (2013) plantea que su origen estaría más relacionado con la curiosidad, la imitación, la búsqueda de atención, la disminución de la ansiedad o que funcionaría como una estrategia de afrontamiento.

Por otro lado, además del desarrollo sexual adolescente, hay otros elementos propios del periodo evolutivo que los hacen diferentes de los adultos y que podrían tener incidencia en la comisión de este tipo de actos. En este sentido, estudios han demostrado que el desarrollo psicosocial en adolescentes ocurre mucho más lento que el desarrollo cognitivo, por lo tanto hay mayor dificultad a la hora de controlar las emociones y frenar el comportamiento, que el dominio que puede tener un adulto (Scott & Steinberg, 2008; Tolan, Walker, & Reppucci, 2012 citado en Przybylski et al., 2013). En consecuencia, los adolescentes tendrían una tendencia a buscar nuevas sensaciones, las cuales se verían aumentadas en intensidad en situaciones riesgosas, por lo cual en esta etapa las

personas estarían más propensas a involucrarse en actos de riesgo (Gardner & Steinberg, 2005 citado en Przybylski et al., 2013). Por otro lado, los adolescentes tendrían una menor capacidad de considerar las futuras consecuencias de sus acciones que los adultos, esto se ha explicado desde la neurociencia, desde donde los estudios muestran que las áreas del cerebro dedicadas a la planeación se encontrarían aún en desarrollo durante el periodo adolescente (Steinberg, O'Brien, Cauffman, Graham, Woolard, & Banich, 2009 citado en Przybylski et al., 2013).

De este modo los adolescentes difieren de los adultos en su capacidad de regulación de las emociones, así como en el control del comportamiento y en la planeación de las futuras consecuencias de sus actos. Tolan (2012) plantea, a partir de su investigación relacionada con la neurofisiología y los cambios propios del desarrollo del cerebro, la existencia de una base cualitativamente diferente para los actos abusivos sexuales que son cometidos por un adolescente de los que son cometidos por un adulto (citado en Przybylski et al., 2013), esto tendría implicancias a nivel de la intervención clínica y en el manejo legal. De este modo se ha encontrado que los adolescentes presentan mayor responsividad al tratamiento así como mayor probabilidad de desistir de las conductas abusivas una vez alcanzada la adultez (Steinberg, 2010, citado en Rich, 2011).

2.3.3 Caracterización de las Agresiones Sexuales cometidas por Adolescentes.

Se han distinguido características particulares en las conductas categorizadas como delitos sexuales cometidas por adolescentes. En relación a las víctimas, se ha observado que los jóvenes entre 12 y 17 años son los responsables del 30% de las agresiones sexuales hacia niños/as de entre 4 y 14 años y del 56% de las agresiones a niños/as de 11 años (McCurley et al. 2003 citado en Rich, 2011). Se estima entonces que los adolescentes tienden a agredir a niños/as más pequeños, siendo el 30% víctimas de 7 años o menos, además se estima que el 77% de las víctimas son mujeres (Rich, 2011; Díaz, 2003). En este sentido, Finkelhor, Ormrod & Chaffin (2009) plantean que existe una clara relación entre la edad del agresor y la edad de la víctima, cuando el agresor tiene entre 6 y 9 años, sus víctimas tienen entre 5 y 7 años, mientras que cuando el agresor tiene entre 15 y 17, las víctimas tienen entre 11 y 13 años, declinando drásticamente en la victimización hacia los 15 años.

De este mismo modo, también habría una relación entre edad y género, los autores anteriores concluyen que los niños son más victimizados por adolescentes cuando tienen

12 años o menos, mientras que cuando la víctima es mujer, habría una relación entre mayor edad del agresor y mayor edad de la víctima, las que son más victimizadas entre los 15 y 17 años. De estos datos se desprende que los adolescentes agreden sexualmente al grupo que según la literatura es el más vulnerable, lo cual podría explicarse por el fácil acceso a este tipo de víctimas. Esto no quiere decir que los adolescentes no agreden sexualmente a adultos, sin embargo su incidencia es mucho más baja, y responde a un subtipo de agresores con características y trayectorias diferentes (Rich, 2011).

De este mismo modo, las estrategias de sometimiento utilizadas se relacionan principalmente con la coerción, manipulación o el ingenio, más que con el uso de fuerza física o la agresión (Hunter, 2000 citado en Rich, 2011). Se ha observado que los agresores adolescentes que victimizan a adultos o a otros adolescentes tienden a usar más la fuerza física que los que agreden a niños pequeños (Smith y Monastersky, 1986 citado en Díaz, 2003). En cuanto al tipo de acto sexual cometido por adolescentes, el de mayor frecuencia serían las tocaciones (45%), seguido por violación (24%) y sodomía (12.5%) (Finkelhor, Ormrod & Chaffin, 2009). Se observa que los delitos sexuales cometidos por adolescentes serían de menor gravedad que los cometidos por adultos, sumado a esto, los adolescentes difieren de los adultos en que tienden a agredir en mayor porcentaje en grupo, con una o más personas (24%), agreden más a víctimas hombres que los adultos (25 % versus 13%) y tienden a agredir mayormente a conocidos (65%). En este último punto, Rich (2011) plantea que la mayoría de las víctimas de los agresores sexuales juveniles son personas con algún grado de cercanía, tales como familiares, vecinos o compañeros de colegio.

2.3.4 Factores asociados a las Agresiones Sexuales Adolescentes.

Uno de los grandes intereses de investigadores y profesionales es comprender la causa del comportamiento sexual abusivo en adolescentes, lo cual tiene importantes implicancias en su prevención y tratamiento. Como es de esperar, al igual que en todas las conductas delictivas, no existe un modelo que sea capaz de explicar con certeza el origen de estas conductas en todos los adolescentes. Existe bastante consenso en afirmar que éste es un grupo heterogéneo, por lo tanto sólo es posible hablar de características comunes o que se presentan con mayor prevalencia en estos jóvenes (Rich, 2011). Los modelos explicativos provienen de modelos adultos, siendo de mayor acuerdo entre los investigadores la idea de que distintos factores interactúan entre sí, de

forma compleja y poco conocida (Pratt, Greydanus & Patel, 2007, Leverage, 2010). En este sentido, Rich (2011) plantea que los adolescentes que agreden sexualmente presentan un conjunto de problemas de ajuste y desarrollo social que los posicionan en una situación de riesgo psicosocial para presentar problemas en cualquier ámbito, de aquí la idea de que los agresores sexuales adolescentes no difieren sustancialmente de otro tipo de criminales juveniles. Sin embargo en un meta-análisis reciente, Seto & Lumiere (2010) revisaron investigaciones donde se comparaban a agresores sexuales juveniles y agresores no sexuales juveniles, encontrando diferencias importantes en cuanto a la historia de victimización sexual previa, mayor índice de aislamiento social y mayores creencias sexuales desviadas.

A continuación se presentan los factores más recurrentemente asociados a la etiología del comportamiento sexual abusivo en adolescentes. Cabe destacar que si bien estas características son las que se ha observado con mayor presencia, existe una gran diversidad y muchas diferencias, por lo cual es probable que apliquen a algunos adolescentes pero nunca a cada uno de ellos.

- *Factores Biológicos.*

Desde esta perspectiva, algunos autores señalan que la herencia genética contribuye a la generación del comportamiento violento incluida la violencia sexual (Hunter, Figueredo, Malamuth y Becker, 2003 citado en Siria y Sánchez, 2011). Siguiendo la teoría de Marshall (2001), el riesgo de cometer actos sexuales abusivos por adolescentes radica en que es en esta etapa donde ocurre el proceso en el cual las personas aprenden a canalizar y expresar la sexualidad y la agresión, al mismo tiempo que aumentan los niveles hormonales, la actividad sexual y el comportamiento agresivo (Siria y Sánchez, 2011). Por otro lado, se ha encontrado que un 33% de una muestra de agresores sexuales juveniles presentaba alguna discapacidad neurológica (Camp, Salazar, DiClemente y Wingood, 2005, citado en Sánchez y Siria, 2011). En cuanto a la testosterona, no existe evidencia suficiente para apoyar la idea de que altos niveles de testosterona pueden contribuir al comportamiento sexual abusivo, esto considerando que se ha encontrado agresores sexuales que actúan con muy bajos niveles de la hormona o incluso castrados (Niehoff, 2000; Marshall & Barbaree, 2008; citado en Sánchez y Siria, 2011).

- *Factores individuales*

Habilidades sociales: éste es uno de los aspectos que más se ha destacado en numerosas investigaciones y dice relación con las bajas habilidades sociales que tendrían los agresores sexuales juveniles. Desde esta perspectiva, se plantea que la dificultad para relacionarse con sus pares impide que los adolescentes puedan satisfacer sus necesidades emocionales y sexuales a través de formas apropiadas y consensuadas (Finkelhor, 1984; Marshall & Barbaree, 1990; Ward & Siegert, 2002, citado en Seto & Lumiere, 2010). De este modo los jóvenes intentarían satisfacer estas necesidades intentando acceder a otros más vulnerables tales como otros niños más pequeños. Así Samllbone (2006 citado en Rich, 2011) plantea que las agresiones sexuales cometidas por adolescentes estarían más relacionadas con una falta de habilidades sociales que con una desviación de tipo sexual. Minner et.al (2010, citado en Rich, 2011) plantean que estos jóvenes presentan un pobre apego con sus pares, sintiéndose desconectados de éstos, lo que los conduce a un fuerte aislamiento social, y a experimentar ansiedad social, las cuales serían características predominantes en agresores sexuales juveniles. Desde otro lado, algunos autores explican la relación entre las deficientes habilidades sociales y una escasa capacidad para comprender las claves afectivas en los otros, tales como acercarse a alguien o entablar una conversación con pares (Becker & Kaplan, 1988; Knight & Prentky, 1993; Marshall et al., 1993; Marshall, Serran, & Cortoni, 2000; Worling, 2001, citado en Seto & Lumiere, 2010). Sin embargo, otros estudios dan cuenta de que estas características serían predominantes en adolescentes que agreden a niños, y estarían más fuertemente relacionadas con la agresión sexual que con intereses parafilicos o trastornos psiquiátricos (Beckett, 2006; Hunter, 2003, citados en Rich, 2011). Asimismo se ha observado que bajas habilidades sociales en adolescentes que agreden sexualmente es un factor de riesgo para la reincidencia (Beckett, 2006; Kenny, Keogh, & Seidler, 2001; Knight & Prentky, 1993; Worling, 2001, citado en Rich, 2011). Finalmente en este aspecto cabe destacar que Seto & Lumiere (2010) en su meta-análisis encontraron que el aislamiento social es una variable mucho más importante que las bajas habilidades sociales por si solas.

Habilidades cognitivas: En este aspecto algunas investigaciones señalan niveles de inteligencia más bajos en adolescentes que agreden sexualmente (Cantor, Blanchard, Robichaud, & Christensen 2005, citado en Seto & Lumiere, 2010). Asimismo presentarían habilidades cognitivas limitadas, un bajo coeficiente intelectual y baja concentración

(Camp, Salazar, Diclemente y Windgood, 2005). Esto estaría relacionado con el supuesto de que personas con bajos niveles cognitivos tendrían un pobre control de impulsos y estarían más propensos a cometer delitos sexuales por oportunidad. Desde otro punto, esta variable podría relacionarse con las agresiones sexuales adolescentes en el sentido de que personas con menores capacidades cognitivas serían más rechazados por sus pares lo que los conduciría a optar por formas más coercitivas de relacionarse con sus pares o con otros (Seto & Lumiere, 2010). Sin embargo en el meta-análisis de Seto et.al (2010) se encontró que la única variable significativamente relacionada con agresores sexuales juveniles fue la de “problemas de aprendizaje”.

Trastornos psicológicos y psiquiátricos: Entre los desórdenes psiquiátricos mayormente diagnosticados en estos jóvenes, se mencionan los trastornos de personalidad antisocial y las parafilias, así como trastorno de déficit atencional y abuso de sustancias (Pratt, Greydanus & Patel ,2007). Otras investigaciones han encontrado que jóvenes agresores sexuales son diagnosticados con desórdenes ansiosos y depresión (Galli et al., 1999; Kafka & Hennen, 2002, citado en Seto & Lumiere, 2010). Seto & Lumiere (2010) plantean el importante rol que juegan los problemas emocionales siendo los más significativos altos niveles de ansiedad y la baja autoestima.

Desarrollo sexual: desde esta perspectiva se ha planteado que existen diferencias en el desarrollo sexual de los adolescentes que agreden sexualmente y los que no. Por un lado algunos autores plantean un desarrollo sexual precoz en estos jóvenes, tal como iniciar la masturbación a más temprana edad y mayor uso del sexo como una forma de lidiar con el estrés y los problemas (Seto & Lumiere, 2010). Otros estudios dan cuenta de una exposición temprana a contenido o experiencias sexuales inapropiadas, tales como observar relaciones sexuales en adultos o estar expuestos a pornografía (Beauregard, Lussier, & Proulx, 2004; Seto, Maric, & Barbaree, 2001 citados en Seto & Lumiere, 2010). En un estudio realizado por Burton, Leibowitz & Howard (2010 citado en Leversee, 2010) donde se compararon a adolescentes que agreden sexualmente y adolescentes que cometen otros delitos, se encontró que los jóvenes agresores sexuales habían estado más expuestos a pornografía que los jóvenes que cometían otro tipo de delitos. En este mismo sentido Seto & Lumiere (2010) encontraron que no hay diferencias significativas entre ambos grupos de adolescentes en cuanto al desarrollo sexual, excepto por la mayor

exposición a contenido pornográfico o a episodios sexuales entre los adolescentes que cometen delitos de tipo sexual.

Intereses sexuales atípicos: otra de las características individuales en las que se han enfocado las investigaciones son los intereses sexuales desviados o atípicos de los jóvenes que agreden sexualmente. En este sentido, en la revisión de Seto & Lumiere (2010) se observó que según los estudios en la temática, los agresores sexuales juveniles difieren del resto de los criminales juveniles en sus intereses sexuales hacia niños o en el interés por las relaciones sexuales coercitivas (Becker & Kaplan, 1988; Finkelhor, 1984; Hall & Hirschman, 1991, Hall & Hirschman, 1992; Marshall & Barbaree, 1990; Seto, Murphy, Page, & Ennis, 2003; Ward & Siegert, 2002, citados en Seto & Lumiere, 2010). Asimismo se ha encontrado que los adolescentes que agreden sexualmente presentan un nivel de excitación mayor frente a este tipo de estímulos (niños o sexo coercitivo) (Robinson, Rouleau & Madrigano, 1997, citado en Pullman y Seto 2012). También se ha afirmado que el presentar intereses sexuales atípicos es un indicador de riesgo para la reincidencia en la adultez (Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Seto, Harris, Rice, & Barbaree, 2004 citados en Seto & Lumiere, 2010).

Historia de Victimización sexual: haber sido víctima de algún tipo de agresión sexual es cinco veces más probable entre adolescentes que cometen actos sexuales abusivos que entre los jóvenes que cometen otro tipo de delitos (Seto & Lumiere, 2010). Apoyando este hallazgo, las investigaciones muestran que entre un 30 y 80% de los agresores sexuales juveniles tiene una historia previa de victimización sexual (Simons, 2006; Silvosky & Niec, 2002; Burton, 2008, citados en Rich, 2011) y que haber tenido alguna experiencia coercitiva en la infancia se correlaciona significativamente con involucrarse en comportamientos coercitivos en el futuro (Seto & Lumiere, 2010). Entre los mecanismos a través de los cuales se podría relacionar el haber sido víctima de agresión sexual y convertirse en futuro agresor, está la imitación del agresor, el asociar cualquier estimulación sexual de la agresión sufrida con señales propias del acto abusivo, o el adoptar actitudes y creencias más permisivas en relación a las relaciones sexuales con niños (Burton, 2003, citado en Seto & Lumiere, 2010). En este mismo sentido, Veniziano, Veniziano & Le Grand (2000, citado en Leveerse, 2010) postulan que los adolescentes agresores sexuales tienden a elegir comportamientos que reflejen sus experiencias de victimización sexual, dando soporte a la idea de que algunos agresores sexuales

juveniles, que tienen historias previas de victimización sexual, aprenderían un patrón de comportamiento, el cual luego reproducen en sus víctimas. A pesar de la alta prevalencia de este factor, éste no se correlaciona directamente con convertirse en agresor sexual ni tampoco lo predice (Pratt, Greydanus & Patel, 2007). Algunos autores plantean que hay otros factores que mediarían esta relación, entre los más importantes se ha señalado las características de la agresión sufrida. Burton, Miller & Shill (2002 citados en Rich, 2011) compararon a un grupo de adolescentes agresores sexuales y uno de adolescentes que cometen otros delitos, ambos con historia de agresión sexual, encontrando que diferían en que el grupo de agresores sexuales juveniles tenía mayor cercanía con su agresor, siendo en su mayoría hombre, abuso crónico y con mayor uso de fuerza. A su vez se ha mencionado que hay ciertos períodos en la infancia en los cuales las agresiones sexuales tienden a causar más daños en las víctimas, siendo entre los 3 y 7 años un período en el cual existiría mayor riesgo de desarrollar conductas abusivas en el futuro (Grabell and Knight, 2009, citado en Rich, 2011). Finalmente se ha encontrado que este factor está más presente en adolescentes que agreden sexualmente a niños (Worling, 1995, citado en Seto & Lumiere, 2010).

- *Factores Familiares.*

Violencia Intrafamiliar: este factor ha sido ampliamente estudiado, encontrándose que ciertas características familiares de los jóvenes tienen relación con el surgimiento de conductas abusivas en la adolescencia. Principalmente se ha asociado el haber sido víctima de violencia, abuso o negligencia, encontrándose niveles más altos en estos adolescentes en todos los tipos de maltrato (Leibowitz, Burton & Haward, 2002, citado en Leversee, 2010). Así mismo otra variable que se ha relacionado con el desarrollo de conductas abusivas sexuales en adolescentes es el haber estado expuesto a violencia doméstica en etapas tempranas (Righthand & Welch, 2004; Knight & Sims-Knight, 2004 citados en Rich, 2011). Sumado a esto también se ha relacionado con una disciplina inadecuada por parte de los cuidadores y rigidez en los roles. Sin embargo estos elementos estarían mediados por características de personalidad y propias de las mismas agresiones tales como relación con el agresor y etapa del desarrollo en la que ocurre (Hunter, Figueredo, Malamuth, and Becker 2003; Wyre 2000, citados en Rich, 2011). Las consecuencias y el modo en que se relaciona el crecer en un ambiente familiar de violencia y malos tratos es descrito por Barbaree et al. (1989, citado en Rich, 2011) quienes plantean que los niños en estos entornos aprenden a través del modelado y el

refuerzo de formas de comportamiento antisociales e inapropiados, y escasamente pueden desarrollar habilidades sociales e interpersonales, lo que conduce a que el niño establezca una autoimagen negativa, falta de confianza en sí mismo, impidiendo que pueda generar relaciones interpersonales satisfactorias. De este modo el joven se envuelve en un síndrome caracterizado por la falta de empatía por el sufrimiento de los otros y por las distorsiones cognitivas que justifican las agresiones. A su vez, desde los modelos del desarrollo se ha planteado lo crucial de crecer en un entorno saludable en las primeras etapas de la vida de un niño, cuando depende física y emocionalmente de sus adultos significativos (Rich, 2011). Sin embargo, estas características serían comunes en jóvenes que presentan todo tipo de conductas antisociales, Seto & Lumiere (2010) encontraron que no existen diferencias significativas en cuanto a las características familiares de adolescentes agresores sexuales y adolescentes que cometen otro tipo de delitos.

Apego: uno de los elementos del contexto familiar que marcarían la diferencia entre el grupo de jóvenes con conductas antisociales y los jóvenes que agreden sexualmente, es el tipo de apego con las figuras significativas. El apego temprano con las figuras significativas sería fundamental en el desarrollo de vulnerabilidades emocionales y cognitivas las que pueden relacionarse con conductas sexuales inapropiadas en el futuro (Barbaree, Marshall, & McCormick, 1998, citado en Rich, 2011). Marshal & Marshal (2000 citado en Seto & Lumiere, 2010) manifiestan que el apego inseguro se ha relacionado con adolescentes que agreden sexualmente ya que los conducen a establecer relaciones interpersonales inadecuadas, así como a tener bajos niveles de empatía, aumentando la desregulación emocional e incrementando el estilo coercitivo de relacionarse con los otros. Sin embargo no existe una relación causal entre apego inseguro y desarrollo de conductas abusivas sexuales en adolescentes, más bien, éste tendría consecuencias en las dificultades para desarrollar habilidades y competencias sociales (Rich, 2011).

