

# AGRESIONES SEXUALES

*Reflexiones acerca de las Intervenciones Psicológicas*

---

VOLUMEN VII



## EDITORES

Elías Escaff Silva, María Isabel Salinas Chaud,  
Paula Flores Zúñiga y Carolina de la Fons Díaz

**COLECCIÓN PRAXIS PSICOLÓGICA**  
**SERIE OBRAS DE PROGRAMAS**

---

# **AGRESIONES SEXUALES:**

REFLEXIONES ACERCA DE LAS INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS

Volumen VII

## EDITORES

Elías Escaff Silva, María Isabel Salinas Chaud, Paula Flores Zúñiga y  
Carolina de la Fons Díaz

## CUERPO DOCENTE TRANSVERSAL

Elías Escaff, Sebastián Mandiola, María Isabel Salinas, Svenska Arensburg,  
Claudia Capella, Carmen Luz Escala, Luisa Guzmán, Karla Gutiérrez, Sofía  
Huerta, Bárbara Mahana, Irma Palma, Denisse Araya, Rosa Barrera y  
Mónica Molina

## CUERPO DOCENTE DIPLOMADO INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y PREVENTIVAS EN AGRESIÓN SEXUAL

Carmen Luz Escala, Lucía Núñez, Cynthia Sanhueza, Sofía Huerta, Caroline  
Sinclair, Karla Gutiérrez, Luisa Guzmán, Claudia Capella, Pamela Lorca,  
Jennifer Miranda y Sebastián Mandiola

## CUERPO DOCENTE DIPLOMADO PERITAJE PSICOLÓGICO FORENSE EN DELITOS SEXUALES

Elías Escaff, Sebastián Mandiola, María Isabel Salinas, Paula Flores, Miguel  
Orellana, José Luis Andrés, Fernanda Campos, Rodrigo Landabur, Guillermo  
Soto, Soledad Véliz, Elizabeth León y Sergio Córdova

## COORDINACIÓN

Elías Escaff Silva

## ASISTENCIA DE COORDINACIÓN

Carolina de la Fons Díaz

## AUTORAS Y AUTORES

Paulina Acevedo Meza, María Isabel Astorga Pérez, Paulette Aubry Moraga,  
Juan Pablo Bórquez Espinoza, Gabriela Bustos Andrade, Naylin Calderón  
Hernández, Camila Candía Fernández, Francisca Casanova González, Fernanda  
Castillo Gallardo, Tábata Catalán González, Alejandra Cholnigs Salinas, Camila  
Concha Corti, María José Coya Valenzuela, Claudio Gómez Pereira, Diego  
González Moraga, Ruth Guizado Luque, Álvaro Hernández Poblete, Karennina  
Herrera Bustos, Patricia Jaures Marinao, Carola Maldonado Córdova, Francisca  
Martínez Galaz, Javier Mena Unda, Sarella Meneses Salinas, Grace Michell  
Gandulfo, Fernanda Moller Puga, Carmen Novoa Orrego, Javiera Ojeda  
Muñoz, Carmen Olgún Caro, Javiera Ormazábal Saavedra, Daniela Osorio  
Farías, Grecia Oyarce Campos, Daniela Oyarzo Cárcamo, Meliza Quirós Rojas,  
Ornella Ravenna Ahumada, Marion Rojas Vergara, Melissa Saavedra Parra,  
Jorge Salazar Castro, Joaquina Solano Sánchez, Vivian Toledo González,  
María Angelina Tolosa Vásquez, Rubén Valenzuela León, Paula Vargas Reyes,  
Francisca Vargas Sánchez, Patricio Vargas Azocar, Carolina Vargas Vargas, Lucía  
Vásquez Sepúlveda, Pamela Vega Bigorra, Claudia Vergara Muñoz y Gastón  
Vinet Valdebenito

# AGRESIONES SEXUALES:

REFLEXIONES ACERCA DE LAS INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS

Volumen VII

UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

AGRESIONES SEXUALES VII, 2023

© Facso



RPI: 2023-A-11029

ISBN: 978-956-19-1298-4

Diseño y producción  
Gráfica Metropolitana  
[www.graficametropolitana.cl](http://www.graficametropolitana.cl)

Prohibida la reproducción total o parcial de este libro por cualquier medio impreso, electrónico y/o digital, sin la expresa autorización de los propietarios del copyright.