- *Factores del contexto.*

Se mencionan en la literatura la importancia que puede tener los modelos masculinos violentos y la violencia ejercida contra la mujer, como elementos que pueden influenciar a los adolescentes en sus conductas, en tanto los niños pueden internalizar estas conductas desviadas y reproducirlas (Hunter, Figueredo, Malamuth, & Becker 2004, citado en Rich, 2011). A su vez las ideas predominantes que asocian a la sexualidad con el éxito, podrían tener cierta influencia en aquellos jóvenes con menores habilidades

sociales quienes intentarían conseguirlo mediante formas inapropiadas o coercitivas (Rich, 2011). Por otro lado se ha mencionado la importancia que tendrían los mensajes en los medios masivos de comunicación, en donde el comportamiento sexual adolescente se muestra como esperado, normativo y de una u otra forma promovido por éstos (Rich, 2011). En este sentido Itzan (2000 citado en Rich, 2011) plantea que jóvenes que han sido víctimas de maltrato, abuso o han estado expuestos a violencia, podrán influenciar sus procesos de psicosocialización y psicosexualización, posicionándolos en un estado de vulnerabilidad a futuros gatilladores como mensajes sexualizadores en los medios, pornografía o abuso de sustancias. Desde esta perspectiva los medios funcionarían como un poderoso e indiscriminado emisor de mensajes con contenido sexual en jóvenes que aún no alcanzan la madurez para interpretarlos de manera adecuada y que además presentan vulnerabilidades propias de sus procesos de desarrollo, configurándose como un potenciador de la conducta sexual abusiva (Rich, 2011).

Finalmente cabe destacar la postura de Rich (2011) quien menciona que la etiología de la conducta abusiva sexual adolescente está relacionada con una combinación de factores muchos de los cuales tienen su origen en el desarrollo temprano del joven, y a pesar de que muchos puedan tener las mismas características la forma en que se manifieste va a depender de la vía particular que siga en cada caso y esta a su vez dependerá de la combinación e interacción de los distintos factores.

Asimismo son relevantes los hallazgos del meta-análisis de Seto & Lumiere (2010), quienes concluyen que no suficiente una teoría general de delincuencia para explicar las conductas sexuales abusivas de los adolescentes. En sus planteamientos se da preponderancia a los intereses sexuales atípicos y las tendencias antisociales, la primera sería una motivación importante en la generación de la conducta abusiva, mientras que la segunda influenciaría la voluntad para llevar a cabo esta motivación. Los intereses sexuales atípicos explicarían todas las otras variables encontradas en su meta-análisis tales como el abuso sexual en la infancia. De este modo proponen que una teoría sobre la etiología del comportamiento sexual adolescente debiese centrarse en estos dos elementos: los intereses sexuales atípicos y los patrones generales de delincuencia.

2.3.5 Reincidencia y Desistimiento en Adolescentes que cometen Agresiones Sexuales.

Según los estudios internacionales sobre trayectorias delictivas en adolescentes, entre un 5 y un 14% de los adolescentes que cometen delitos continúan con estas conductas en la adultez (Fréchette & LeBlanc, 1998; Rutter, Giller, & Haggel, 1998, citado en Burgos, 2012). En este sentido la investigación se ha centrado en identificar cuáles son los elementos que intervienen para que un adolescente continúe delinquiriendo o desista de estos comportamientos. Andrews & Bonta (2006 citado en Burgos) plantean la existencia de 4 factores que predicen la reincidencia del joven en conductas delictivas, estos son: a) una historia de conducta antisocial, b) patrones de personalidad antisocial (alta agresividad, bajo control de impulsos), c) cognición antisocial (racionalizaciones que justifican la conducta criminal), y d) pares con conductas antisociales. A su vez postulan factores de mediano valor predictivo: la familia y la pareja, el abuso de sustancias, la escolaridad y el trabajo, y el uso del tiempo libre. La evaluación de estos factores permitiría diferenciar entre la delincuencia común y la delincuencia persistente.

En el contexto nacional, las investigaciones realizadas también dan cuenta de factores de riesgo vinculados al desarrollo de conductas infractoras, entre las cuales se encuentran: (a) inicio temprano en conductas de riesgos (b) baja escolaridad y deserción escolar (c) grupos de pares con conductas delictivas (d) abuso de alcohol y drogas, y (e) desvinculación familiar. En este mismo sentido se identifican elementos, que en el contexto chileno, favorecerían el desarrollo de este tipo de conductas, tales como la pobreza, la familia y el medio en el cual ocurre la socialización (Pérez-Luco y Zambrano, 2004, citado en Burgos, 2012).

De forma más reciente una investigación sobre trayectorias delictivas adolescentes, realizada bajo un Proyecto FONDEF en la Universidad de la Frontera, estableció las características de 6 trayectorias distintas dentro de los adolescentes que presentan comportamientos delictivos de tipo persistente. En este sentido se llegó a la conclusión de que es posible tipificar procesos evolutivos diferenciados en función de variables psicológicas, de comportamiento y de un contexto de riesgo (Pérez-Luco, Báez y Lagos, 2012). Sin embargo este estudio no incluyó en su muestra a casos de delitos sexuales en adolescentes por lo cual no es posible aplicar estas trayectorias a este grupo.

A pesar de los efectos positivos del tratamiento en adolescentes que cometen delitos sexuales, las investigaciones también son categóricas al señalar que la gran mayoría de

estos jóvenes no continúan cometiendo delitos sexuales en la adultez, acercándose sólo al 3% de los jóvenes que continúan cometiendo ofensas de tipo sexual cuando son adultos (Lussier & Blokland, 2014). De hecho, se ha planteado que incluso sin tratamiento los jóvenes de igual forma desisten en su comportamiento (Letourneau & Borduin, 2008). En este sentido, el tratamiento tendría poca incidencia en cuanto a la reincidencia en delitos sexuales, mientras que sí tendría un efecto más significativo en la reincidencia por otro tipo de delitos, siendo mucho menor en el grupo que recibe tratamiento (Zgoba, Kristen & Simon, 2005). Apoyando esta idea Lussier, Van den Berg, Bijleveld & Hendriks (2012) plantean que el haber cometido un delito sexual en la adolescencia no es predictor de continuar cometiendo agresiones sexuales en la adultez, sin embargo sí sería un factor de riesgo para el comienzo de una carrera delictiva más amplia. Por otro lado, el historial de delitos cometidos en la adolescencia, el inicio tardío de la agresión sexual y la cantidad de delitos sexuales cometidos serían otros factores de riesgo para la reincidencia en delitos sexuales en la adultez (Nisbet, Wilson, Stephen & Smallbone, 2004). De este modo los adolescentes que cometen delitos sexuales y desisten tempranamente, su conducta sería más bien circunstancial relacionándose con factores de oportunidad y acceso a la víctima, mientras que los que presentan conductas sexuales atípicas en la adolescencia tardía y continúan delinquiendo presentarían un patrón de comportamiento antisocial más estable (Nisbet, Wilson, Stephen & Smallbone, 2004). En definitiva las investigaciones en la temática, muestran que la norma es que los adolescentes que cometen delitos sexuales no continúen cometiendo agresiones sexuales en la adultez, pero sí es altamente probable que continúen cometiendo otro tipo de delitos (Vandiver, 2006).

Como plantean Hunson & Murton-Bourgon (2005 citado en Winokur et al., 2006) los tratamientos para agresores sexuales se han centrado en variables que tienen poca o nula relación con la reincidencia de delitos sexuales o delitos violentos. Por lo cual igualmente es pertinente una correcta evaluación de los factores de riesgo para la reincidencia, a modo de que la terapia se enfoque en el trabajo de estos factores.

2.3.6 Características de los Adolescentes Chilenos que cometen Agresiones Sexuales.

Las investigaciones en Chile en materia de agresores sexuales juveniles, tanto en cuanto a sus características y su intervención, son incipientes (Opción, 2005). Los resultados de los pocos estudios que existen y que intentan dar un panorama general del perfil de los agresores sexuales adolescentes dan cuenta de su gran heterogeneidad. En específico,

Venegas (2009), sistematizó las características de 117 jóvenes ingresados a un programa para el control de la agresión sexual del Centro Trafún de la ONG Paicaví. Entre las características demográficas, un 97% era hombre, de edades entre los 10 y 13 años, el 90% se encontraba inserto en el sistema escolar con un retraso de 1 o 2 años. En relación a las características del delito el 98,6 % el delito correspondía a abuso sexual y sólo el 3,2% fue tipificado como violación; en cuanto al vínculo con la víctima un 100% era familiar, conocido o amigo, alcanzando un 57% de ellos una relación sanguínea directa. En este mismo sentido, según el Informe de Evaluación de los PAS realizada por SENAME, de los 151 casos analizados, el 43,7% cometen la conducta abusiva de manera reiterada, ocurriendo con un promedio de 1,5 veces. El sexo de la víctima se reparte de manera más o menos equitativa, siendo un 41,3 % femenino, un 40% masculino, y un 11,2% de ambos sexos, existiendo una concordancia entre el sexo del victimario y la víctima (SENAME, 2013). Con respecto a las características familiares más relevantes se encontró un patrón familiar estructurado en base a: abuso sexual transgeneracional, violencia física y psicológica, parentalización del joven, abuso de alcohol o drogas, rigidez en los roles, vínculos simbióticos entre el adulto significativo y el joven, y familias multiproblemáticas (Venegas, 2009).

Otra investigación de similares características realizadas en el contexto nacional es la llevada a cabo por Rodríguez y Tobar (2011) en donde se analizó las características individuales, sociales y las características del delito, de 100 jóvenes ingresados al Programa para jóvenes con conductas abusivas de tipo sexual MENINF dependiente de la Policía de Investigaciones. En cuanto a los resultados relevantes de este estudio, cabe destacar que el 85% de la muestra habría sufrido vulneración de sus derechos, además, se encontró una alta tasa de disfuncionalidad familiar, la cual alcanza un 78% de la muestra. Según las autoras, estos hallazgos reafirman la idea de que este tipo de delitos puede ser explicado por una historia vital marcada por la victimización, lo cual contribuye en la configuración de la visión de mundo e identidad del joven, esto dejaría de lado la idea de que la conducta abusiva sexual puede ser explicada únicamente por la presencia de trastornos psiquiátricos (Rodríguez y Tobar, 2011). Asimismo se plantea la imposibilidad de crear un perfil de personalidad de estos jóvenes, idea que es reafirmada por los hallazgos de Jara (2005) en la cual mediante la medición de variables de personalidad a través de instrumentos cuantitativos, se encontró que no existen variables de personalidad que permitan distinguir y reconocer a los jóvenes agresores sexuales de otros.

A partir de sus resultados de estos estudios, y haciendo hincapié en la heterogeneidad de sus características, es posible desechar algunas ideas clásicas sobre el agresor sexual adolescente, tales como la presencia de un alto consumo de sustancias, alta prevalencia de historias de victimización sexual, la elección de víctimas femeninas, antecedentes delictuales previos, y problemas de salud mental, características que por sí solas no pueden explicar la conducta abusiva y que tampoco son predominantes en la población estudiada.

2.4 Intervención con adolescentes que presentan conductas sexuales abusivas.

2.4.1 Modelos de Intervención.

Las intervenciones terapéuticas dirigidas a adolescentes que cometen delitos sexuales es un área de desarrollo bastante reciente, en la cual temas como la pertinencia y eficacia de los tratamientos, son objeto de controversia para investigadores y terapeutas. Por tratamiento se entenderá *“un conjunto estructurado de intervenciones basadas en una evaluación especializada, el cual puede incluir psicoterapia, terapia familiar, tratamiento médico, u otras intervenciones psicosociales”* (Miner, Borduin, Prescott, Bovensmann, Schepker, Du Bois, Schladale, Eher, Schmeck, Langfedt, Smit & Pfäfflin, 2006 pp. 2). El tratamiento específico para adolescentes que cometen delitos sexuales ha comenzado a desarrollarse a partir de los 70' ya no solo extrapolando modelos de intervención para adultos, si no que tomando en consideración la diversidad de los jóvenes y su similitud con otros adolescentes con comportamientos anti-sociales y no con adultos agresores sexuales (Przybylski, 2012). Según Hunter (2000, citado en (Winokur, Rozen, Batchelder, & Valentine, 2006) el incremento de los tratamientos para adolescentes con conductas agresoras de tipo sexual responde por un lado, al aumento de las ofensas sexuales cometidas por jóvenes, y por otro, a la creencia de que una intervención temprana puede frenar patrones de agresión crónica. Asimismo el demostrar la efectividad de los tratamientos en esta población ayudaría a que no se vea al encarcelamiento como la única solución (Rice & Harris, 2003 citado en Winokur ,2006).

De forma general, la terapia para adolescentes que cometen delitos sexuales se ha centrado en aspectos tales como la adquisición de responsabilidad del joven por la conducta abusiva sexual, reducir las distorsiones cognitivas que subyacen al acto abusivo sexual, fortalecer las habilidades sociales, desarrollo de empatía con las víctimas, prevención de recaídas, construcción de redes de apoyo familiar y el control de la

excitación sexual (Mc Grath et al., 2003, citado en Letourneau & Borduin, 2008; Díaz-Morfa, 2003). A diferencia de los adultos, los adolescentes tendrían un conocimiento sexual más pobre, las conductas estarían menos fijadas, las distorsiones cognitivas menos desarrolladas, y aún aceptan el rol de control externo de la familia. Estos aspectos tienen implicancia en el desarrollo y pronóstico de la terapia (Díaz-Morfa, 2003).

El enfoque de tratamiento más utilizado en la actualidad es el modelo cognitivo conductual centrándose sobre todo en la psico-educación. Sin embargo en el último tiempo esta aproximación ha ido variando desde, enfoques centrados sólo en la conducta abusiva, a enfoques más holísticos, que toman en consideración al sujeto en sus diferentes contextos y buscan abarcar todas las áreas dañadas en el joven (Rich, 2011). Letourneau & Borduin (2008) documentaron que los jóvenes están influenciados por múltiples sistemas, mientras que los tratamientos se han enfocado en déficit psicosociales individuales. De este modo uno de los enfoques que ha ido tomando fuerza, por sus buenos resultados con adolescentes con conductas antisociales, es la terapia multisistémica. A pesar de lo anterior el enfoque cognitivo conductual sigue siendo ampliamente ocupado por su efectividad, planteándose la utilización de éste modelo durante el tratamiento, en forma conjunta con otras intervenciones. De este modo, se ha planteado que todo tratamiento completo debe contener como elemento a la terapia cognitivo conductual, la cual provee un lenguaje común, dirección y desarrollo de habilidades (Rich, 2011).

- *Terapia cognitivo conductual.*

Desde este enfoque se conciben a todos los problemas psicológicos como producto de distorsiones cognitivas e irracionales. Esta perspectiva considera que el comportamiento humano es generado por creencias, actitudes, ideas y valores, por lo cual éste puede ser modificado si las personas cambian su modo de pensar. De este modo la terapia tiene como objetivo comprender los factores cognitivos que dan origen a comportamientos o emociones desadaptativas, contraproducentes o que generan daños en los otros (Rich, 2011). Una de las principales críticas a este modelo, cuando se aplica de forma aislada, es la aparente desconexión entre las causas del comportamiento abusivo sexual y lo que se trabaja en la terapia, ya que se considera que los adolescentes que cometen delitos sexuales están multideterminados por lo cual una terapia efectiva debiese considerar todos los ambientes en los que se desarrolla el joven, tal como la familia, el colegio o la comunidad (Letourneau & Borduin, 2008).

- Terapia Multisistémica.

En general, desde este enfoque se trabaja en los distintos sistemas en los que está inserta una persona, desde el nivel individual al familiar o escolar. Entre los principios de esta terapia están la necesidad de una evaluación de los problemas del joven y su relación con un contexto sistémico más amplio, la existencia de pautas de comportamiento entre los múltiples sistemas que perpetúan los problemas identificados, centrarse en el presente, orientarse en la acción y acotar el problema (Save the Children, 2001). En el caso de los jóvenes que cometen delitos sexuales la terapia se enfoca en aspectos de la ecología del joven que están funcionalmente relacionados con la agresión (Letourneau & Borduin, 2008). Como objetivos, se trabajan las habilidades sociales, la resolución de problemas, de forma simultánea con una fuerte orientación hacia la familia y los pares. La eficacia de esta terapia ha sido probada en adolescentes con conductas antisociales pero es emergente en adolescentes que agreden sexualmente (Przybylski, 2012).

Con respecto a estas dos tipos de terapia, Pullman & Seto (2012) plantea que la pertinencia de una u otra terapia debe ser evaluada en función de los factores de riesgo presentes en cada joven. Desde su perspectiva existirían dos tipos de adolescentes que cometen delitos sexuales (i), los generales que comparten las mismas características con otros adolescentes con comportamientos antisociales (ii), y los especialistas que poseen características particulares y diferentes a los otros jóvenes que cometen delitos. Para ambos tipos habrían trayectorias de desarrollo diferente, y deben ser evaluados y tratados de forma diferenciada. Según Andrews & Bonta (2009 citado en Pullman & Seto, 2012) es relevante conocer los factores de riesgo para predecir la reincidencia y tiene implicancias en cuanto a la supervisión e intensidad de la terapia. Para lo anterior es necesario la aplicación de escalas estandarizadas de reincidencia. En este sentido, en jóvenes con alto riesgo de reincidir tanto en delitos sexuales como no sexuales, es mejor indicado un tratamiento dirigido para jóvenes con comportamientos antisociales, siendo la terapia multisistémica la única que ha demostrado empíricamente su eficacia en reducir la reincidencia en jóvenes que cometen delitos sexuales y no sexuales (Borduin, Schaeffer, & Heiblum, 2009; Letourneau et al., 2009 citados en Pullman & Seto, 2012). Mientras que para los adolescentes especialistas, es decir, que puntúan bajo en las escalas de reincidencia general pero alto en las escalas de intereses sexuales desviados, la terapia

cognitivo conductual sería más recomendada (Aytes, Olsen, Zakrajsek, Murray, & Ireson, 2001, citado en Pullman & Seto, 2012).

Al aunar criterios, hay consenso en ciertos aspectos que debe tener una terapia para que sea efectiva en el tratamiento de adolescentes que cometen agresiones sexuales. En este sentido, se plantea que ésta debe tener como base la idea de que los jóvenes son más complejos que la simple conducta abusiva sexual y por lo tanto el tratamiento debe ser más profundo y complejo (Rich, 2011). Este mismo autor plantea que una terapia completa debiese incluir: a) una terapia cognitivo conductual para ayudar a reestructurar el pensamiento asociado al comportamiento abusivo sexual, b) terapia psicodinámica y relacional que les permita desarrollar la habilidad de relacionar sus necesidades psicológicas con sus comportamientos, creencias, actitudes y experiencias emocionales, c) psicoeducación, para entregar un lenguaje en común y, d) un programa preventivo, que enseñe a los jóvenes a anticipar las recaídas, desarrollando herramientas que permitan auto monitorear sus conductas. Además, las terapias más prometedoras en cuanto a su efectividad son aquellas que incluyen varias esferas de la vida del adolescente, y que utilizan técnicas cognitivo conductuales, sumadas a terapia familiar y grupal (Przybylski, 2012).

Asimismo, Miner et al., (2006) han planteado estándares mínimos para el tratamiento de adolescentes que cometen delitos sexuales. Se definieron ciertos principios que deben considerarse al momento de estructurar un programa de tratamiento para adolescentes con conductas abusivas de tipo sexual. Entre éstos podemos encontrar 1) los adolescentes pueden ser mejor comprendidos dentro de sus contextos familiares y sociales, ya que en esta etapa aún son bastante dependientes de los sistemas en los cuales están insertos, y existe una relación entre las características familiares y su comportamiento 2) la evaluación y tratamiento debe realizarse desde una perspectiva del desarrollo, en tanto los factores cognitivos y los factores que contribuyen al comportamiento abusivo están en constante transformación 3) el tratamiento debe tener como foco las fortalezas del joven y favorecer la resiliencia 4) la investigación da cuenta que los tratamientos exitosos son aquellos que incluyen a la comunidad y a los adultos significativos 5) las etiquetas son dañinas para los jóvenes, por lo cual éste y su familia deben ser tratados con respeto y dignidad; 6) los cambios y perfeccionamiento de los tratamientos debe provenir de evaluaciones validadas y basadas en investigaciones

científicas rigurosas así como también guiadas por la experiencia clínica (Miner et al. 2006).

2.4.2 Metodologías de intervención.

La metodología, entendida como los métodos y técnicas utilizadas por los equipos interventores para lograr los objetivos propuestos, es múltiple y variada. Como se plantea en las Bases Técnicas de SENAME, se espera que los equipos diseñen metodologías flexibles donde se incorporen dispositivos variados que se adecuen a las características de los jóvenes, entendiendo por dispositivo al “*conjunto organizado de acciones o procedimientos orientados a la consecución de los objetivos de intervención propuestos*” (SENAME, p.9). De este modo, la mayoría de los programas que intervienen con adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual, utilizan enfoques comprensivos, donde se incorporan modalidades grupales, familiares e individuales.

- *Intervención grupal.*

La intervención terapéutica grupal es ampliamente utilizada con adolescentes. Según Pichón- Rivieré (1983, citado en Corporación Opción, 2013), el objetivo de la terapia grupal es la movilización de estructuras estereotipadas, dificultades de aprendizaje y comunicación, causadas por la ansiedad que produce todo cambio y por el temor a abandonar estructuras y vínculos pasados. Los grupos operativos funcionan mediante la coordinación de un monitor, quien cumple el rol de fomentar y mantener la comunicación, siendo su tarea principal dinamizar las interacciones de los participantes del grupo. A su vez el terapeuta debe lograr que se establezca un entorno de apoyo, lo que permitirá el crecimiento personal de los miembros del grupo (Rich, 2011). En esta modalidad establecer un *setting* seguro y controlado es fundamental para que los adolescentes sean capaces de explorar sus experiencias personales y puedan compartirlas con los pares, para lo cual es relevante que los grupos logren cohesión y sentido de pertenencia en sus miembros, quienes puedan sentirse aceptados y comprendidos, fomentando el sentido de apoyo y de un propósito en común. Como plantea Pam & Kemker (1993 citado en Rich, 2011), es probable que los integrantes del grupo busquen en algún grado la aceptación social. Los adolescentes esperan encontrar su lugar en el grupo de pares y establecer relaciones recíprocas entre ellos. Esto puede generar ansiedad en ellos, por lo tanto para que sea posible tolerar el estrés que puede producir la situación y se produzca el aprendizaje interpersonal, es necesario que exista un clima de confianza y seguridad. Sin

embargo es posible que se genere resistencia a esta modalidad a raíz de la visión estereotipada que tienen sobre la terapia de grupo (Show, J. 1999).

Específicamente, en adolescentes que han cometido algún acto abusivo de carácter sexual, se postula que en el contexto de grupo es más difícil que los jóvenes puedan negar, minimizar o racionalizar sus comportamientos abusivos. Entre las técnicas utilizadas está la psico-educación y el psicodrama.

- Terapia Familiar:

Como ya se mencionó anteriormente, gran parte de las problemáticas que afectan a los jóvenes provienen de sus contextos familiares, es por esto que se considera necesario incluir a las familias en la intervención. Se espera que a través de una intervención familiar se reduzca la incidencia de factores de riesgo y se incrementen los factores protectores que usualmente solo pueden ser provistos en el ambiente familiar (Rich, 2011). Desde esta perspectiva, la intervención familiar con adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual tendría el carácter de una psicoterapia, y tendría como objetivo ayudar a las familias a identificar los patrones disfuncionales en sus dinámicas, en sus creencias y en las formas de comunicación que tienen entre sus miembros. Asimismo, el objetivo de la terapia es lograr que la familia descubra en este proceso, los elementos en la familia que han contribuido al desarrollo de la conducta sexual abusiva, y subsecuentemente ayudar a cambiar la estructura (Rich, 2011). A la base de esta intervención está la idea que muchas de las distorsiones cognitivas del adolescente así como creencias sobre género o violencia, se reproducen en el contexto familiar, por lo cual la terapia no sólo ayudaría a la familia a comprender el comportamiento sexual del joven sino que también ofrece la oportunidad de crear nuevos canales de comunicación y un sistema de apoyo que permita interrumpir el ciclo del abuso (Schwanz, 1988; Sholevar y Schwoeri, 1999, citado en Show, 1999).

Desde una perspectiva más socio-educativa la intervención familiar se enmarca dentro del plan de prevención de recaídas, en el cual incluir a la familia en el tratamiento, cuidado, apoyo y supervisión del joven se considera como principio básico para un programa efectivo (Díaz-Morfa, 2003). Sin embargo la participación de las familias varía, siendo variable en cuanto a su motivación y capacidad para facilitar efectivamente el tratamiento (Gray y Pithers, 1993, citado en Díaz-Morfa, 2003).

- Psicoterapia Individual.

La terapia individual es utilizada normalmente en conjunto con otras modalidades de intervención, siendo indicado en algunos casos como única modalidad para jóvenes que presentan un alto nivel de conflicto intrapsíquico, angustia emocional, confusión o una actitud defensiva frente a sus propias experiencias de victimización (Show, 1999). En este sentido, una de las ventajas de la psicoterapia individual es que permite ahondar en las problemáticas del joven en un contexto de confianza y confidencialidad, siendo también una instancia para crear y fortalecer la alianza terapéutica, y propiciar la participación del joven en otras modalidades.

A través de la terapia individual, el terapeuta tiene la posibilidad de ayudar al joven a que puedan mirarse a sí mismos y explorar lo que están aprendiendo en otras modalidades del tratamiento, así como evaluar los progresos y lo más importante, el terapeuta puede comprender de mejor manera la perspectiva y forma de funcionamiento del joven (Rich, 2011). En otro aspecto, se considera que la terapia individual es la modalidad donde los jóvenes tienen mayor facilidad para expresarse de forma verbal, siendo muchas veces un espacio donde el joven puede externalizar ideas, pensamientos y sentimientos. La conversación en la terapia individual permite al joven auto-explorarse y expresar la angustia o malestar que pueda estar sintiendo, lo cual funciona como un mecanismo para la liberación cognitiva y emocional (Harvey, Orbuch, Chwalisz, y Garwood, 1991; Pennebaker, 1997; Pennebaker, Zacarías, y Rim'e, 2001; Rich & Copans, 1998; Segal y Murray, 1994; Tallman y Bohart, 1999, citados en Rich, 2011). Si bien Rich (2011) plantea que la terapia verbal por sí solo no es el método para evitar la reincidencia en adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual, si permite que los jóvenes puedan explorar en sus ideas, mejorar sus habilidades de comunicación, así como recibir apoyo y dirección.

2.4.3 Evaluación de los resultados de la Intervención.

Como se mencionó anteriormente, un elemento que genera gran controversia es la evaluación de la eficacia de los tratamientos para adolescentes que agreden sexualmente. Entre los elementos que han contribuido a esta controversia están los resultados inconsistentes y la falta de rigurosidad metodológica en los estudios (Przybylski, 2012; Brown & Kolko, 1998, citados en Winokur et al., 2006). Históricamente la forma de medir la eficacia de los tratamientos ha sido a través de la reincidencia, en

este sentido Winokur et al. (2006) realizó una revisión de 11 estudios de eficacia medidos a través de la reincidencia, las terapias duraban en promedio 16 meses y utilizaban un enfoque cognitivo conductual, concluyendo que existe poca evidencia para afirmar que las medidas para evaluar la efectividad de las terapias sean seguras. Los resultados respecto a la reincidencia han sido heterogéneos, siendo éste un concepto poco válido para medir la efectividad de la terapia (Winokur et al., 2006). Es así como, Letourneau & Borduin (2008), plantean que la forma más poderosa y ética para medir la efectividad de la terapia es a través de ensayos clínicos aleatorizados, además refieren que la falta de estudios empíricos rigurosos que evalúen la efectividad de los tratamientos para jóvenes que agreden sexualmente tiene que ver con resultados deficientes en tratamientos con adultos, un desarrollo precipitado de tratamientos normalizados para adolescentes y un cierto consenso entre expertos, políticos y la sociedad en general, respecto a la idea de la ineficacia en el tratamiento de agresores sexuales, siendo el encarcelamiento la única forma efectiva de reducir el riesgo a una nueva ofensa.

A pesar de los reparos a los estudios que evalúan la efectividad de las terapias, el resultado de estos indican que el recibir tratamiento tendría un efecto positivo, ya que sólo una minoría de los jóvenes que cometen delitos sexuales y reciben intervención terapéutica vuelven a reincidir en delitos sexuales. De esta manera, Worling, Litteljohn, & Bookalam (2010 citado en Przybylski, 2012) realizaron un seguimiento a jóvenes que habían recibido un tratamiento, 30 años después, encontrando que sólo una minoría de éstos reincidía. Asimismo Wok (2005) encontró que a 3 años después del tratamiento los adolescentes presentaron un 26% de reincidencia en cualquier delito, contra un 60% para quienes no recibieron tratamiento. Sin embargo la reincidencia aumentaría con el paso de los años, como muestra el estudio de Waite et al. (2005 citados en Przybylski, 2012), en donde los adolescentes que participaron de un tratamiento altamente especializado, luego de 10 años, presentaron menores tasas de reincidencia que un grupo que no recibió tratamiento (47% v/s 75%). En cuanto al tipo de terapia, Borduin, Schaeffer, and Heiblum (2009 citado en Przybylski, 2012) realizaron un seguimiento a jóvenes, transcurridos 8-9 años de haber recibido una terapia multisistémica, encontrando un 8% de reincidencia en delitos sexuales entre los que recibieron el tratamiento, mientras que los que no participaron presentaron una reincidencia del 46%. De este mismo modo al comparar adolescentes que recibieron una terapia típica versus una terapia multisistémica, Letourneau et al. (2009 citados en Przybylski, 2012) encontraron que a 1-2 años de recibida la terapia, el grupo que recibió una terapia multisistémica auto-reportó

significativamente menos conductas sexuales desviadas o delitos sexuales que el grupo que recibió una terapia típica. Sin embargo los resultados de los estudios mencionados no son concluyentes, en tanto son realizados en muestras de poco tamaño.

Con mayor alcance, es posible encontrar en la literatura meta-análisis de estudios que miden la efectividad de la terapia bajo el concepto de la reincidencia, entre estos Reitzel & Carbonell (2006 citados en Przybylski, 2012) analizaron 9 estudios encontrando una reincidencia del 7,3% en delitos sexuales para el grupo que recibió tratamiento, y de un 18% para los que no recibieron, en cuanto al tipo de terapia, 2 de los resultados más fuertes fueron en terapias multisistémicas, pero en general no se observaron diferencias significativas con las terapias cognitivo-conductuales. Igualmente Bard & Silovsky (2008 citado en Przybylski, 2012) analizaron 11 estudios, con niños de entre 3 y 12 años con comportamientos sexuales desviados, encontrando que la terapia si era efectiva, siendo un elemento relevante de la intervención el manejo de las habilidades con los padres. En cuanto a la terapia cognitivo-conductual en específico, en general los meta-análisis dan cuenta de que las terapias bajo este enfoque serían efectivas, ya sea en su modalidad ambulatoria o residencial (Walker et al., 2004; Winokur et al., 2010; Winokur et al., 2006, citados en Przybylski, 2012).

Reafirmando esta idea Rich (2011) argumenta que hay una carencia de mediadas válidas sobre la efectividad de las terapias para agresores sexuales juveniles, sin embargo basado en las bajas tasas de reincidencia de los adolescentes que están en tratamiento, se puede aceptar el cumplimiento de sus objetivos aunque puedan involucrarse en otro tipo de delitos.

A diferencia de estos estudios que se han enfocado en medir a efectividad de la terapia a través del concepto de reincidencia, Eastman (2004) analizó la efectividad de un tratamiento para jóvenes que cometieron delitos sexuales operacionalizando constructos tales como distorsiones cognitivas, conocimiento sexual, actitudes a cerca de la sexualidad, y autoconcepto. Utilizando escalas estandarizadas y validadas para medir estos constructos, realizó mediciones antes del tratamiento y después del tratamiento de 100 jóvenes. Sus resultados sugieren que a través del tratamiento fue posible generar cambios significativos en las cuatro áreas evaluadas (Eastman, 2004).

2.5 Intervención de adolescentes que cometen agresiones sexuales en el contexto nacional.

2.5.1 Programas de Intervención para Adolescentes que Cometan Actos Abusivos de Carácter Sexual [PAS]

En Chile, los programas terapéuticos enfocados en adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual tienen un origen reciente y se enmarcan dentro de la oferta programática del Servicio Nacional de Menores [SENAME] en el nivel reparatorio, en su área de Programas de Intervención Especializada. Estos programas surgen a partir de la necesidad observada durante la ejecución de programas de reparación a víctimas de maltrato grave y abuso sexual, en los cuales se constataba que el agresor era en muchos casos otro niño o adolescente, quien en la mayoría de los casos no había sido denunciado o no eran imputables debido a su edad. Al observar la incongruencia de tratar a víctimas y victimarios (derivados por Tribunales de Familia) bajo la misma modalidad de intervención, en 2002 surge el primer Programa de Intervención Especializada en adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual [PAS] en la Región Metropolitana, denominado MENINF dirigido hasta la fecha por la Policía de Investigaciones, y en 2003 comienza a ejecutarse el segundo proyecto denominado TRAFUN de la ONG Paicaví (SENAME, 2013). En la actualidad existen 5 proyectos vigentes, 2 de los cuales son ejecutados por la Corporación Opción, uno corresponde a PAS San Miguel y PAS Concepción.

En 2008, en consideración a las prácticas de los equipos interventores sumado a otras experiencias de atención y estudios internacionales, SENAME elabora las primeras Bases Técnicas para el sujeto de atención PAS, las cuales fueron revisadas y enriquecidas en el año 2012. En estas Bases Técnicas se establece como objetivo general de la intervención:

“Contribuir a prevenir la reiteración de conductas abusivas de carácter sexual, a través del reconocimiento y elaboración de dichos actos, el desarrollo - en los NNA y su adulto significativo- de repertorio emocional, cognitivo y conductual alternativo para enfrentar situaciones de riesgo, y la resignificación de experiencias de vulneración en NNA víctimas de maltrato o abuso sexual” (SENAME, 2012, pp.6)”

A su vez plantea como objetivos específicos (i) interrumpir el desarrollo de conductas abusivas de carácter sexual, mediante el reconocimiento y elaboración de ésta, (ii) favorecer el desarrollo de un repertorio emocional, cognitivo y conductual que le permita al adolescente hacer frente a situaciones de riesgo, en tercer lugar ,(iii) facilitar al adulto significativo la comprensión de la agresión sexual y desarrollar herramientas que permitan apoyar al adolescente, (iv) favorecer la resignificación de experiencias previas de victimización tales como maltrato o abuso, (v) desarrollar acciones de seguimiento para prevenir una nueva conducta abusiva de carácter sexual o cualquier otra vulneración de derechos (SENAME, 2012).

El sujeto de atención es definido como cualquier persona de entre 10 y 18 años que presenten conductas abusivas de carácter sexual, así como también jóvenes de entre 14 y 18 años que hayan sido sancionados en el medio libre por algún delito sexual. Así, estos programas intentan cubrir la demanda de atención desde la Red SENAME (residencias, OPD), Tribunales de Familia y como alternativa de respuesta a la población que ingresa derivadas de programas del ámbito de la Responsabilidad Penal Juvenil. En relación a la intensidad, metodología, y ámbitos a trabajar en la intervención, se espera que éstas sean definidas a partir de una evaluación previa al ingreso del Niño/a o adolescentes al programa, en la cual se tomen en consideración los factores de riesgo para la reiteración de conductas sexualmente abusivas (SENAME, 2012). Asimismo se espera que las metodologías utilizadas posean una perspectiva integral y comprensiva, en cuanto a considerar sus prácticas dentro del contexto familiar y sociocultural en que se desarrollan. A su vez se recomienda utilizar metodologías flexibles, que se adecuen a las necesidades y el perfil de cada adolescente, incluyendo intervenciones individuales, grupales y familiares.

En la práctica, según la primera evaluación de los programas PAS realizada por el área de Evaluación y Supervisión de SENAME en el año 2013, los distintos equipos interventores adhieren a modelos ecológicos o ecosistémicos, a diferencia de uno de ellos, que utiliza un marco cognitivo conductual. Existe consenso en los distintos proyectos que la mejor forma de abordar la temática es desde una perspectiva comprensiva e integral para explicar el surgimiento de la conducta abusiva, y de este modo no centrar la responsabilidad solamente en las características individuales del joven, esto se condice con la mirada internacional sobre el cambio de perspectiva y cómo ha comenzado a adoptarse una mirada ya no sólo centrada en los factores individuales

sino que tomando en consideración los distintos sistemas y contextos del joven (Miner et al, 2006).

También se constató que si bien todos los modelos y metodologías se enmarcan dentro de las Bases Técnicas dispuestas por SENAME, cada proyecto utiliza una aproximación particular, lo que responde a las distintas opciones teóricas adoptadas y a las experiencias de cada Organismo Colaborador (SENAME, 2014).

2.5.2 Modelo de intervención Programa PAS San Miguel: Programa de Tratamiento para el Control de la Agresión Sexual [CAS-R].

El modelo de intervención utilizado en el programa PAS San Miguel, se articula en base a una primera etapa diagnóstica, la cual tiene una duración aproximada de 3 meses. En esta etapa la dupla psico-social, realiza una evaluación del joven, en torno a los indicadores de riesgo de reiteración de la conducta abusiva, así como también se indagan en temáticas que pudiesen ser relevantes en cada caso.

Como resultado de esta evaluación, se co-construye en conjunto con el joven y la familia, un plan de intervención, la cual tiene tres modalidades, una individual, familiar y taller grupal, en caso de que el joven presente las condiciones para esta última. La intervención individual es realizada por el/la profesional psicólogo, en sesiones semanales, las cuales abordan las temáticas elaboradas en el plan de intervención, teniendo como eje central los lineamientos técnicos de SENAME, siendo la matriz lógica la interrupción de la conducta abusiva sexual. En cuanto al enfoque metodológico utilizado, este se basa principalmente en el modelo CAS-R el cual posee una base cognitivo-conductual, sin embargo las técnicas y metodologías utilizadas dependen de cada terapeuta. El plan de intervención es revisado cada 6 meses, donde se evalúa el nivel de cumplimiento de los objetivos. La intervención familiar es realizada por el/la profesional Trabajador/a Social en sesiones individuales semanales con el adulto significativo del joven, donde se abordan temáticas referentes a habilidades parentales y relativas a evitar situaciones de riesgo de ocurrencia de la conducta abusiva sexual. Por último en el trabajo grupal asiste el joven en conjunto con su adulto significativo, este taller, contemplando tres fases en las que se trabajan los siguientes contenidos: a) el desarrollo de empatía con la víctima b) identificar el patrón de agresión sexual personal a través de la aplicación del Modelo de cadena de Eventos y c) desarrollar habilidades para evitar la reincidencia (Corporación Opción, 2013). Estas sesiones de grupo están organizadas en módulos y se espera

trabajar en las siguientes áreas: reconocimiento de emociones en sí mismo y en los otros, superación de distorsiones cognitivas que justifican o minimizan el abuso, desarrollo de empatía hacia la víctima, reconocimiento del abuso sexual cometido con coherencia ideofectiva, desarrollo de habilidades para resolver conflictos y enfrentar la sexualidad sin dañar ni dañarse.

Finalmente el programa contempla una etapa de seguimiento, la cual debe ser realizada por el terapeuta a cargo de cada caso en tres periodos de tiempo: 6, 12 y 24 meses luego del egreso del joven de la terapia. Para este objetivo se desarrolló un instrumento de seguimiento el cual consiste en un cuestionario estándar elaborado en base a los logros de los objetivos terapéuticos, abordando de este modo, las distintas áreas trabajadas en la intervención (cognición, emoción y conducta). Este Cuestionario es aplicado mediante una entrevista, en la cual el profesional y el joven deben evaluar la percepción de respuesta a través de un cuadro numérico

Este programa es el primer modelo de intervención específico para el tratamiento de la agresión sexual en adolescentes que se elabora e implementa en nuestro país. Éste fue desarrollado por la Corporación Opción desde el año 2004, en el contexto del proyecto “Diseño, aplicación y transferencia de modelos de intervención educativa para adolescentes infractores de Ley Penal, en el marco de la ejecución de medidas no privativas de libertad”, financiado con fondos de la Comisión Nacional para la Investigación Científica y Tecnológica (CONICYT), vía concurso público ante el Fondo de Fomento al Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDEF). Esta investigación llevada a cabo por Opción contempló las experiencias internacionales en la temática como la de Save The Children de España, el Instituto Giarreto de Estados Unidos, y la experiencia del Programa de Ofensores Sexuales Juveniles de Costa Rica (Corporación Opción, 2013). A partir de 2009 en contexto de ejecución de medidas y sanciones de la Ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente se aplica en programas de Salidas Alternativas en contexto de Suspensión Condicional del Proceso. En el año 2013 se revisa y actualiza el modelo CAS a partir de la evidencia recogida en Chile y la experiencia comparada, surgiendo el CAS-R el cual es implementado en programas de Libertad Asistida, de Salidas Alternativas y los Programas PAS para niños, niñas y adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual.

2.5.3 Evaluación de los programas PAS.

La primera evaluación de resultados de los programas PAS fue realizada por SENAME entre los años 2012 y 2013. Se incluyeron 168 casos egresados que llevaban un año fuera del programa y 295 casos egresados del programa entre 1 y 5 años a modo de evaluar su nivel de reingresos a largo plazo. Para evaluar la eficacia de las intervenciones se utilizaron 10 indicadores, los cuales fueron desarrollados al momento de elaborar el proyecto de evaluación en base a los resultados esperados de la terapia (SENAME, 2014).

El primer indicador dice relación con la interrupción de la conducta abusiva sexual, la cual fue medida a través del cruce de información de las variables “egreso exitoso de la terapia” y “reingreso a algún programa de la red SENAME, por agresiones sexuales”, encontrándose que el 97,4% de los casos con egreso exitoso no reingresa al sistema de justicia juvenil por agresiones sexuales, y el 96,3% de los que no egresan de forma exitosa tampoco reingresan al sistema de justicia juvenil por delitos sexuales, lo que permite suponer que la interrupción de la conducta no se debe exclusivamente a la intervención terapéutica o que la variable “egreso exitoso” no permite establecer diferencias significativas (SENAME, 2014).

Con respecto al segundo indicador, “reconocimiento de la conducta abusiva con comprensión ideofectiva de la vivencia de la víctima”, esta información se obtuvo a través del cuestionario antes y después aplicado a los sujetos, encontrándose que sólo un 45,5% reconoce la conducta como abusiva y con coherencia ideofectiva de la vivencia de la víctima. Respecto a la superación de las distorsiones cognitivas, adquisición de herramientas por parte de los adultos significativos para prevenir la agresión sexual, resignificación de las experiencias previas de vulneración de derechos, se observó un vacío de información en los proyectos lo cual no permite tener resultados válidos empíricamente. Otro indicador fue el reingreso de casos egresados exitosamente a algún programa de la red SENAME o al Sistema de justicia juvenil, encontrándose porcentajes bajísimos de reingreso, siendo el más alto, un 11% de reingresos a programas de mayor complejidad de la Red SENAME por otras causas distintas a la agresión sexual. Asimismo al observar los reingresos al sistema de Justicia Juvenil a largo plazo (de 1 a 5 años) se observa sólo un 2,03% de 295 casos.

A pesar de los bajos reingresos al sistema de justicia por agresiones sexuales, no es posible afirmar que esto sea a causa directamente de la intervención recibida. Es por esto que es necesario la creación de medidas que permitan evaluar las metas y cumplimiento de objetivos de las terapias y así poder vincularlas con los resultados a cerca de los reingresos (SENAME, 2014). En definitiva, esta primera evaluación deja a entre ver dos elementos importantes, en primer lugar la necesidad de registros más rigurosos sobre la información de cada caso por parte de los equipos, que permita realizar una comparación entre el antes y después de la terapia, y así poder tener medidas de los logros de la intervención, y en segundo lugar, la exigencia de elaborar un modelo de evaluación único y especializado en conductas abusivas de carácter sexual, basado en las distintas experiencias y considerando los aprendizajes de las mesas técnicas y de los resultados de la evaluación realizada (SENAME, 2014).

2.6 Constructivismo y Percepción.

El objetivo de la presente investigación va en relación con conocer y plasmar en alguna medida, las percepciones de los jóvenes egresados de un PAS. Para comprender el concepto de percepción, se recurrirá a los supuestos básicos de la corriente teórica constructivista, en tanto se ajusta al propósito de esta investigación, respecto de una aproximación a la realidad particular de cada sujeto entrevistado, dentro de sus propios contextos sociales y con su propia forma de narrar sus experiencias.

La corriente constructivista, posee como hilo conductor el reconocimiento de la existencia de múltiples y divergentes realidades, las que son construidas socialmente y situadas históricamente. Para Watzlawick (1989), la realidad pura no existe, sino que habría infinitas versiones de la realidad, las que serían el resultado de la comunicación. Esta idea se contrapone con los postulados positivistas que proponían que existía una realidad objetiva, siendo el observador solo un descubridor de esta realidad. Al contrario, en el constructivismo el sujeto deja su estado pasivo como observador de la realidad para ser él quien construye su manera de ver y vivir la realidad.

Desde esta epistemología, la forma en que el ser humano se explica la realidad tiene ciertas características particulares, tales como que cada sujeto tiene para sí un relato de su propia vida, y cuenta historias verídicas extraídas de su propia biografía a diferentes interlocutores. A través de este ejercicio la persona va configurando su identidad, la cual es continuamente modificada y va dando sentido y significado a sus experiencias.

Asimismo los discursos de la realidad son múltiples, diferentes y todos válidos, ya que son contruidos desde perspectivas distintas, en lo individual las historias que cuenta la persona varía y depende del interlocutor al cual este narrando la historia. Finalmente desde esta corriente teórica no se pretende encontrar una verdad única y objetiva que abarque toda la verdad sobre un determinado fenómeno, sino que su aspiración es a acercarse al mundo de la experiencia, como la única forma que tenemos de acceder a la realidad.

Estrechamente relacionado con lo anterior, es pertinente comprender la forma a través de la cual el sujeto se relaciona con la realidad. En este sentido un elemento relevante es la percepción, la cual es entendida como el conjunto de procesos y actividades relacionadas con la estimulación que alcanza los sentidos, mediante la cual obtenemos información sobre el entorno, las acciones que efectuamos y los propios estados internos. Este proceso se caracterizaría por (i) ser subjetivo, es decir, un mismo estímulo puede ser procesado de diferentes maneras dependiendo de cada sujeto (ii) ser selectivo, ya que los sujetos seleccionan del ambiente lo que desean percibir y (iii) ser temporal, siendo un fenómeno a corto plazo.

Bateson (citado en Le-Bert, 1979 citado en Lillo) al respecto agrega que la percepción se puede entender:

“como el lugar en que se efectúa la captación simbólica de la experiencia inmediata. Las percepciones son recibidas a través de los sentidos como sensaciones y son estructuradas por la conciencia; de esta manera, el “modo de ver” no se relaciona sólo con la percepción visual ni es propiedad de los objetos, sino que hace referencia a las estructuras de percepción o de representación que están condicionadas por la experiencia sociocultural y la socialización del sujeto” (p.56).

En consecuencia, el sujeto va estructurando las sensaciones recibidas por la estimulación del medio, si las experiencias que va vivenciando son significativas, las va almacenando en su memoria para su uso posterior.

En el caso específico de los adolescentes, la percepción que el adolescente tiene sobre sí mismo es, por lo general, muy coherente con su comportamiento externo y observable. Así, se ha relacionado la agresividad en adolescentes con sentimientos de percibirse en soledad e insatisfechos con su vida (Moreno, Ramos, Martínez y Musitu, 2010 citado en

Silva, 2011) y la insatisfacción personal percibida con la ansiedad e inestabilidad emocional (Molina, Inda y Fernández, 2009, citado en Silva 2011). Bisquerra (2000 citado en Silva, 2011), por su parte, realiza los cambios en la concepción de sí mismo y del mundo por parte de adolescente y destaca, además, la presencia de una autoestima social creciente y relevante en la vida de los adolescentes, una ambivalencia emocional y una necesidad de independencia creciente en referencia a los padres.

A partir de lo planteado anteriormente, se entenderá por percepción al proceso que realiza cada sujeto de forma única y particular, y a través de la cual busca comprender y dar significado a las experiencias vividas. A través de este proceso se obtiene como resultado contenido que se expresa en forma de relato, el cual es moldeado por el paso del tiempo y los sucesos de la vida, lo cual le da el carácter de flexibilidad.

El contenido que interesa en el presente estudio es la que da cuenta de la propia realidad construida por el joven, enmarcada dentro del contexto social-histórico en el cual está inserto y el que influenciará su visión del mundo y de las experiencias que ha vivenciado a lo largo de su historia, y que a su vez determinará su manera de pensar y actuar en la sociedad.

3.- OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL.

Describir y analizar la percepción de los jóvenes egresados del programa PAS San Miguel acerca de la intervención terapéutica recibida.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 1.- Caracterizar a los jóvenes egresados del programa para adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual PAS San Miguel.
- 2.- Describir y analizar la evaluación que realizan los jóvenes con respecto a la Intervención terapéutica recibida.
- 3.- Describir y analizar la percepción de los jóvenes a cerca de los cambios observados en sí mismos a partir de la intervención terapéutica recibida a nivel individual.
- 4.-. Describir y analizar la percepción de los jóvenes a cerca de los cambios observados a partir de la intervención terapéutica recibida a nivel familiar.
- 5.- Sistematizar los reportes de los jóvenes en relación a los contenidos incluidos en el Cuestionario de Seguimiento CAS-R.
- 6.- Proponer sugerencias para mejorar y actualizar el instrumento de seguimiento.

4.- MARCO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de investigación y Enfoque metodológico.

Este estudio corresponde a una investigación de tipo exploratoria y descriptiva. Exploratoria en tanto busca ahondar en una temática poco estudiada en el contexto nacional, como lo es la intervención terapéutica dirigida a adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual. Y a su vez es descriptiva, ya que tiene como objetivo precisar en las características de la población objetivo, así como especificar en la percepción de los jóvenes a cerca de los posibles efectos de la intervención recibida y caracterizar a la población estudiada.

La presente investigación se enmarca dentro del paradigma de investigación cualitativa, en tanto su interés es comprender la percepción e interpretación que realizan los sujetos a cerca de la intervención terapéutica. Desde este paradigma no existe una realidad universal, sino que ésta es construida por los sujetos en su interacción con el mundo, de este modo existen múltiples interpretaciones de la realidad las cuales van cambiando a través del tiempo. Por lo tanto el objetivo de este tipo de aproximación es conocer y comprender dicha construcción en un momento y contexto particular (Pérez-Serrano, 2004).

La ventaja de este tipo de investigación radica en los detalles y riqueza de la información que se obtiene, lo cual favorece la profundidad en el estudio de un determinado fenómeno o experiencias de vida, sin ser su interés la generalización en la producción de conocimiento (Pérez-Serrano, 1994). En este mismo sentido el conocimiento generado es de tipo ideográfico, en tanto, en la investigación cualitativa se busca penetrar en el mundo personal de los sujetos y captar el sentido que le otorgan a sus experiencias, lo cual se condice con los objetivos que persigue la presente investigación.

En conjunto con el enfoque cualitativo, para realizar la caracterización de la población se utilizaron herramientas provenientes del enfoque cuantitativo, en específico, estadísticos descriptivos simples tales como el rango y el promedio.

4.2 Población y Muestra.

En concordancia con la perspectiva metodológica cualitativa, el tipo de muestra es de tipo intencionada, en tanto se incluirán en el estudio a los sujetos que cumplan con ciertas características o criterios, según Patton (1998) se trata de un muestro de caso típico, en tanto se buscan intencionalmente casos que permitan conocer los aspectos más comunes de la realidad objeto de análisis.

En este sentido, la población del presente estudio lo constituyen todos los adolescentes egresados desde el inicio del funcionamiento en 2013, del Programa para Adolescentes que presentan Conductas Abusivas de Carácter Sexual, PAS San Miguel, perteneciente a la Corporación Opción. Para cumplir con los objetivos de la investigación y con las disposiciones fijadas por el Programa PAS, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: a) tener un tiempo de egreso del programa igual o superior a 6 meses; b) haber egresado por cumplimiento de los objetivos del programa; c) Vía de ingreso al programa mediante orden del Tribunal de Familia o Centro de Medidas Cautelares. Con respecto al criterio b), hace referencia a que se excluyeron del estudio a los jóvenes a los que se les determinó su egreso a causa de no haber logrado adherencia al programa, es decir, tuvieron una participación irregular por lo cual no se logra llevar a cabo el proceso terapéutico. Se considera que los jóvenes que egresan por ese motivo, no serían capaces de entregar una visión a cerca de los contenidos de la intervención en tanto no participaron de ésta de forma completa. El mayor número de jóvenes que se excluyeron fue a raíz de que no cumplían con el criterio a).

A partir de lo anterior, la población estuvo constituida por 76 Jóvenes egresados desde Abril de 2013 hasta Agosto de 2015, los que se redujeron a 18 luego de aplicar los criterios de inclusión. De estos 18 casos, se escogieron a los jóvenes que pudieron ser contactados y que aceptaron participar voluntariamente de la investigación, reduciéndose el número a 6 jóvenes. Estos 6 adolescentes eran todos de sexo masculino, con edades entre los 15 y 18 años, el tipo de familia era en 3 de los casos biparental y en 3 de ellos vivían sólo con un progenitor y familia extensa, en cuanto a la escolarización, 3 de ellos estaban insertos en el sistema escolar y 3 habían desertado, encontrándose en la actualidad sin actividad. Por otro lado, 3 de ellos presentan historia de victimización sexual, 1 de ellos presenta diagnóstico de trastorno psicológico, y no se observa consumo problemático de alcohol o drogas en ninguno de los jóvenes. En promedio habían egresado del programa hace 8 meses.

Para efectos de la caracterización de la población objetivo, se consideraron a los 18 adolescentes, a los cuales se tuvo acceso a la carpeta o ficha clínica para obtener los antecedentes relevantes.

4.3 Técnicas de Producción de información.

4.3.1 Revisión de antecedentes de la carpeta o ficha clínica.

Uno de los instrumentos utilizados es la carpeta o ficha clínica de cada adolescente/ usuario del Programa PAS San Miguel, la cual fue confeccionada por dicho organismo. Esta cuenta con información en tres niveles: (i) datos personales y familiares del joven; (ii) diagnóstico y objetivos de la intervención; (iii) información respecto del proceso de intervención, sesión a sesión; informes a tribunales de familia, informes de egreso o informes de otras instituciones. De esta fuente de información se obtuvieron datos sociodemográficos de la población estudiada.

4.3.2 Entrevista Semi-estructurada.

Para cumplir con los objetivos de la investigación se utilizó la Técnica de la Entrevista individual de tipo semi-estructurada. La utilización de esta técnica se justifica en tanto permite obtener información de carácter cualitativo mediante los relatos de los jóvenes quienes expresan su propia perspectiva sobre las experiencias vividas, a través de un diálogo cara a cara entre el investigador y la persona entrevistada. A modo de dar dirección a la entrevista se elaboró un guion en base a los objetivos propuestos, esta estructura permitió a su vez que se diera espacio para ahondar en temáticas que pudiesen surgir desde los propios adolescentes. De esta forma el carácter semi-estructurado otorga condiciones de flexibilidad y libertad que permiten al entrevistador ordenar las preguntas de manera que se adecúen a los/as participantes, elaborar otras adicionales para precisar conceptos que se presenten confusos, también otorga libertad al entrevistado para responder en sus propios términos o, en su defecto, no responder determinadas preguntas (Gainza, 2006).

Para lograr los objetivos de la investigación, una parte del guion de la entrevista fue elaborado incluyendo los indicadores del Cuestionario de Seguimiento CAS-R. Este se estructura en base a 5 ejes temáticos: 1) identificación de emociones, 2) concepto de abuso, 3) desarrollo de empatía hacia la víctima, 4) distorsiones cognitivas que justifican el abuso, y 5) habilidad para la resolución de conflictos. Estas preguntas se incluyeron al final de la entrevista con cada joven (Ver Anexo 1)

Es pertinente considerar que dada las características y particularidades propias de la etapa evolutiva de los adolescentes, las entrevistas tienen una duración acotada, siendo el diálogo menos fluido por parte de éstos, por lo cual la entrevista semi-estructurada debe adaptarse a las condiciones y en ciertos momentos el entrevistador debió ser más directivo en la conversación. Las entrevistas tuvieron una duración de 30-40 minutos aproximadamente.

Todas las entrevistas fueron realizadas por la autora de esta investigación, luego de haber contactado y coordinado con cada joven el lugar y día de la entrevista. Esta fue grabada en audio previa autorización mediante la firma de un consentimiento informado (Anexo 3) por parte del joven y su adulto responsable. El guión de la entrevista puede verse en el Anexo 2.

4.4 Técnica de análisis de la información.

Teoría Fundamentada

La técnica de análisis de la información obtenida a través de las entrevistas, corresponde a la Teoría Fundamentada, la cual consiste principalmente en un método mediante el cual es posible analizar los datos que se producen en una investigación, y a partir de éstos generar conocimiento y aumentar la comprensión de un determinado fenómeno (Strauss y Corbin, 2002). La teoría Fundamentada tiene como supuesto que el investigador no comienza un estudio con supuestos a priori sino que deja que desde los mismos datos obtenidos en la recolección de información, surjan conceptos, hipótesis y teorías. De este modo hay una estrecha relación entre la recolección de datos, el análisis y la teoría que de ahí se desprenda, asimismo implica una continua interacción entre el investigador y los datos obtenidos (Strauss y Corbin, 2002).

El análisis se desarrolla mediante etapas sucesivas, desde la configuración de categorías hasta la generación de un modelo comprensivo general acerca del tema de investigación (Strauss y Corbin, 2002). Este proceso contempla tres etapas de codificación de los datos: abierta, axial y selectiva. Sin embargo, de acuerdo al alcance que pretende la presente investigación sólo se realizaron la codificación abierta y axial.

La codificación abierta consiste en el análisis minucioso de los datos obtenidos, con el propósito de etiquetar los datos que el investigador identifique como significativo, mediante un código o concepto, es decir, una representación abstracta de algún acto/interacción, objeto u acontecimiento (Strauss y Corbin, 2002). Al codificar de esta

forma, se revisan los datos de forma exhaustiva, clasificando los elementos relevantes. En la codificación axial el objetivo es reagrupar los datos obtenidos en el proceso anterior, creando categorías y subcategorías con los códigos que comparten características comunes, a modo de reducir las unidades de trabajo. Mediante este proceso se pretende relacionar las categorías con sus subcategorías para formar explicaciones más precisas de los fenómenos (Strauss y Corbin, 2002).

4.5 Consideraciones éticas.

La presente investigación se realizó de acuerdo al artículo 15° del Código de Ética Profesional del Colegio de Psicólogos de Chile (2008), donde se exponen los aspectos éticos para realizar de manera adecuada una investigación en psicología, el cual señala que todo/a investigador/a debe cuidar el bienestar y derechos de todos/as los/as participantes de la investigación.

Este estudio se enmarca dentro del Convenio entre la Corporación Opción y la Universidad de Chile, firmado en 2015. En particular, para la presente investigación se presentó el proyecto al Sr. Osvaldo Vásquez, Coordinador del área de investigación de la Corporación Opción, quien otorgó la aprobación y autorización formal para la realización del estudio.

Con el fin de garantizar el carácter anónimo y voluntario de la participación en la investigación, se elaboró un documento donde se comunicaban los objetivos de la investigación, así como el uso que se le daría la información proporcionada, además se informó la forma en que se llevaría a cabo la entrevista, incluyendo que ésta sería grabada en audio. En este mismo documento se expresa claramente el resguardo de la identidad del joven así como la confidencialidad de los datos obtenidos. Este consentimiento fue firmado por el participante y por el adulto responsable, en caso de que el joven tuviera menos de 18 años (Ver Anexo 3).

5.- RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos, exponiendo, en primer lugar lo que respecta a los datos obtenidos a través de las carpetas o fichas clínicas y que nos permiten hacer una caracterización de los adolescentes egresados del PAS San Miguel; y en segundo lugar el análisis de los datos obtenidos mediante las entrevistas a los adolescentes.

5.1 Caracterización adolescentes egresados del programa PAS San Miguel.

5.2.3 Características individuales.

Los jóvenes considerados para esta caracterización, son los 18 adolescentes egresados del programa PAS que cumplían con los criterios de inclusión, en relación al sexo, estos son todos hombres, y con edades al ingresar al programa PAS que fluctúan entre los 11 y los 17 años, observándose una mayor frecuencia en el rango 12-15 años en el cual se encuentra el 77,7% de los casos. En cuanto a la escolaridad, al momento del ingreso al programa el 100% de los jóvenes se encuentra inserto en el sistema escolar, la mayoría se encuentra terminando el ciclo básico, concentrándose en séptimo y octavo básico. De éstos, 6 se encuentran con retraso escolar de entre 1 a 3 años, uno de ellos en la modalidad de exámenes libres. Al momento del egreso tres de ellos habían desertado del sistema escolar, no encontrándose en la actualidad asistiendo a ningún establecimiento educacional.

En cuanto a historia de vulneración en la esfera de la sexualidad, solamente 3 de ellos habrían sido víctima de algún delito sexual. A su vez, en cuanto a la presencia de trastorno psiquiátrico o psicológico, 3 de los jóvenes presentan depresión, trastorno de la personalidad bipolar o trastorno de déficit atencional, encontrándose tomando medicamentos por aquello.

En lo que se refiere a uso de drogas, ninguno presenta consumo problemático de alguna sustancia, sólo se observa en 3 casos consumo exploratorio de alcohol y marihuana. Y en cuanto a antecedentes policiales, ninguno de ellos presenta antecedentes judicializados por cualquier tipo de delito.

Finalmente en lo que se refiere al tipo de familia, ésta es en 9 de los casos de tipo biparental, en 7 monoparental y en dos de ellos se presenta condición de orfandad, en los cuales el joven vive con familia extensa.

5.1.2 Características del delito

De los jóvenes egresados del programa, todos ingresaron a éste por los delitos de abuso sexual o violación, siendo el delito más frecuente el abuso sexual, representando el 77,7% de los casos. En cuanto al mecanismo de acción, la mayoría de ellos utiliza formas no violentas para acceder a la víctima, tales como la coerción, manipulación o seducción, encontrándose sólo en un caso el uso de la fuerza física. En relación a la frecuencia, en el 50% de los jóvenes la ofensa sexual había ocurrido en más de una oportunidad, y en dos de ellos había más de una víctima. Si bien la mayoría de los adolescentes reconoce haber cometido el hecho (83.3%), 5 de ellos minimiza o justifica la acción.

En relación a la víctima, ésta es en un 75% de los casos de sexo masculino, con edades que van entre los 3 y los 15 años, siendo los 8 años la edad con mayor frecuencia (6 casos). En este mismo sentido, la diferencia de edad entre víctima y victimario, es en promedio de 5.5 años. En cuanto a la relación, en el 100% de los casos la víctima es conocida o familiar, observándose una leve inclinación hacia la relación intrafamiliar, con un 55,5% de los casos.

5.1.3 Características referentes a la Intervención terapéutica.

En relación al tiempo en que los jóvenes participaron de la intervención, desde que ingresan hasta la fecha del egreso, esta fluctúa entre los 14 y los 20 meses, teniendo como promedio 17,5 meses. En cuanto a la modalidad, todos participaron de la modalidad individual, familiar y taller grupal, excepto 4 de ellos que no participaron del taller grupal. La cantidad de sesiones individuales es variable, y va desde las 19 sesiones hasta las 38 sesiones en el caso de mayor número, siendo el promedio 26.8 sesiones individuales. En el caso de las sesiones familiares, éstas van desde 8 sesiones como el número más bajo y las 33 sesiones, con un promedio de 16.5 sesiones. Del mismo modo, en el taller grupal, la menor cantidad de sesiones es 2 y la mayor cantidad 29, con un promedio de 12 sesiones.

En cuanto al tiempo transcurrido luego del egreso, este fluctúa entre los 6 y 11 meses.

5.2 Percepción de los Adolescentes Egresados del Programa PAS San Miguel.

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través de las entrevistas, los cuales fueron articulados en ejes construidos en base a los objetivos de la investigación, complementados con elementos que surgieron de los datos. De este modo el análisis se realizó en base a 4 ejes: Evaluación de la Intervención, Percepción de cambio, Variables individuales del joven y Percepción respecto a la conducta abusiva sexual.

5.2.1 Evaluación de la Intervención.

Como elemento central, es predominante la visión positiva que tienen los jóvenes del Programa PAS y de su participación en éste. Si bien, el motivo de ingreso se percibe como un hecho negativo o en algunos casos es indiferente, todos rescatan el haber estado en el programa como una consecuencia positiva del hecho:

“no tuvo mucha importancia en mi vida, ya ni me acuerdo de eso, fue algo no más. Haber estado aquí fue positivo” (Entrevistado 5)

“de principio no quería ir al PAS, pero después fui y fue todo normal.” (Entrevistado 6)

“es que hay tiempos y tiempos, hay momentos en que siento mucha culpa y pienso que no debí hacerlo, pero en otros momentos pienso que gracias a eso, a mí me sirvió mucho por el PAS” (Entrevistado 6)

A pesar de que todos rescatan elementos positivos de la terapia, se observa que asistir al programa era percibido como una imposición externa, sin lo cual, no existía gran motivación para participar del programa:

“porque había que cumplir la condena, sino te buscaban por rebelde, tengo que hacerlo, es obligatorio” (Entrevistado 2)

Y no sólo por el control externo de tipo legal, sino que también para algunos jóvenes la presión familiar era una influencia para asistir:

“porque sabía que me servía, además me retaban si no iba, porque decían que me ayudaba” (Entrevistado 6)

En algunos jóvenes el hecho de que fuera una imposición significaba que le otorgaran poca relevancia a lo que se trabajaba en terapia, primando una percepción indiferente frente a la intervención:

“es que ellos te mandan ahí por un sentido, pero yo no estoy ni ahí, yo hablo no más, pero yo voy a seguir igual” (Entrevistado 2)

Un elemento en el cual todos coinciden en valorarlo como positivo, es el que hace referencia a la figura del terapeuta, el cual es asociado al buen trato del profesional hacia el adolescente:

“la simpatía de atender, atendían bien, eran simpáticos, eso era lo que más me agradaba” (Entrevistado 1)

Asimismo otro elemento que se asocia a una valoración positiva es la confianza que sentían hacia el terapeuta, así como la percepción de que sus demandas eran escuchadas, demostrando el terapeuta interés por éstas:

“sí, me gustaban porque era súper abierta, me daba confianza, me escuchaban. Por ejemplo cuando hablaban de sexualidad un día yo les dije que me gustaría que dijeran cómo se hacían las cosas, porque hablaban mucho de que había que cuidarse , pero no decían cómo, entonces ellas me escucharon y estuvimos hablando sobre eso toda la sesión (...) eran simpáticas.” (Entrevistado 5)

En este mismo sentido, para algunos adolescentes era importante que los terapeutas demostraran interés en ayudarlos en otros ámbitos externos a la terapia:

“sí fue positivo, porque me ayudaron a portarme mejor en el colegio, cuando me suspendían me ayudaban a volver más rápido.” (Entrevistado 1)

Otro factor que emerge como relevante en el discurso de los jóvenes con respecto a la relación con el terapeuta es la confianza que sentían hacia ellos, lo que les permitía trabajar las distintas temáticas en un ambiente de comodidad:

“Sí, hablaba de cualquier tema. No me daba vergüenza” (Entrevistado 3)

“CÓmodo (...) podía conversar con ellos todo” (Entrevistado 1)

“no, ninguno, nunca me sentí incómodo.” (Entrevistado 4)

A partir de esta comodidad y confianza que manifiestan sentir los jóvenes durante sesión, es que asocian el trabajo realizado en torno a las temáticas, con una mejora en la comprensión, aprendizaje de nuevos contenidos y un mayor entendimiento de éstos:

“con la señorita hablaba, me enseñaban que significaban las cosas, que hay muchas enfermedades” (Entrevistado 3)

“sí, en que me aclararon más las cosas, sobre la sexualidad, sobre todo lo que decían, y también de... ah se me olvido la palabra. Me aclaraban todo lo que no entendía, eran buenas las terapias.” (Entrevistado 4)

Asimismo plantean la apertura que existía para aclarar dudas en caso de que no se comprendieran bien los contenidos o las actividades que se realizaban:

“sí, las preguntas, si teníamos dudas las preguntábamos, y nos explicaban bien” (Entrevistado 1)

En relación con lo anterior, si bien los jóvenes perciben que aprendían cosas nuevas, también se observa una percepción de dificultad a la hora de comprender a cabalidad los conceptos que se tratan en terapia, los cuales en muchas ocasiones les eran ajenos:

“había otras cosas que no entendía, como la parentalización, los problemas que había en las familias, eso no lo entendía, y como que no me gustaba no entender” (Entrevistado 6)

“cuando hablaban de los sentimientos y cómo los expresaban, eso me costaba, decir en qué punto sentías ese sentimiento y las cosas así, no me gustaba” (Entrevista 6)

Esto mismo se ve reflejado en la siguiente cita, al consultarle al joven con respecto a su percepción sobre la utilidad de las temáticas que se trabajan en terapia:

“no porque no lo entendía (...) no sé qué es eso, qué es la autoestima” (Entrevista 2)

Por otro lado, hay una valoración positiva con respecto a la modalidad individual, como una preparación de las temáticas que luego se reforzaban en el taller, viéndolo como un espacio donde la terapeuta era capaz de aclarar dudas y explicar de modo más detallado los conceptos:

“(...) en la individual, porque era como que (la terapeuta) igual me explicaba cómo encontrar el punto y cosas así, y eso después se desarrollaba en el taller, pasábamos primero en la individual y después en taller. Por eso igual era más fácil el taller.” (Entrevista 6)

En este sentido, en cuanto a las metodologías utilizadas en las sesiones individuales, hay cierta ambivalencia en los jóvenes, quienes recuerdan principalmente las actividades lúdicas, como realizar dibujos, para algunos esto era algo que los entretenía pero para otros no, justificándose en la poca habilidad para realizar dibujos:

“no, no me gustaba. No se dibujar bien, mis hermanos dibujan bien.” (Entrevista 1)

Con respecto a la modalidad taller grupal los adolescentes identifican esta instancia con elementos positivos referidos principalmente a la metodología utilizada, la cual permitía que fuera un espacio lúdico y de esparcimiento:

“si me gustaban las actividades, estábamos todos conversando, haciendo las actividades que decía la psicóloga.” (Entrevista 1)

“si me gustaba, era entretenido, porque era cada vez eran cosas distintas, ahí aprendí a que no tenía que estar tan encerrado y a contar más mis cosas” (Entrevista 6)

Asimismo la modalidad en que se tratan las temáticas es bien valorada, en tanto permitía asociar los conceptos más abstractos con situaciones más concretas, propiciando así, la reflexión de los jóvenes:

“mm no, es que no hablaban del tema así directamente, nos ponían una situación y ahí uno decía ahh chuta ahí yo pensaba, he estado en una situación así, y cómo podría haberla evitado”. (Entrevistado 5)

Sin embargo, al hablar del tema de las agresiones sexuales en esta modalidad, se generaba cierta incomodidad entre los participantes:

“a las sesiones solos si, a los talleres no tanto. Cuando hablaban del tema los cabros agachaban la cabeza, miraban para otro lado, eso era incómodo.” (Entrevistado 5)

En este mismo sentido es posible identificar elementos en los jóvenes que percibían como negativos, que dificultaban su adherencia a esta modalidad, como lo es la falta de significado otorgada a tratar temas personales con otras personas desconocidas:

“no, me da lo mismo, pero no me gusta decir lo que hago, porque eso es para mí, no para decirle a todo el mundo lo que hago yo”. (Entrevistado 2)

Otro elemento que dificulta la adherencia al taller, son las situaciones conflictivas o de violencia que pueden ocurrir entre los jóvenes:

(...) porque me buscaban, a veces habían niñitos que me sacaban la madre y yo les pegaba, porque mi madre es sagrada y no me gusta que me saquen la madre, a nadie hoy en día le gusta que le saquen la madre (...) a veces habían niños conflictivos y a mí no me gustaba (...) Fui como a 4 sesiones. Me echaron a mí y al otro lo dejaron ahí” (Entrevistado 3)

Finalmente, los jóvenes perciben elementos contextuales referidos como negativos o que diezmaban su motivación para asistir al programa, tales como el excesivo tiempo de las sesiones, la distancia y la infraestructura del lugar:

“no, no mucho, porque me aburría un poco, aparte, en invierno en el lugar que lo hacían, se sentía mucho frío, y en verano mucho calor, además me era muy largo, duraba como dos horas.” (Entrevistado 5)

“porque era muy lejos, me daba flojera, de repente tenía que salir, y tenía que ir para allá”. (Entrevistado 2)

“sí era como media hora en micro, y después de vuelta, cuando hacía calor, ahí sí que me daba flojera ir”. (Entrevistado 6)

En lo que se refiere a la evaluación de la intervención con respecto a la conducta abusiva sexual, la percepción de los jóvenes se relaciona con la utilidad de la terapia en mejorar el entendimiento sobre la connotación negativa de un abuso:

“sí, porque así voy aprendiendo más, no puedo volver a caer en lo mismo, por ejemplo volver a hacer la cosa que hice. Y aprender a pensar antes. Esas son cosas buenas que aprendí gracias a ellos.” (Entrevistado 1)

“porque sí, me dejó más claro que eso no se hace.” (Entrevistado 2)

En este mismo sentido, la terapia sirve para ayudar a los jóvenes a comprender el concepto de abuso, el cual antes de la terapia muchas veces era difuso:

“no, porque cuando yo era chico igual me querían hacer lo mismo y tú piensas que es bueno, y después te salen con eso, y me enseñaron y aprendí eso que significa.” (Entrevistado 2)

Sin embargo, también se observa minimización de la ayuda de la terapia en este sentido, así como la evasión e incomodidad para hablar del tema en sesión:

“es que igual yo ya había cambiado, era incómodo, si ya pasó, me ayudaron a cambiar harto igual aquí. Lo que no me gustaba era venir, y hablar del tema igual era incómodo.” (Entrevistado 4)

5.2.2 Percepción de cambio.

5.2.2.1 Percepción de cambio a nivel individual.

En lo que hace referencia a los efectos de la terapia, percibido por los jóvenes en las distintas áreas, ésta se relaciona con la ayuda de la intervención para mejorar ciertas características que estaban disminuidas, y que generaban problemas, principalmente de tipo conductual. Una de éstas es la habilidad para resolver conflictos de manera no violenta:

“no, tampoco, porque me enseñaron a que no hay que ser agresivo con las personas, me enseñaron a que si tengo un problema, hay que tratar de conversar con palabras.” (Entrevistado 1)

Además de conversar antes de buscar una forma violenta para resolver problemas, los jóvenes perciben la utilidad de ser indiferente ante ciertas situaciones como una herramienta para evitar el conflicto:

“no los pesco, y pasó la vieja no más, los dejo a un lado, caso aparte, para que echarme a morir por una persona que, me va a tirar para abajo, mejor tiro para arriba.” (Entrevistado 4)

“Sí, vas a hablar con él, no soy de pelear tanto (...) pero ya cuando se están picando a choro, si no quieren hablar les pegay, pero primero vas a hablar, mejor evitar.” (Entrevistado 2)

La adquisición de estas habilidades tendría como consecuencia la disminución de conductas agresivas en los jóvenes, quienes se verían involucrados en menos comportamientos violentos:

“si, si me ayudó porque he conversado bien con él, y en el colegio también, porque antes yo en el colegio me portaba mal, y gracias a ellos yo empecé a aclarar bien las cosas. Porque antes yo les pegaba a todos, a las mujeres a todos. Y ellos me decían que no les pegara, y aprendí. Ahora no le pego a nadie, no molesto a nadie.” (Entrevistado 1)

De este modo, los jóvenes se perciben a sí mismos después de la terapia como personas más tranquilas, con menos problemas conductuales:

“Pero ahora no soy tan desordenado, cuando me buscan me encuentran, pero a mí me tienen que buscar, buscar, buscar, y ahí me encuentran, porque a mí no me gusta andar peleando.” (Entrevistado 3)

“sí, antes era más desordenado, ya no peleo tanto, antes peleaba harto”. (Entrevistado 1)

En algunos jóvenes, este cambio de comportamiento va acompañado de una nueva perspectiva acerca de las prioridades del joven:

“antes de entrar a la terapia, no estaba ni ahí con nada, no pescaba a nadie, le contestaba a todo el mundo. Me portaba mal, en la sala de clases, conversaba mucho, no pescaba a los profes (...) Ahora bien, más responsable, más enfocado en los estudios.” (Entrevistado 4)

Relacionado con lo anterior, se percibe un cambio en la forma de relacionarse con los otros, lo que da cuenta de la promoción de ciertos valores positivos en terapia, como el respeto por las otras personas, por ejemplo en el modo de comunicarse con otros:

“a no ser atrevido, no faltar el respeto, no “echar” garabatos ahí mismo.” (Entrevistado 3)

También se observa mayor preocupación por el bienestar de otras personas, lo que los conduce a comportarse de manera más colaboradora con su entorno:

“Ahora estoy más tranquilo, ayudo a mi mamá, me quedo en la casa.”
(Entrevistado 1)

Esto se puede observar en hechos concretos, como lo que plantea un joven a cerca de formas en las que es amable con otras personas:

“si yo veo a una señorita, una abuelita yo la ayudo, porque no me gustaba ver así a los abuelos, porque no me gustaría ver a sí a mi abuelita como ellos. Ayudo a gente que anda con coche sola, a bajar los coches en las micros.” (Entrevistado 3)

En conjunto con esto, se observa que los jóvenes perciben ciertos cambios a nivel estructural, y que tiene relación con potenciar ciertas características personales que estaban disminuidas antes de la terapia tal como un aumento en las habilidades sociales:

“no, no daba vergüenza, porque en el colegio igual hacíamos cosas así. No era tan vergonzoso como antes, antes no conversaba con nadie, pero ahora no, nos llevábamos bien, aprendía.” (Entrevistado 1)

Se observa que esta adquisición de habilidades sociales es aplicada en la vida cotidiana de los jóvenes, aumentando sus relaciones con pares:

“(…) También a relacionarme más con las personas, porque antes no me relacionaba con nadie, solo me relacionaba con mi mamá y mi primo, y ahora converso con todos.” (Entrevistado 1)

Asimismo se observa una mayor profundidad en las relaciones con sus adultos significativos, a partir de la mayor facilidad para exteriorizar los sentimientos y poder compartir sus problemáticas:

“en mi comportamiento, cómo me sentía en realidad, los sentimientos que tenía. Porque cuando tuve el problema estaba muy triste, me lo pasaba encerrado, pasaba solo, estaba con mis papás no más en realidad, y después de eso como que me liberé, ya no estaba tan encerrado, empecé a contar lo que me pasaba. Ese igual era mi problema, que no contaba nada de lo que me pasaba.”
(Entrevistado 6)

Y no sólo con los adultos significativos, sino que también, como lo plantea uno de los jóvenes, se observa una mayor apertura a buscar ayuda en los pares:

“sí, ellos me aconsejan igual, me cuentan que puedo hacer o me ayudan a buscar soluciones.” (Entrevistado 6)

Otro ámbito en el cual los jóvenes reconocen un cambio positivo, es en el mayor conocimiento sobre sexualidad que adquirieron gracias a la terapia:

“es que en realidad yo no sabía muchas cosas de sexualidad, sobre los problemas que podrían causar, y todo lo aprendí ahí, me ayudó harto.” (Entrevistado 6)

“con la señorita hablaba, me enseñaban que significaban las cosas, que hay muchas enfermedades.” (Entrevistado 4)

Además de aumentar su conocimiento, se observa una mayor apertura para hablar de la temática:

“sí porque antes me daba vergüenza hablar de sexualidad.” (Entrevistado 1)

Esto tendría consecuencias en que ahora los jóvenes asumen su sexualidad con mayor responsabilidad, como lo plantea un joven, hablando sobre la importancia de tomar en cuenta lo aprendido:

“hay que tomarlo en cuenta, uno no sabe si se traspasa una enfermedad o no.” (Entrevistado 4)

Con respecto al cambio observado en relación a la conducta abusiva de carácter sexual, los jóvenes perciben que la ayuda está ligada al reconocimiento de situaciones de riesgo para cometer actos abusivos:

“fue positivo, porque aprendí a darme cuenta de las situaciones en que uno puede caer en hacer algo sin que el otro quiera, aprender a reconocerlas y evitarlas. Por ejemplo yo antes iba a esas fiestas que organiza una productora, fiestas para jóvenes, y ahí se ve de todo, toqueteos, o chicas que pasan y las agarra. Pero ahora yo sé que si el otro no quiere no hay que hacerlo.” (Entrevistado 5)

El cambio en este sentido se relaciona también con el reconocimiento sobre la importancia del consentimiento en la otra persona:

“en que tengo que, así, que no cometan abuso me enseñaban, que no tenía que obligar a la otra persona a nada.” (Entrevistado 1)

Ligado a lo anterior, se percibe como una herramienta importante en la evitación de conductas abusivas, el poder anticiparse a las consecuencias negativas de los actos, lo que se logra mediante el control de impulsos:

“(...) en aprender a detectar y evitar situaciones, para qué caer en eso, en pensar las consecuencias de los actos. A no ser tan impulsivo, a pensar antes de actuar.” (Entrevistado 5)

“que me enseñaron a no cometer abusos, me sirvió para aprender a pensar más antes de hacer las cosas, a no ser tan impulsivo y a no ser tan agresivo.” (Entrevistado 1)

5.2.2.2 Percepción de cambio a nivel familiar

Cabe mencionar que de los 6 jóvenes entrevistados, en dos de ellos la participación de la familia en el programa fue esporádica o nula. En los jóvenes que sí hubo participación familiar manifiestan percibir un cambio en el sentido de que la terapia potenció ciertos elementos en la familia que antes no estaban tan presentes. Uno de estos aspectos es la percepción de una mayor unión familiar:

“en realidad siguen igual, solo que ahora están más unidos, antes era cada quien por su lado.” (Entrevistado 5)

Lo anterior se puede ver reflejado en que en la actualidad las familias hay un mayor interés por compartir y aprovechar los espacios donde están juntos:

“si mejoró, conversamos todo, vemos tele en familia (...) salimos a ver a mis primos, almorzamos en familia, tomamos once en familia (...) antes algunos se paraban a cada rato, no pero ahora hemos cambiado.” (Entrevistado 1)

Esta unión se ve reflejada también en una mayor confianza entre los miembros de la familia, como lo plantea un joven acerca de la confianza que ahora tiene con su madre:

“porque me daba vergüenza, creía que me iba a retar. Pero me di cuenta de que no es así, de que puedo hablar con ella de todo, que me entiende.” (Entrevistado 1)

De este mismo modo, un joven plantea de cómo en terapia le entregaron herramientas al padre para poder comprender de manera más adecuada a su hijo:

“en cómo aconsejarme, como expresaba yo las cosas, por ejemplo cuando yo pasaba mucho tiempo encerrado, me preguntara que me pasaba, si estaba bien, a eso también lo ayudó.” (Entrevistado 6)

Ligado también a la mayor confianza, se observa que hay una mayor apertura para hablar de temas que antes no se hablaban, tales como la sexualidad:

“sí, si sirvió, porque antes no conversábamos con mi mamá de cosas de la sexualidad, nos daba vergüenza, y ahora no, le pregunto de todo.” (Entrevistado 1)

Por otro lado se observa la percepción de un incremento en las habilidades para resolver problemas al interior de la familia:

“sí, mi mamá también era muy casca rabias, y ahora no, como que intenta conversar las cosas, antes mandaba todo a la miercale no más, no le importaba.” (Entrevistado 6)

Lo cual estaría relacionado a un aumento en el control de impulsos, como manifiesta un joven hablando sobre los cambios observados en su padre:

“en ser menos arrebatado, antes era muy arrebatado ahora no tanto.” (Entrevistado 5)

5.2.3 Contenido relacionado con la conducta abusiva de carácter sexual.

En relación a la percepción que tienen los jóvenes acerca del motivo por el cual ingresaron al PAS, se observa que en general hay un reconocimiento de la ocurrencia del hecho, lo que va acompañado del sentimiento de culpa o arrepentimiento:

“no, y por lo que hice, no debería haberlo hecho, siempre me arrepiento por lo mismo.” (Entrevistado 6)

Este sentimiento de culpa, lo manifiestan asimilándolo a la sensación de cargar con algo en sus vidas:

“el remordimiento, que siente que lleva un peso encima.” (Entrevistado 2)

Asociados al arrepentimiento, se observa el despliegue de conductas reparatorias hacia las víctimas, tal como el acto de pedir disculpas:

“nada, me arrepentía después (...) ahora hablo con el cabro, es que éramos amigos, o sea no amigos pero yo era amigo del tío, y el tío me vio volado ese día, con el tiempo hablamos, le pedí disculpas.” (Entrevistado 2)

Sin embargo, a pesar de existir un reconocimiento de la ocurrencia del hecho, se observa en el discurso de los jóvenes la intención de minimizar su acción, quitándole la importancia a lo ocurrido:

“en parte si, o sea si sé que fue abuso pero creo que no debería darse el mismo castigo para todos, porque yo creo que no fue algo tan grave. Es un delito y se tiene que pagar pero debería tener distinto peso dependiendo de la gravedad.” (Entrevistado 5)

Del mismo modo minimizan, manifestando la poca importancia que el hecho tuvo en sus vidas:

“no tuvo mucha importancia en mi vida, ya ni me acuerdo de eso, fue algo no más. Haber estado aquí fue positivo.” (Entrevistado 5)

Relacionado con lo anterior, los jóvenes tienden a justificar su acción restándole valor a su responsabilidad en los hechos:

“no sé, yo cuando lo hice estaba volado en pastillas, después al otro día llegué y me empezaron a explicar lo que había hecho.” (Entrevistado 2)

“no, no iba a hacer tan tonto para caer en el mismo juego, si era un cabro chico, tenía 13 años.” (Entrevistado 4)

Incluso en un caso, no existe conocimiento del motivo de ingreso al PAS, desconociendo a que población estaba dirigido el programa:

“(...) no, porque ya no podía estar más yo ahí, y me derivaron para allá (...) a mí me habían derivado del PIE al PAS y ese fue el motivo.” (Entrevistado 3)

O al consultarle si sabía por qué iba al PAS:

“no, yo iba porque me citaban.” (Entrevistado 3)

En esta misma línea de minimizar los hechos, sólo algunos jóvenes perciben que el hecho tuvo consecuencias en su vida. Los efectos que perciben, se relacionan principalmente con las consecuencias negativas a nivel familiar cuando el abuso ocurre en contexto intrafamiliar:

“que estuvo mal, que la embarré, que no debí haberlo hecho y que separé una familia por mi culpa. (...) en realidad para mi mamá y para mi primo también, mi mamá era muy pegada a esa familia y pasaba mucho tiempo con ellos, yo pasaba más con mi papá, entonces mi mamá pasaba mucho tiempo con ellos, y al separarse mi mamá estaba muy mal.” (Entrevistado 6)

Asimismo, muestran preocupación por la posibilidad de separarse de su grupo familiar, a raíz de las consecuencias legales que pudo significar el hecho:

“que me pude ir preso, que pude estar en otro lugar y podría haberme separado de mi familia.” (Entrevistado 1)

El haber participado en el programa es visto como una consecuencia positiva del hecho:

“es que hay tiempos y tiempos, hay momentos en que siento mucha culpa y pienso que no debí hacerlo, pero en otros momentos pienso que gracias a eso, a mí me sirvió mucho por el PAS.” (Entrevistado 6)

Es posible observar que los jóvenes presentan una noción de lo que es un abuso, asociado en primer lugar al consentimiento de la otra persona:

“es pasar a llevar a alguien, hacer algo que la persona no quiere hacer.”
(Entrevistado 1)

Asociado a esto último, se define el abuso como algo que no está permitido:

“es algo que no se debe hacer... es que no sé cómo explicarlo.” (Entrevistado 5)

Por otra parte es definido también en base al concepto legal, el cual hace alusión a la diferencia de edad para connotar una situación como abuso:

“sí, mucho, que yo no sabía que hay como un cierto límite de edad para estar con una pareja, que tienen que ser como (...) que tiene que ser como de los 14 a 16 una cosa así, si uno tiene 17 no puede estar con una de 14 porque eso sería un abuso, o de los 18 en adelante ya no puedes estar con un menor de edad.” (Entrevistado 6)

Además, de forma más general, es definido como la situación de causar daño a otro:

“Cuando lo molestan por su forma de ser.” (Entrevistado 1)

“cuando le pegan, a un menor.” (Entrevistado 3)

Es posible observar que a pesar que los jóvenes son capaces de identificar elementos propios del concepto de abuso, persisten distorsiones cognitivas en torno a la víctima de abuso sexual, manifestando que hay víctimas que pueden tener algún grado de culpa en un hecho de abuso:

“Yo igual ayer vi como a cinco niñas que salen del colegio y se ponen a lesear ahí, yo le dije al caballero, al que es portero en el colegio, se las llegaron a violar, después van a decir que yo venía saliendo del colegio, andan puro leseando, y leseando a la gente.” (Entrevistado 3)

“no, hubiese estado mal pero por la culpa de ella, hubiese sido la culpa de ellas, porque ellas andaban leseando ahí y se ganaban entre medio de los autos y leseaban así, leseaban a la gente mayor.” (Entrevistado 3)

Esta distorsión se basa principalmente en el género, manifestando que una mujer podría estar buscando ser abusada, por ejemplo mediante la vestimenta que utiliza:

“ellas andan como así con mini faldas cortas, así que por eso (...) andaban puro leseando, les tiraban el chorro, empezaban a coquetear y eso no se hace, y eso menos debería hacerlo una mujer.” (Entrevistado 3)

En este mismo sentido, en cuanto al desarrollo de empatía hacia la víctima de abuso sexual, los jóvenes son capaces de describir una serie de sentimientos que puede experimentar una víctima. Este se asocia a la sensación de vulnerabilidad e indefensión que puede sentir una persona al ser víctima:

“porque puede andar llorando, puede incluso se puede llegar hasta matar, porque debe estar molesta de que todos abusen de ella, no se puede defender, donde los otros son más fuertes.” (Entrevistado 1)

“siente frustración, porque no se pudo defender de la otra persona. Siente también rabia, ira.” (Entrevistado 1)

Ligado a lo anterior, los jóvenes perciben que las consecuencias para la víctima tienen un carácter de gravedad y de permanencia en el tiempo:

“sí, en que siempre la puede dejar marcada.” (Entrevistado 4)

“en que después no quiera a nadie más por eso, la dejaría muy traumada, algo así.” (Entrevistado 6)

“en que se va a acordar siempre, y eso le va a dar rencor.” (Entrevistado 5)

Los jóvenes visualizan los efectos que puede tener un hecho de abuso para una víctima, asociándolo a sentimientos de tristeza, rabia o impotencia, lo que tendría consecuencias en un cambio de comportamiento, asociado principalmente a la relación que establece con los otros:

“en que empieza a desconfiar de los demás, es como que se aísla, comienza a ser una persona solitaria, más callado, más triste”. (Entrevistado 6)

Para reconocer estas emociones algunos jóvenes se apoyan en sus propias vivencias como víctimas de vulneraciones en la esfera de la sexualidad:

“sí yo sentí rabia, impotencia, estaba súper enojado, triste.” (Entrevistado 3)

Del mismo modo, logran comprender que una vivencia de vulneración puede tener distintas consecuencias según cómo lo afronte cada persona:

“mm es que, yo igual fui víctima de abuso sexual, pero a mí no me afectó tanto, pero puede que a otro sí les afecte, en los gustos y esas cosas, no digo que todos sean homosexuales, pero en eso podría afectarle.” (Entrevistado 5)

5.2.4 Otros contenidos emergentes.

Es posible reconocer una serie de elementos individuales en los jóvenes, los que se ven influidos por sus contextos particulares y por la historia de vida de cada uno.

Un factor del contexto que emerge del discurso de los adolescentes es la presencia de un ambiente familiar negativo, tales como relaciones familiares deterioradas, negligencia, y situación de abuso de drogas en los padres, como manifiesta un joven al justificar sus conductas antisociales:

“yo lo hago por necesidad, yo no me críe con mi mami, mi papi es alcohólico, siempre está curado.” (Entrevistado 2)

“si siempre ha trabajado pero llega curado, lo veo curado siempre, a mi mami no la veo, ellos no pueden comprarme cosas.” (Entrevistado 2)

En este mismo sentido, se observan relaciones familiares conflictivas, sobre todo cuando la familia es re-constituida, surgiendo conflictos con las nuevas parejas de la madre:

“Con el papá de mis hermanos no más que me llevo mal, no hablamos nada.” (Entrevistado 1)

“estuve un tiempo viviendo con mi mamá, igual para evitarme problemas con mi padrastro mejor me fui a vivir donde mi papá. Tengo más espacio (...).” (Entrevistado 4)

Ligado a lo anterior se observa en algunos jóvenes situación de deserción escolar, presentando años de retraso, esta situación es justificada por ellos en que son expulsados de los colegios por su mal comportamiento

“porque no me reciben en ningún colegio (...) me echaron porque era muy desordenado mucho bullying.” (Entrevistado 2)

Otro elemento que surge, es el bajo control de impulsos presente en algunos de los jóvenes, el cual los lleva a involucrarse en situaciones violentas y de riesgo, lo cual se ve reflejado en la situación vivida por un joven en su barrio:

“no, yo lo amenacé con la pistola y el papá de él antes me había amenazado, que me iba a poner unos balazos, y yo pesqué el auto un día y le dije al pololo de mi prima, que se llama Tito, préstame el auto un poquito, y me dijo ya, pa donde

vay, voy a tal lado, a qué vay, voy a comprar unas cosas, y fui a comprar unas cosas y pasé ahí justo donde vivía el viejo y fui pase a la casa y le eché la aniña , justo estaba la pistola al lado del asiento y ahí le eché la aniña al viejo, y le dije sal a pelear, y de adentro de la casa me echaba la aniña y me tiraba camotes, le tiró una piedra al auto, al capó, no le hizo nada.” (Entrevistado 3)

Se observa la utilización de técnicas de neutralización para justificar sus comportamientos disruptivos:

“(…) salió ayer del colegio y yo no le había hecho nada, estaba hablando ahí con el caballero y sale del colegio y me dice ah ahueonaó, y me dice puras cuestiones así, y yo fui para allá y le eché la aniña porque a mí no me gusta que me falten el respeto, igual que el niño que le dije ahí, no me gusta, son más chicos que mí, no me gusta que me falten el respeto, menos cuando ando con gente.” (Entrevistado 3)

Estas conductas de riesgo se ven llevadas al extremo, en la presencia de conductas antisociales, como un joven que ya presenta una socialización marcada por el comportamiento delictual:

Joven comentando lo que hace cuando es sorprendido robando en una micro:

“te desenvuelves, hablas con el hombre y le dices que está equivocado, y te miran no más y después se bajan. De repente te pillan cuando ya se lo piteaste, pero tu compañero tiene el teléfono y te van a registrarte todo, pero tú no lo tienes.”(Entrevistado 2)

Esta socialización también se observa en el estilo de vida que lleva el joven, utilizando gran parte de su día en el ambiente callejero y presentando consumo de drogas:

“porque sí, porque juegas, leseas, no estás todo el rato robando, venden pitos, te ganay te fumay tus pititos, después te vienes para la casa, te ganas en las esquinas anda cualquier paco allá, civiles.” (Entrevistado 2)

Se observa además, que no existe un sentido de responsabilidad en los actos, por lo cual se utilizan distintas formas de justificar sus acciones. Joven comentando acerca de lo que es para él robar:

“no, no es muy malo, pero la gente piensa que somos malos nosotros, nos pegan. Uno lo hace por necesidad, pero la gente no piensa eso, te pegan, si uno siente dolor igual que todas las personas.” (Entrevistado 2)

Por otro lado también se observa en algunos jóvenes una valoración positiva a la escolarización, viéndolo como una herramienta importante para el futuro:

“Más que nada por él por mi hijo, por mi igual, por los dos, porque sin una carrera, con suerte con cuarto medio encuentras un trabajo de 300 lucas, es lo que más te pueden pagar, pero nadie vive con esa plata.” (Entrevistado 4)

Se observa que el uso del tiempo libre en los adolescentes, es bastante variado, relacionándose principalmente con una valoración al compartir con amigos y al deporte, principalmente al fútbol. Por otro lado también hay jóvenes, que utilizan su tiempo libre trabajando.

Finalmente, los jóvenes perciben el futuro de forma positiva, logrando visualizar posibilidades y oportunidades de tener una vida mejor, lo cual se asocia principalmente a poder estudiar alguna carrera:

“estudiar una carrera, no en La Chile o la Católica como mi prima, pero si estudiar algo, porque mis papás me lo pueden pagar, o sea no es la idea que ellos me lo paguen pero así es la cosa.” (Entrevistado 5)

“estudiar algo, sino trabajar y hacer un preu el otro año, pero no es la idea porque no quiero perder el año.” (Entrevistado 6)

Su visión de futuro también se relaciona con no volver a pasar por situaciones similares:

“nunca volver a cometer delitos y ser alguien en la vida, tener un trabajo digno, una familia y nunca tener problemas con la justicia.” (Entrevistado 1)

Sin embargo, esta visión no está ausente de inseguridades, principalmente en lo que respecta a las propias capacidades para conseguir las metas:

“si igual, es que a mí me cuesta aprender las cosas, y mi mamá piensa que primero medio me va a costar más, que a lo mejor puedo repetir, donde yo no tomo mucha atención.” (Entrevistado 1)

En ese mismo sentido, se observa cierta desesperanza en relación a la posibilidad de cambio, como lo plantea un joven con respecto a lo que piensa sobre su futuro cometiendo delitos:

“no, porque siempre voy a estar metido así en cuestiones.” (Entrevistado 2)

6.- DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La presente investigación se ha centrado en conocer las percepciones de adolescentes que han recibido una intervención en el Programa PAS San Miguel, transcurridos 6 meses o más desde su egreso. Debido al tamaño reducido de la muestra analizada, ésta no representa a la población de referencia por lo cual los resultados obtenidos no se pueden extrapolar ni generalizar a adolescentes egresados de otros centros.

En cuanto a los objetivos de la investigación es posible afirmar que éstos se cumplieron, ya que se obtuvieron las percepciones de los jóvenes sobre la intervención y los cambios percibidos a raíz de ésta, así como conocer su situación actual en distintos ámbitos. Se observa una gran heterogeneidad en las percepciones de los adolescentes con respecto a las temáticas abordadas, constatándose que la percepción de cada adolescente se ve condicionada por distintos factores, tales como su historia de vida y el contexto en el cual están insertos.

En primer lugar, con respecto a las características de los adolescentes egresados del PAS San Miguel, éstas son concordantes con los resultados de otras investigaciones nacionales donde la mayoría de ellos son hombres, con edades entre los 12 y 15 años, la gran parte de los casos se encuentra inserto en el sistema escolar, no hay consumo problemático de drogas ni antecedentes delictuales previos, a su vez la mayoría de ellos proviene de familias biparentales, y hay un mínimo de casos con antecedentes de vulneración sexual. Estos resultados reafirman la idea obtenida de investigaciones previas, sobre la heterogeneidad en las características de los jóvenes que cometen delitos sexuales y la imposibilidad de establecer un perfil único del agresor sexual.

Con respecto a las características del delito, éstas se condicen con la fenomenología de las agresiones sexuales adolescentes, en cuanto a que el delito más frecuente es el abuso sexual, la víctima es en todos los casos niños/as más pequeños, pertenecientes en su mayoría al círculo familiar, por lo cual la forma de sometimiento es mediante formas coercitivas y aprovechando las condiciones de oportunidad. A diferencia de lo encontrado en estudios internacionales, donde la mayoría de las víctimas son de sexo femenino, en esta investigación el 75% de las víctimas es de sexo masculino. Del mismo modo, en este estudio el 50% de la muestra presentó más de una ofensa sexual, estos dos últimos aspectos son concordantes con los hallazgos de otras investigaciones nacionales.

En lo que se refiere a la participación de los usuarios en las distintas modalidades del Programa, entendida como la cantidad de sesiones a las que asisten, ésta es variable, observándose una mayor participación en la forma individual, seguida por el taller grupal. La mayor participación individual puede explicarse por el carácter obligatorio que tiene la asistencia al programa, lo cual es supervisado por los Tribunales de los cuales son derivados. Con respecto a la intervención familiar, ésta presenta una participación baja e irregular, lo cual da cuenta de la dificultad en la adherencia de las familias al programa. Esto puede estar relacionado con la negación de la ocurrencia de los hechos por parte de las familias, y por otro lado, hay jóvenes que provienen de familias con múltiples problemáticas y en otros casos, carentes de figuras significativas que los apoyen de forma constante en el proceso terapéutico.

Con respecto a la Evaluación del Programa PAS realizada por los adolescentes entrevistados en su calidad de egresados del programa (ver Anexo 4), se advierte una ausencia de consenso en términos específicos de la intervención, no así en elementos que resultan transversales a ésta. De acuerdo a la percepción de los adolescentes, estos valoran de forma positiva el trato de los distintos profesionales y trabajadores del PAS, y en particular a la figura del terapeuta. Dan cuenta de la importancia del espacio terapéutico como un espacio de contención, lo cual es facilitado por la forma de relacionarse cercana y amable del terapeuta, y por la percepción de interés que demuestra el psicólogo/a por las diferentes problemáticas del joven. Asimismo los adolescentes valoran la apertura del terapeuta para escuchar sus interrogantes y opiniones, las cuales son consideradas para la terapia. Del mismo modo esta visión positiva se ve alentada por la percepción de colaboración del terapeuta en otras instancias distintas a la intervención, estos elementos favorecen la adherencia de los adolescentes y sus familias al proceso terapéutico.

Esta percepción positiva de los terapeutas, se condice con lo encontrado en la evaluación de los PAS realizada por SENAME en 2012, instancia en que los usuarios y sus familias reportaron percibir al Programa como un espacio de contención personalizado, valorando el espacio de escucha y confianza, lo cual permitía desarrollar el proceso terapéutico de manera adecuada (SENAME, 2013).

Estos resultados son concordantes con lo planteado por Rich (2011) quien plantea que un elemento importante para la eficacia de la terapia es la habilidad del terapeuta para crear

una relación auténtica y significativa con el joven, manteniendo una actitud abierta, flexible y transparente. Asimismo los modelos efectivos de intervención consideran que el rol del terapeuta es proveer de un ambiente cercano y en el cual el joven se sienta seguro y valorado, lo cual facilitará la exploración psicológica y expresión de sus problemáticas (Rich, 2011).

Por otro lado, en lo que dice relación a la metodología de la intervención, el programa PAS San Miguel adhiere a un enfoque comprensivo, en el cual se intenta comprender el comportamiento del joven como producto de las influencias de sus distintos contextos. La intervención contempla distintos niveles, estructurándose en base a una metodología individual, grupal y familiar. Esto se condice con lo esperado según las bases técnicas de SENAME, en las cuales se plantea la necesidad de contar con metodologías flexibles que cuenten con dispositivos que logren adecuarse a las particularidades del sujeto de atención (SENAME, 2012). Asimismo este modelo estaría en concordancia con lo planteado por la literatura especializada, donde se postula que el modelo que daría mejores resultados es el que utiliza un enfoque holístico que abarque la mayor cantidad de esferas de la vida del adolescente, en tanto los jóvenes pueden ser mejor comprendidos dentro de sus contextos familiares y sociales (Przybylski, 2012; Miner et al., 2006). De este mismo modo, en PAS San Miguel se utiliza el enfoque socioeducativo a través de su modalidad de taller grupal como complemento a la intervención psicoterapéutica individual y socioeducativa familiar, lo cual es coincidente con la forma en que los autores internacionales han planteado debe abordarse el tratamiento, en el cual una de sus aristas debe ser la psico-educación, en complemento con otras formas de terapia (Rich 2011).

En relación a las técnicas utilizadas en terapia los jóvenes tienen una percepción ambivalente, en tanto distinguen elementos negativos y otros positivos. Se observa que los jóvenes en general no adhieren a las técnicas lúdicas, éstas no generan motivación para participar y son vistas como carentes de sentidos para ellos. Al contrario, se observa que los jóvenes valoran positivamente cuando debían conversar con el terapeuta, instancias en las que se sentían cómodos y en confianza. Allen (1995 citado en Rich, 2011) plantea que la psicoterapia es un proceso verbal, en el cual la comodidad proviene de ser escuchado y comprendido. Algunos autores postulan que la expresión mediante la conversación, sirven como mecanismos de liberación cognitiva y emocional (Harvey, Orbuch, Chwalisz, y Garwood, 1991; Pennebaker, 1997; Pennebaker, Zech, y Rim'e,

2001; Rich & Copans, 1998; Segal y Murray, 1994; Tallman y Bohart, 1999 citados en Rich, 2011) .En específico, en el caso de los adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual, las terapias de conversación y expresión, si bien no son consideradas como la clave para el cambio en el comportamiento ni para reducir la reincidencia, si permiten al joven obtener alivio emocional, explorar sus ideas, aprender habilidades de comunicación y recibir apoyo y dirección (Rich, 2011).

En este sentido es llamativo que ni en los lineamientos técnicos ni en las bases del modelo CAS-R utilizado por el programa PAS se precisen en las técnicas que deben utilizarse con esta población. En consecuencia es cada profesional quien decide qué técnicas y métodos son los más apropiados, incluso en la etapa diagnóstica donde cada terapeuta evalúa al adolescente con las baterías de test a las que más adhieren, siendo en su mayoría técnicas proyectivas. Según la literatura, la etapa diagnóstica es una de las más importantes, en tanto de ésta emergen los factores que serán trabajados en la terapia, por lo tanto esta debiese ser diseñada con base en investigaciones científicas y conocimiento validado (Miner et.al, 2006). En este sentido, además, sería necesario considerar técnicas que se adecuen a los intereses de los jóvenes, y que tomen en cuenta las características propias de la etapa evolutiva en la que se encuentran los usuarios del programa. Aplicar la técnica adecuada para cada usuario y momento de la terapia es considerado un elemento fundamental para el éxito de la intervención (Rich, 2011).

En lo respectivo a la intervención psicoterapéutica grupal, concordante con una percepción ambivalente, por una parte los jóvenes perciben esta instancia como provechosa, ya que permite reforzar la comprensión de los contenidos trabajados en sesión individual, así como también se valora la forma didáctica de la metodología utilizada, lo cual favorece el interés de los jóvenes por participar. Según la literatura, la intervención en modalidad de taller grupal, es considerada beneficiosa, en tanto los jóvenes tienen la oportunidad de aprender de sí mismos y de los otros, así como descubrir conexiones y similitudes entre ellos y el resto de los miembros del grupo, comprender que sus experiencias son compartidas por otras personas (Rich, 2011; Díaz-Morfa, 2003).

La percepción de los jóvenes es coincidente con los resultados esperados para esta modalidad, observándose este como un espacio que debe facilitar los procesos individuales, fortaleciendo la autoestima y las habilidades sociales, lo cual podría favorecer el reconocimiento y la responsabilización (SENAME, 2012). Se observa

entonces que este método es relevante en el proceso terapéutico, sin embargo, también se visualizan elementos que dificultan la adherencia a esta modalidad, como la sensación de incomodidad en algunos jóvenes para hablar de ciertas temáticas cuando están en grupo, así como la falta de comprensión del sentido y utilidad de las actividades que se realizaban. En este aspecto, por ejemplo, sería importante que después de las actividades, el terapeuta hiciera una exposición verbal que ayudara a los jóvenes a comprender el propósito de la actividad, a procesar su experiencia y a reflejar lo que han aprendido.

Asimismo, se plantea que el *setting* es un elemento muy importante para que los grupos operativos funcionen, éste debe ser un espacio controlado y seguro en el cual los adolescentes se sientan cómodos para expresar sus ideas y sentimientos (Rich, 2011). Pam y Kemker (1993 citado en Rich, 2011) plantean que todo individuo en un grupo siente algún nivel de ansiedad a la evaluación y aceptación social, sin embargo para que sean capaces de tolerarlo y ocurra el aprendizaje interpersonal, debe existir una estructura con base en una red de apoyo y protección. En este sentido, en los grupos operativos, resulta fundamental la labor del terapeuta o coordinador, quien debe lograr que la comunicación entre los participantes del grupo ocurra de forma didáctica, y donde se conjugue el aprendizaje y la operatividad (Pichón- Riviere, 1983, citado en Corporación Opción, 2013).

Siguiendo con la percepción de los jóvenes sobre la metodología de la intervención, con respecto a la forma en que se abordan los contenidos, es posible afirmar que para los adolescentes resulta complejo comprender el significado de los conceptos utilizados en la terapia, lo cual puede estar relacionado con el nivel de abstracción de éstos y la etapa de desarrollo cognitivo en que se encuentran los adolescentes, los que están en un proceso de adquisición del pensamiento operacional formal, es decir de alejarse de sus experiencias personales para comenzar a considerar los conceptos lógicos y las posibilidades que no se pueden observar (Piaget, 1958). La evaluación y tratamiento desde una perspectiva del desarrollo, es uno de los estándares mínimos a considerar al momento de intervenir con adolescentes, éste debe ser un elemento transversal, ya sea para comprender su conducta como también para planificar las estrategias y técnicas de intervención (Miner et al. , 2006), sobre todo considerando la heterogeneidad de los adolescentes que asisten al PAS, donde hay jóvenes que presentan retraso escolar o trastornos del desarrollo cognitivo, lo cual podría dificultar la comprensión de conceptos

abstractos, en consecuencia las técnicas debiesen adaptarse a las necesidades y características de cada joven.

Un elemento fundamental en la intervención y uno de los principales objetivos planteados desde las bases técnicas de SENAME, es la responsabilización por el acto sexual abusivo. Los adolescentes perciben que hablar de este tema en sesión genera altos montos de angustia e incomodidad, lo cual se manifiesta de forma más intensa en las primeras sesiones. En este aspecto, es propósito de la terapia, conducir a los jóvenes al abordaje de sus problemáticas, las que en muchas ocasiones genera malestar emocional, sin embargo, la labor del terapeuta es que los jóvenes sientan la capacidad de tolerar y aceptar el malestar, para luego poder enfrentar los eventos que generan angustia. Los adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual, tienden a disociarse de sus propios comportamientos, por lo tanto en muchos casos la elaboración de la conducta abusiva sexual y su reconocimiento, es un trabajo que puede requerir de mucho tiempo dependiendo de cada joven. Para ejemplificar este aspecto, según SENAME (2013) sólo un 45.5% de los jóvenes que reciben intervención en los PAS logran reconocer el acto abusivo con coherencia ideo-afectiva.

En un área más tangencial, hay elementos contextuales que los jóvenes perciben como negativas y que diezman su motivación para asistir a las sesiones. Uno de éstos es la ubicación geográfica del centro, y la gran distancia que hay entre este y sus hogares, teniendo que ocupar gran cantidad de tiempo para desplazarse. Este aspecto muestra la deficiente respuesta del Sistema Público para cubrir con la demanda de programas PAS, los que en la actualidad son solamente 3 en toda la Región Metropolitana, siendo incapaz de abarcar todas las comunas de Santiago. El largo tiempo de duración de las sesiones también es un elemento visualizado como negativo, y que los desmotiva para asistir, en este sentido podría considerarse que los jóvenes tienden a mantener la concentración por periodos de tiempo menores, ante lo cual sería pertinente crear estrategias para mantener el interés y la atención de los jóvenes, como por ejemplo tener intervalos de descanso.

Por otro lado, en lo que respecta a la percepción de los jóvenes sobre los resultados de la intervención, la visión general que tienen del PAS, es de una instancia positiva que los ayudó a generar cambios en sus vidas. Esta ayuda es asociada principalmente al aprendizaje y comprensión de temas que antes no manejaban, así como a la resolución de problemáticas personales. Sólo en uno de los jóvenes entrevistados se observa una

minimización de la ayuda, lo cual puede relacionarse con el haber estado en diferentes programas de SENAME, lo cual dificulta la posibilidad de diferenciar la utilidad de uno u otro programa.

Los jóvenes perciben cambios a nivel individual y familiar (Ver anexo 5), siendo en el ámbito personal donde perciben los cambios más significativos. Se reconocen tres áreas de cambios individuales, en primer lugar, en el área afectiva se observa que después de la terapia la percepción de sí mismos ha mejorado, siendo todos capaces de revelar características positivas que poseen en la actualidad y que antes no tenían.

Principalmente en esta área los jóvenes se perciben con un mayor control de impulsos lo que repercute en que se involucren en menos situaciones conflictivas y desplieguen menos comportamientos agresivos para resolver sus problemas. El bajo control de impulsos es una característica que se ha relacionado con los agresores sexuales en general (Maffioletti y Huerta, 2011; González, 2004), así como también estaría presente en los jóvenes que cometen actos sexualmente abusivos (Camp, Salazar, Diclemente y Windgood, 2005; Cantor, Blanchard, Robichaud, & Christensen 2005, citado en Seto & Lumiere, 2010). En consecuencia uno de los objetivos propuestos en la intervención socioeducativa de PAS San Miguel es potenciar las habilidades para la resolución de conflictos. Desde la percepción de los mismos jóvenes, trabajar en este aspecto sería beneficioso, quienes utilizan esta nueva habilidad para reconocer situaciones de riesgo, y evitar acciones abusivas, incluyendo actos sexualmente abusivos.

Una segunda área en que los jóvenes perciben cambios positivos, es el área social. En este aspecto los jóvenes se perciben con mayores habilidades sociales lo que se observa en que han mejorado las relaciones con los pares, así como también en que ahora se muestran menos inhibidos en las interacciones sociales. En este mismo sentido, los jóvenes se perciben con una mayor capacidad para expresar sus problemáticas a los otros significativos.

Las bajas habilidades sociales es uno de los déficits psicosociales mayormente asociados a adolescentes que cometen actos sexualmente abusivos (Finkelhor, 1984; Marshall & Barbaree, 1990; Ward & Siegert, 2002, citado en Seto & Lumiere, 2010), así como una de las características que se relacionan más fuertemente con la reincidencia (Beckett, 2006; Kenny, Keogh, & Seidler, 2001; Knight & Prentky, 1993; Worling, 2001, citado en Rich, 2011). Intervenir para potenciar las habilidades sociales es elemento que se considera

relevante en estos programas, considerando que el acto abusivo se produce en el contexto de la relación con otro. En este sentido, ayudaría a que los jóvenes que presentan este tipo de comportamientos aprendan a relacionarse con otros de formas más adaptativas. Es pertinente preguntarse si los profesionales realizan un trabajo en específico en habilidades sociales o si es un efecto secundario de la intervención socioeducativa y de desarrollo de repertorio emocional. Según SENAME (2013) sólo el 50% de los PAS realiza un trabajo específico en habilidades sociales.

En esta misma área, los jóvenes se perciben como personas con mayores comportamientos pro-sociales, esto se relaciona con el despliegue de conductas basadas en el respeto hacia los otros, así como conductas de colaboración tanto en su entorno más próximo como lejano. Asociado a esto, también se visualizan como personas con una mayor adecuación a las normas sociales. Esto se condice con lo planteado por Law y Ward (2011) a cerca del efecto percibido por las personas que reciben terapia para agresores sexuales, quienes valoran la terapia en el sentido de que les ayudó a potenciar habilidades y recursos que les permiten construir una vida a largo plazo, basada en principios pro-sociales.

La sexualidad es una tercera área en la que los jóvenes perciben cambios, esto se expresa en la adquisición de nuevo conocimiento sobre sexualidad y en una actitud de mayor apertura para conversar sobre la temática, lo que a su vez repercute en que ahora asumen la propia sexualidad con mayor responsabilidad. Resulta llamativo que para los jóvenes sea el programa el primer lugar donde comenzaron a hablar sobre sexualidad, esto da cuenta de la poca importancia que se le ha dado a este aspecto en los otros contextos en los que se desenvuelven los jóvenes, ya sea a nivel familiar como escolar. Asimismo esto da luces de uno de los aspectos en los que debiese enfocarse la labor preventiva para este tipo de delitos, ya que una mejor educación sexual podría conllevar a que los jóvenes tengan la posibilidad de aprender formas sanas de conducir su vida sexual, así como de evitar que se tenga información inadecuada que pueda favorecer el surgimiento de conductas abusivas.

Relacionado con la idea anterior y con respecto a la percepción sobre los cambios a nivel familiar, los jóvenes aprecian que hay una mayor confianza, observándose a su vez como un grupo más unido. Esto permite que en la actualidad puedan abordar temáticas a las que antes se restringían, dentro de ellas, hay una mayor apertura para hablar sobre

sexualidad. Esta visión de los jóvenes se ve potenciada, pues consideran que los adultos significativos han mejorado sus habilidades para resolver problemas (ej. Mayor control de impulsos), lo que conlleva a una percepción de las relaciones familiares como más cercanas y menos conflictivas.

Es necesario mencionar que la participación de las familias en el programa era irregular en algunos casos, y nula en otros, por lo cual si bien todos perciben algún cambio a nivel familiar, este no se podría atribuir en su totalidad a la intervención familiar recibida. Sumado a esto, los adolescentes entrevistados tienden a unir su percepción de cambio familiar a raíz de la intervención con el cambio provocado por el haber vivido una situación de PAS, por lo cual es difícil determinar si el cambio es por el hecho en sí o como consecuencia de haber participado del programa.

Con respecto a esto, hay que señalar que en esta investigación no se consideró la percepción de los adultos significativos sobre la participación en la intervención, por lo cual sería interesante tomarlo en cuenta para futuras investigaciones a fin de lograr una visión más completa de los efectos de la intervención familiar y su contribución a la interrupción de la conducta sexual abusiva en los adolescentes.

El tipo de intervención familiar que realiza el PAS San Miguel, según los cambios percibidos por los jóvenes, es de tipo psicoeducativa, es decir, ayudan a mejorar las habilidades parentales, para que los padres puedan tener un mejor manejo de sus hijos, así como potenciar el compromiso del joven con el tratamiento. Este tipo de intervención tiene como propósito educar a los padres para que sean capaces de supervisar a los adolescentes y prevenir recaídas una vez finalizado el tratamiento (Díaz-Morfa, 2003). La participación familiar es observada por los equipos PAS como un elemento fundamental para el éxito terapéutico, no obstante la forma en que cada programa promueve esta participación es diverso fluctuando entre lo informativo, la orientación acerca de cómo prevenir un nuevo episodio PAS, la co-construcción y la co-responsabilización del proceso (SENAME, 2013). Desde los lineamientos técnicos de SENAME no hay claridad con respecto al tipo de intervención familiar que debe realizarse, planteando solamente de forma muy general que el objetivo es que los adultos significativos adquieran herramientas para apoyar al joven a que no incurra en una nueva agresión sexual.

Desde otras perspectivas teóricas se postula que una forma más integral de abordar la intervención con las familias es a través de una psicoterapia familiar, a la base de este

planteamiento está la idea de que las creencias y valores de las familias influyen el comportamiento y la forma de relacionarse de sus miembros, lo cual en consecuencia puede contribuir al surgimiento de conductas sexuales inapropiadas (Barnes & Hughes, 2002 citado en Rich, 2011). Por lo cual, el objetivo de la intervención familiar es ayudar a las familias a identificar los patrones disfuncionales y los factores que pueden estar contribuyendo al desarrollo de comportamientos sexuales ofensivos y generar cambios en la estructura familiar para evitar el re-surgimiento de estas conductas. Resulta preocupante entonces que según la primera evaluación de los PAS sólo en el 57% de los casos atendidos en PAS se realice un trabajo con la familia con el objetivo de desarrollar habilidades parentales que se relacionen con las causales o hipótesis explicativas de realización de la conducta abusiva de carácter sexual (SENAME, 2013). En este aspecto, resulta fundamental la adherencia de la familia a la intervención, en tanto, según lo observado y en concordancia con lo planteado desde la literatura, la participación de las familias varía en términos de su motivación y capacidad para facilitar efectivamente el tratamiento. Por lo tanto es necesario que se desarrolle mayor investigación en este sentido, a modo de conocer cuáles son los factores que facilitan u obstaculizan la participación de las familias en el programa.

Por otra parte, de las entrevistas surge contenido con respecto a elementos de los jóvenes en la actualidad, que pueden categorizarse como factores protectores y factores de riesgo (ver anexo 6).

Entre los factores protectores se observa una valorización positiva de la escolarización, lo cual es percibido como uno de los caminos para acceder a un futuro más prometedor. Otros elementos positivos son la buena relación con pares, el uso del tiempo libre en actividades recreativas sobre todo lo relacionado con actividades deportivas, lo cual a su vez es percibida por los jóvenes como una instancia para conocer personas que llevan una vida alejada de los conflictos. Desde la perspectiva teórica de la resiliencia, estos factores protectores del contexto social, escolar e individual, pueden actuar de forma natural reduciendo las conductas antisociales, y a su vez promover actitudes pro-sociales que permitan una integración psicosocial adaptativa (Rutter, 1993, citado en Pérez-Luco, Barros y Baéz, 2012).

Por otro lado, también es posible identificar factores de riesgo psicosocial, entre los elementos del contexto, se observa la deserción escolar, es decir, de los jóvenes

entrevistados, hay quienes tienen una cantidad considerable de años de retraso escolar, y que actualmente no se encuentran insertos en ningún sistema educacional. En este sentido, la deserción escolar se asocia a la presencia de problemas conductuales en los jóvenes lo que desencadena en que sean expulsados de los establecimientos educacionales. A su vez se observa que los jóvenes que desertan son los que también presentan problemas a nivel familiar, ya sea relaciones conflictivas con sus adultos significativos o falta de apoyo familiar. Otro elemento del contexto, es el ambiente negativo en el cual están insertos algunos jóvenes, donde hay abuso de alcohol y drogas, así como conflictos y violencia en el barrio en el cual viven.

En el plano individual se identifica como factor de riesgo la presencia de comportamientos antisociales, y el desarrollo de una identidad delictiva, es decir, se observa que hay jóvenes que ya han comenzado una trayectoria delictual, y en la cual el delito sexual es sólo un delito más. Esta identidad delictual se observa y reafirma en un reconocimiento de las conductas delictivas, y una ausencia de visión a largo plazo alejada de los delitos. A su vez, utilizan técnicas de neutralización para justificar las acciones por ejemplo haciendo alusión a su comportamiento debido a las carencias materiales, afectivas y familiares. Otra característica individual observada es el bajo control de impulsos, lo que se observa en el despliegue de comportamientos agresivos y conductas de riesgo.

Según el Modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad, los elementos descritos corresponderían a los 4 factores de riesgo que podrían predecir de mejor forma la probabilidad de cometer nuevos delitos (Andrews y Bonta, 2006, citado en Burgos, 2012). Así como también se observan elementos de mediano peso predictivo, como lo son las relaciones familiares y la falta de escolarización. Como se menciona en la literatura lo más probable es que la mayoría de los adolescentes que cometen delitos sexuales no vuelva a involucrarse en una situación similar en el futuro, pero si es probable que continúen cometiendo otro tipo de delitos. En la presente investigación, a 6 meses de recibir una intervención terapéutica, se identifican elementos individuales y del contexto de los jóvenes que pueden ser catalogados como factores de riesgo psicosocial que podrían predecir que estos jóvenes continuaran cometiendo otros delitos en el futuro. En este punto cabe preguntarse si los programas PAS debiesen incluir dentro de sus objetivos el abordaje de estos factores ambientales e individuales y así prevenir que los adolescentes continúen en una carrera delictiva más amplia. Según los profesionales del PAS, cuando detectan algún caso con estas características, se efectúa la derivación a otros programas

de la Red SENAME, en este sentido es pertinente cuestionar la sobre-intervención en los jóvenes, considerando que además del PAS, muchos de los adolescentes ya han pasado por otros programas de SENAME.

En este aspecto, se observa entonces que las trayectorias de los jóvenes que cometen actos delictivos sexuales son completamente heterogéneas, y que hay jóvenes con mayor riesgo de continuar cometiendo delitos, los que según la literatura comparten más características con los jóvenes que cometen todo tipo de delitos que con los adolescentes que sólo han cometido delitos sexuales. En este sentido es relevante reflexionar si existe la necesidad de incluir en las evaluaciones diagnósticas formas de identificar estos elementos y de realizar intervenciones diferenciadas para ambos grupos de adolescentes, como se plantea en la literatura, una terapia multisistémica es mucho más efectiva para adolescentes que cometen todo tipo de delitos, mientras que la terapia cognitiva-conductual es más indicada para adolescentes que incurrieron sólo en agresiones sexuales.

En el contexto nacional es recién incipiente la investigación sobre el curso o trayectoria de los adolescentes que cometen delitos de tipo sexual, en este sentido la Universidad de la Frontera realizó una investigación reciente sobre trayectorias delictivas adolescentes, sin embargo en su muestra no se incluyó ningún caso de delitos sexuales, pues se considera que son grupos con características diferentes y que seguirían por lo tanto trayectorias distintas.

Finalmente, con respecto al objetivo de sistematizar los reportes de los jóvenes en relación a los contenidos incluidos en el Cuestionario de Seguimiento CAS-R, se consideró que no era pertinente realizar una Codificación Axial, ya que las relaciones se deducían desde la estructuración misma del Instrumento, por lo tanto el investigador se limitó sólo a levantar los datos recogidos a través de la aplicación de las preguntas del cuestionario (ver anexo 7).

En este sentido fue posible levantar información con respecto a los Indicadores del Cuestionario, observándose que los jóvenes recuerdan los contenidos consultados, sobre todo porque lo asocian a las actividades que realizaban en los módulos del taller grupal.

Las respuestas de los jóvenes sobre todo en lo que se refiere al “Desarrollo de empatía hacia la víctima” y “Superación de distorsiones cognitivas que justifican el abuso” se

adecuan a lo esperado para cada temática, ya que se observa una respuesta bastante estructurada sin embargo debido a la naturaleza del cuestionario no queda claro si estas son respuestas aprendidas o si realmente es contenido comprendido e incorporado. Esto se puede notar en que al indagar con mayor profundidad en las preguntas del cuestionario, algunos jóvenes aún evidencian distorsiones cognitivas asociadas por ejemplo al rol de la mujer y la posibilidad de algún grado de responsabilidad de éstas en una situación de agresión sexual.

Cuando se trata de áreas que generan cierto conflicto en los jóvenes, como el “Reconocimiento del abuso con coherencia ideo-afectiva”, se observa cierta desestructuración en sus respuestas, siendo aún difícil para ellos reconocer el hecho por el cual ingresaron al PAS, lo cual se percibe en que sus respuestas intentan justificar o minimizar el hecho. No obstante cada joven configura su realidad de forma particular, y también fue posible constatar en algunos jóvenes sentimientos de culpa y arrepentimiento por lo ocurrido. Este aspecto es según la literatura uno de los objetivos terapéuticos más complejos de lograr y requiere de un trabajo en conjunto con la familia a fin de evitar la estigmatización del joven.

En relación al Indicador de “Reconocimiento de Emociones” se observa que los jóvenes son capaces de reconocer emociones en sí mismos y en los otros, sin embargo este resultado sólo fue posible de obtener al modificar las preguntas del cuestionario, ya que en algunos casos éstas no eran comprendidas por los jóvenes, o las respuestas no se adecuaban al contenido que buscaba levantar dicho indicador.

Referente a las consecuencias percibidas a raíz del motivo de ingreso al PAS los jóvenes le dan relevancia a tres elementos, las consecuencias legales del hecho, el sufrimiento familiar, y también observan como una consecuencia positiva la experiencia de haber estado en el Programa.

Un último objetivo planteado en esta investigación fue elaborar sugerencias para actualizar el instrumento de Seguimiento del Programa CAS-R. En este sentido, y a partir de la experiencia de haber aplicado algunas de las preguntas del Cuestionario a los jóvenes de la muestra, se plantean las siguientes críticas y sugerencias:

- En primer lugar se observa una incongruencia de tipo metodológica, en tanto se plantea al Cuestionario como una forma de cuantificar los resultados de la

intervención, sin embargo la naturaleza cualitativa del instrumento no permite que se puedan cuantificar los resultados, si bien hay una escala de tipo Likert, esta depende de la percepción del evaluador con respecto a las respuestas del joven, lo cual supone un sesgo en la evaluación, alejándose completamente de una metodología cuantitativa.

- En segundo lugar las preguntas del Cuestionario están elaboradas para levantar el contenido literal sobre las temáticas, lo que facilita que los jóvenes entreguen respuestas aprendidas y a su vez favorece la deseabilidad social, ya que la misma pregunta deja entre ver lo que se espera en la respuesta, sobre todo porque es contenido con el cual están familiarizados ya que fueron trabajados en la intervención psicoeducativa bajo la modalidad del taller grupal. En definitiva, el instrumento no permite captar si efectivamente existe un aprendizaje a nivel comportamental y cognitivo con respecto a los aspectos intervenidos en sesión, lo cual sólo es posible de lograr si quien realiza la evaluación indaga en profundidad en los contenidos de las respuestas entregadas.

- A su vez se observa que algunas de las preguntas son completamente invasivas, tal como: “¿Cómo te hace sentir haber abusado a alguien?”, preguntas que claramente pueden generar angustia en los jóvenes y favorecen la estigmatización, dos elementos que ya se constituyen como una forma violenta de acercarse a ellos y a su realidad. Preguntas de este tipo no fueron realizadas puesto que se consideran victimizantes y que no respetan la intimidad de las personas consultadas.

A partir de estos elementos observados, se sugiere que el seguimiento sea abordado desde una perspectiva integral y abarcativa, para lo cual es necesario que se estructure en base a un enfoque mixto, utilizando técnicas cuantitativas y cualitativas. Para realizar una evaluación de las áreas trabajadas en terapia y que dicen relación con la conducta sexual abusiva propiamente, es necesario que ésta se realice en base a la aplicación de instrumentos normalizados y validados para el contexto nacional, que evalúen los aspectos trabajados en terapia, como ejemplo, para evaluar el reconocimiento de emociones, en la etapa diagnóstica se aplique un test que mida este aspecto, y luego se repita su aplicación al egreso y en el seguimiento posterior a éste. De este modo se

podría medir el progreso del joven en dicha área y el posible efecto de la terapia en el progreso.

Para lograr un seguimiento completo y con mayor profundidad y riqueza de contenido, se sugiere que se realice una entrevista en profundidad con el joven y con los adultos/familiares que participaron de la intervención, que permita conocer otros elementos relevantes que no son factibles de conocer a través de medidas estandarizadas. Mediante la entrevista se puede acceder a temáticas asociadas a los factores de riesgo de reincidencia, tales como las relaciones familiares disfuncionales, presencia de conductas antisociales o deserción escolar. Incluir a las familias en esta evaluación es totalmente relevante, ya que poseen una perspectiva distinta de la intervención y de los aspectos que valoran de ésta, por lo cual conocer su percepción favorece la riqueza del seguimiento.

Un elemento a considerar en los resultados de esta investigación es la deseabilidad social. Este es un elemento que pudo ser generado a partir de las características de la técnica utilizada, y que pudo influir en las respuestas de los adolescentes. Para futuras investigaciones sería necesario introducir estrategias que minimicen la DS, asimismo es pertinente que se amplíe el número de la muestra a modo de obtener resultado más representativo de la población estudiada, en este sentido, resulta complejo que los jóvenes accedan a participar, por lo cual también es pertinente que se utilicen estrategias para motivar y comprometer a los jóvenes con el proceso de seguimiento.

Para concluir, es relevante recalcar que cada joven se constituye como una realidad particular y única, e intentar comprenderla es una tarea que escapa de lo posible, sin embargo acercarse a ellos a través de sus relatos nos entrega una aproximación a los significados otorgados a su experiencia en un PAS. Queda la reflexión sobre la importante y valiosa labor que se realiza en dichos programas, en los que los jóvenes encuentran un espacio de contención y ayuda. A su vez queda a la luz lo importante de la labor preventiva en estas temáticas, y las muchas situaciones que pudiesen evitarse si se diera una respuesta efectiva a las múltiples problemáticas que afectan a la infancia, los adolescentes y sus familias.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Becerra, D. y Cabrillana, D. (2013). Análisis del artículo 4º de la ley nº 20.084. Implicancias, críticas y alcance interpretativo (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Beech, A. & Ward, T. (2004). The integration of etiology and risk in sexual offenders: A theoretical framework. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 31–63.

Biblioteca del Congreso Nacional. (1999). Ley 19.627. Recuperado el 5 de Mayo de 2015, de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=141281>.

Biblioteca del Congreso Nacional. (2015). Código Penal, Recuperado el 5 de Mayo de 2015, de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1984>.

Burgos, M. (2012). Caracterización del potencial de respuesta a la intervención familiar en adolescentes infractores de ley diferenciados por trayectoria delictiva (Tesis de postgrado). Universidad de La Frontera, Chile.

CAVAS Metropolitano (2003) Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales, 16 años de experiencia. Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile. Santiago de Chile

CAVAS Metropolitano (2011). Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales: “Una Revisión de la experiencia”. Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile. Santiago de Chile.

Colegio de Psicólogos de Chile. (2008). *Código de ética profesional*. Santiago, Chile: Comisión de ética.

Corporación Opción. (2013). Programa para el control de la agresión sexual CAS-R. Santiago, Chile.

Díaz, J. (2003). Ofensores sexuales juveniles. *Estudios de juventud*, (62) 3, 93-126. Recuperado de <http://www.injuve.es/sites/default/files/art9.pdf>.

Díaz, J. (2003). Ofensores sexuales juveniles. *Revista de Estudios de Juventud*, (62), 93-129.

Dölz, M. (2008). Caracterización Sociodemográfica de violentadores sexuales condenados a libertad vigilada en el centro de reinserción social Santiago Oriente. *Revista de Estudios Criminológicos y Penitenciarios*, 42-70. Recuperado de: http://html.gendarmeria.gob.cl/doc/reinsercion/3_violentadores_sexuales.pdf

Eastman, B. (2004). Assessing the Efficacy of Treatment for Adolescent Sex Offenders: A Cross-Over Longitudinal Study. *The Prison Journal*, (84), 472-485. Recuperado de <http://tpj.sagepub.com/cgi/content/abstract/84/4/472>.

Echeberúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19, (2) 469-486. Recuperado de <http://www.ehu.eus/echeburua/pdfs/asi.pdf>

Faupel, S. (2010). Etiology of Adult Sexual Offending. En *Sex offender management assessment and planning initiative* (pp.33-53). Washington, Estados Unidos. Recuperado de <http://www.smart.gov/SOMAPI/printerFriendlyPDF/complete-doc.pdf>.

Finkelhor, D. (1980). *Abuso Sexual al Menor: causas, consecuencias y tratamiento psicosexual*. Ciudad de México, México: Editorial Pax México.

Finkelhor, D., Ormrod, R., & Chaffin, M. (2009). Juveniles who commit sex offenses against minors. *Juvenil justice an bulletin*. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojdp/227763.pdf>.

Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4). Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4073225The%20traumatic%20impact%20of%20child%20sexual%20abuse:%20a%20conceptualization>

Gainza, A. (2006). La entrevista en profundidad individual. En M. Canales (ed.). *Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios* (pp. 219-251). Santiago, Chile: LOM.

González, E., Martínez, M., Leyton, C. y Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Revista de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil*

y de la Adolescencia, (11) 1, 6-14. Recuperado de <http://www.cemera.cl/sogja/pdf/2004/XI1abusadores.pdf>.

Hall, G. C. N., & Hirschman, R. (1992). Sexual aggression against children: A conceptual perspective of etiology. *Criminal Justice and Behavior*, (19) 1, 8–23. Recuperado de <http://cjb.sagepub.com/content/19/1/8.short>

Jara, F. (2005). Estudio descriptivo - comparativo del perfil de personalidad y los niveles de auto estima en jóvenes agresores sexuales masculinos inimputables, comparados con jóvenes de la población general de Valparaíso (Tesis de pregrado). Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.

Jiménez, P. (2009). Caracterización Psicológica de un Grupo de Delincuentes Sexuales Chilenos a través del Test de Rorschach. *Psykhe*, 1 (18), 27-38. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282009000100003&script=sci_arttext

LE-BERT, J., (1979), "Condicionamiento sociocultural de la percepción", Universidad de Chile, Santiago.

Lamilla, S. (2013). "Delitos de connotación sexual en el sistema de responsabilidad penal juvenil. Participación de niños/as como infractores y/o víctimas". (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Law, R. & Ward, T. (2011). *Desistence from Sex Offending*. New York, Estados Unidos: Guilford Press.

Letourneau, E. & Borduin, C. (2008). The Effective Treatment of Juveniles Who Sexually Offend: An Ethical Imperative. *Ethics Behav*, (18), 286-306. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20721303>.

Leversee, T. (2010). Etiology and Typologies of Juveniles Who Have Committed Sexual Offenses. En C. Lobanov- Rostovsky & R. Przybylski (Eds.), *Sex offender management assessment and planning initiative* (pp.175.180). Washington, Estados Unidos. Recuperado de http://www.smart.gov/SOMAPI/sec2/ch1_overview.html.

Ley de Responsabilidad Penal Adolescente [LRPA] (2007). Ley N° 20.084. Extraído el 20 de Julio de 2015, de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile en <http://www.bcn.cl/>.

Limones, I. (2011). Adolescentes y percepción del sí mismo: la construcción de una imagen realista de la adolescencia desde la familia y la escuela. *Etic@net*, 11, 233-252. Recuperado de [file:///C:/Users/Barbara/Downloads/DialnetAdolescentesYPercepcionDelSiMismoLaConstruccionDeU-3802191%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Barbara/Downloads/DialnetAdolescentesYPercepcionDelSiMismoLaConstruccionDeU-3802191%20(2).pdf)

Lussier, P. & Blokland, A. (2014). The adolescence-adulthood transition and Robins's continuity paradox: Criminal career patterns of juvenile and adult sex offenders in a prospective longitudinal birth cohort study. *Journal of Criminal Justice*, (42), 153–163. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S004723521300072X>.

Lussier, P., Van den Berg, C., Bijleveld, C. & Hendriks, J. (2012). A Developmental Taxonomy of Juvenile Sex Offenders for Theory, Research, and Prevention The Adolescent-Limited and the High-Rate Slow Desister. *CRIMINAL JUSTICE AND BEHAVIOR*, (39) 12, 1559-1581. Recuperado de http://www.researchgate.net/publication/258129327_A_Developmental_Taxonomy_of_Juvenile_Sex_Offenders_for_Theory_Research_and_Prevention_The_Adolescent-Limited_and_the_High-Rate_Slow_Desister.

Maffioletti, F. y Huerta, S. (2011). Aproximación fenomenológica de los delitos sexuales en Chile la realidad nacional. *Revista Jurídica del Ministerio Público de Chile*, 19. Recuperado de <http://www.aipj.co/index.php/publicaciones/Asociacion-Iberoamericana-de-Psicologia-Juridica/Aproximacion-fenomenologica-de-los-delitos-sexuales-en-Chile-La-realidad-Nacional>.

Maffioletti, F. y Rutte, M. (2007). Perfil de personalidad de agresores sexuales. Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile, Santiago, Chile.

Miner, M., Borduin, C., Prescott, D., Bovensmann, H., Schepker, Du Bois, R., Schladale, J., Eher, R., Schmeck, K., Langfeldt, T., Smit, A., & Pfäfflin, S. (2006). Standards of Care for Juvenile Sexual Offenders of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders. *Sexual Offender Treatment*, (1) 3, 1-7. Recuperado de <http://www.sexual-offender-treatment.org/49.html>.

Ministerio de Salud. (2011).Guía Clínica de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes menores de 15 años víctimas de abuso sexual. Unidad de Salud Mental, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.

Ministerio del Interior y Seguridad Pública (2013). Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales. Recuperado de http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Presentacion%20VIF_adimark_final.pdf

Ministerio Público de Chile. (2014). Boletín Estadístico 2014.Extraído el 30 de Abril de 2015 en: <http://www.fiscaliadechile.cl>

Miranda, M. (2012). Victimización secundaria en adolescentes víctimas de delitos sexuales en su paso por el sistema procesal penal en Chile: una aproximación narrativa. (Tesis de postgrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Muñoz, A., Kanda, K., Padilla, N. y Benavente, D. (2013). Características de abusadores sexuales peritados en el Servicio Médico Legal de la VIII región entre los años 2003 y 2011. En C. Ibar. (Ed.), En Investigación Forense II (pp.63-74).Santiago, Chile: Gráfica LOM.

Nisbet, I.A., Wilson, P.H., & Smallbone, S.W. (2004). A prospective longitudinal study of sexual recidivism among adolescent sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 16, 223-234. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15326882>.

Patton, M (1988). How to use qualitative methods in evaluation. California, EEUU: Sage.

Pérez Serrano, G (1994). Investigación Cualitativa. Retos e Interrogantes. Madrid, España: La Muralla.

Pratt, H., Greydanus, D. & Patel, D. (2007).The Adolescent Sexual Offender. *Prim Care: Clinics in office practice*, (34), 305-316. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0095454307000322>.

Pérez-Luco, R., Lagos, L. y Báez, C. (2012). Reincidencia y desistimiento en adolescentes infractores: análisis de trayectorias delictivas a partir de autorreporte de delitos, consumo de sustancias y juicio profesional. *Universitas Psychologica*, (4) 11, 1209-1225.

Przybylski, R. & Lobanov-Rostovsky, C. (2010). Unique Considerations Regarding Juveniles Who Commit Sexual Offenses. En C. Lobanov- Rostovsky & R. Przybylski (Eds.), Sex offender management assessment and planning initiative (pp.175.180). Washington, Estados Unidos. Recuperado de http://www.smart.gov/SOMAPI/sec2/ch1_overview.html.

Przybylski, R.(2012) Effectiveness of Treatment for Juveniles Who Sexually Offend. En C. Lobanov- Rostovsky & R. Przybylski (Eds.), Sex offender management assessment and planning initiative (pp.175.180). Washington, Estados Unidos. Recuperado de http://www.smart.gov/SOMAPI/sec2/ch1_overview.html.

Pullman, L. & Seto, M. (2012).Assessment and treatment of adolescent sexual offenders: Implications of recent research on generalist versus specialist explanations. Child Abuse & Neglect, (36), 203– 209. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22445287>.

Puyol, C. y Salinas, M. (2013). Agresiones sexuales infanto-juveniles: una aproximación a víctimas de agresores menores de edad. Salud y Sociedad, (4) 3, 266-282. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4778338>

Rich, P. (2011). Understanding, Assessing, and Rehabilitating Juvenile Sexual Offenders. New Jersey, Estados Unidos: JohnWiley & Sons, Inc.

Rodríguez, D. y Tobar, V. (2011). Estudio exploratorio-descriptivo caracterización del agresor sexual adolescente de la región metropolitana (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Rodríguez-Collao, L. (2006). Sobre la regulación de los delitos contra la integridad sexual en el Anteproyecto de Código Penal. Revista de Política Criminal Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, 1, pp. 1-19.

Sánchez, N. y Siria, S. (2011). Agresores sexuales juveniles: ¿Existe un tratamiento eficaz? Boletín Criminológico, (126). Recuperado de http://www.uma.es/criminologia/boletines/bibliografia/biblio_126.pdf.

SAVE THE CHILDREN. (2001). Tratamiento de Jóvenes Agresores Sexuales. Posibilidades y retos. Extraído de <http://www.savethechildren.es>.

SAVE THE CHILDREN. (2003). Abuso sexual infantil: manual para profesionales. Extraído de <http://www.savethechildren.es>.

Servicio Nacional de Menores. (2012). Bases técnicas línea programas programa de protección especializada modalidad: "intervención especializada en niños, niñas y adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual". Santiago, Chile. Recuperado de http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p7_27-022012/PAS%20Bases%20Tecnicas%20Licitac%20%20Febrero%20%202012.pdf.

Servicio Nacional de Menores. (2014). Anuario Estadístico 2014. Recuperado el 6 de Mayo de 2015 de: <http://www.sename.cl>.

Servicio Nacional de Menores. (2014). Informe final de evaluación intervención especializada en niños, niñas y adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual (pas). Santiago, Chile. Recuperado de http://www.digitalmed.cl/sename/informe_final_PAS.pdf.

Seto, M. & Lumiere, M. (2010). What is So Special about Male Adolescent Sexual Offending? A Review and Test of Explanations through Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, (136) 4, 526 –575. Recuperado de <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/bul-136-4-526.pdf>.

Show, J. (1999). Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents Who Are Sexually Abusive of Others. *Journalist American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, (38), 55-76.

Silovsky, J., Swisher, M., Widdifield, J. & Turner, V. (2013) Children with Sexual Behavior Problems. En D. Bromberg & W. O'Donohue (Eds.), *Handbook of Child and Adolescent Sexuality* (pp.325-345). Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/book/9780123877598>.

Strauss A. & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Colombia, Bogotá: Universidad de Antioquía.

Vandiver, D. (2006). A Prospective Analysis of Juvenile Male Sex Offenders Characteristics and Recidivism Rates as Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, (21) 5, 673-688. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16574639>.

Venegas, R. (2009). Programa de Prevención de Riesgo de Reincidencia Sexual para niños/as y adolescentes. *Revista El Observador*, 4, 5-7. Servicio Nacional de Menores. Recuperado de http://www.sename.cl/wsename/otros/observador4/Obs4_05-07.pdf.

Vizard, E. (2007). Adolescent sexual offenders. *Psychiatry*, (10) 6, 433-437. Recuperado de http://www.researchgate.net/publication/247831058_Adolescent_sexual_offenders.

Ward, T., & Siegert, R. J. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime, and Law*, 8, 319-351.

Wekerle, C., Bennett, T. & Francis, K. (2013). Child Sexual Abuse and Adolescent Sexuality. En D. Bromberg & W. O'Donohue (Eds.), *Handbook of Child and Adolescent Sexuality* (pp.325-345). Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/book/9780123877598>.

Williams & Nelson Gardell. (2012). Predicting resilience in sexually abused adolescents. *Child Abuse and Neglect*, (36) 1, 53-63. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213411003024>.

Watzlawick P. (1989). ¿Es real la realidad? Barcelona: Editorial Herder.

Winokur, M., Rozen D., Batchelder K., & Valentine, D. (2006). Juvenile Sexual Offender Treatment: A Systematic Review of Evidence-Based Research Specialized assessment and treatment of adolescent sex offenders. Manuscrito no publicado, Social Work Research Center, Colorado State University. Recuperado de <http://www.ssw.chhs.colostate.edu/research/swrc/files/jsotsystematicreview.pdf>.

Zgoba, Kristen & Simon, Leonore. (2005) Recidivism rates of sexual offenders up to 7 years later: Does treatment matter? *Criminal Justice Review*, (30) 2, 155 - 173. Recuperado de <http://cjr.sagepub.com/content/30/2/155.full.pdf+html>.