# ÍNDICE

Presentación.....	9
<i>Eliás Escaff Silva</i>	

## PRIMERA PARTE

### DIPLOMADO EN PERITAJE PSICOLÓGICO FORENSE EN DELITOS SEXUALES

Caracterización de las Agresiones Sexuales Seriales.....	19
<i>Diego González Moraga, Daniela Osorio Farías y Rubén Valenzuela León</i>	

Consecuencias Emocionales de la Victimización Secundaria en Denuncias por Agresión Sexual.....	35
<i>María Isabel Astorga Pérez y Alejandra Cholnigs Salinas</i>	

## SEGUNDA PARTE

### DIPLOMADO EN INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y PREVENTIVAS EN AGRESIÓN SEXUAL

Abuso Sexual Infantil: Una Revisión de los Abordajes Preventivos en Sudamérica.....	53
<i>Francisca Casanova González, Francisca Martínez Galaz y Grace Michell Gandulfo</i>	

Agresión Sexual Entre Hermanos Menores de Edad: Características y Dinámicas .....	87
<i>Fernanda Castillo Gallardo, Tábata Catalán González, Patricia Jaures Marinao y Paula Vargas Reyes</i>	

Aplicaciones de la Justicia Restaurativa con Adolescentes Agresores Sexuales.....	109
<i>Pamela Vega Bigorra y Claudia Vergara Muñoz</i>	
Child Grooming: Características del Fenómeno y Abordajes Terapéuticos.....	147
<i>Gabriela Bustos Andrade, Jorge Salazar Castro, Joaquina Solano Sánchez y María Angélica Tolosa Vásquez</i>	
Consideraciones para la Intervención Psicoterapéutica con Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Agresión Sexual que se han Retractado .....	163
<i>María José Coya Valenzuela, Carmen Luz Novoa Orrego, Javiera Ormazabal Saavedra y Francisca Vargas Sánchez</i>	
Consideraciones para la Intervención Terapéutica en Víctimas de Violencia Sexual en Contexto de Pareja .....	191
<i>Javiera Ojeda Muñoz y Patricio Vargas Azocar</i>	
De la Reparación a la Superación. Una Reflexión a la Intervención en ASI.....	207
<i>Camila Concha Corti, Javier Mena Unda y Grecia Oyarce Campos</i>	
Implementación de los Protocolos de Acción en Establecimientos Educacionales Municipalizados Ante una Develación de Agresión Sexual: Un Análisis de la Implementación en la Comuna de San Francisco de Mostazal.....	223
<i>Sarella Meneses Salinas, Daniela Oyarzo Cárcamo, Meliza Quirós Rojas y Marion Rojas Vergara</i>	
La Musicoterapia Como Técnica de Intervención en Víctimas de Agresión Sexual: Una Revisión Narrativa.....	245
<i>Juan Pablo Bórquez Espinoza, Ruth Guizado Luque y Carmen Olgún Caro</i>	
La Terapia de Revinculación: Diferentes Perspectivas Ante una Sospecha de ASI.....	265
<i>Ornella Ravenna Ahumada y Gastón Vinet Valdebenito</i>	

La Terapia Grupal en Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual: Una Revisión Narrativa .....	279
<i>Paulette Aubry Moraga, Camila Candia Fernández y Melissa Saavedra Parra</i>	
Madres de Víctimas de Abuso Sexual Intrafamiliar:	
Intervenciones a Nivel Nacional .....	295
<i>Álvaro Hernández Poblete, Karennina Herrera Bustos, Carolina Vargas Vargas y Lucía Vásquez Sepúlveda</i>	
Modelos de Intervención Para Adolescentes con Discapacidad Intelectual que Presentan Conductas Abusivas de Carácter Sexual .....	321
<i>Paulina Acevedo Meza</i>	
Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Delitos Sexuales: Reflexiones en Torno al Modelo de Intervenciones del Ministerio Público.....	337
<i>Naylín Calderón Hernández y Fernanda Moller Puga</i>	
Psicoterapia de Grupo en Agresiones Sexuales: Reflexiones Desde la Percepción de los Terapeutas .....	357
<i>Carola Maldonado Córdova, Claudio Gómez Pereira y Vivian Toledo González</i>	
Las Autoras y los Autores.....	381





## PRESENTACIÓN

---

Publicación digital de las X y XI versiones de los Diplomados en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, y en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales; ambos programas de postítulo que dicta el Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile.

---

Este tomo corresponde a la segunda publicación digital y recopila algunos de los trabajos monográficos más destacados, realizados por los y las estudiantes de las generaciones correspondientes a los años 2016 y 2017, como parte de las exigencias académicas que tienen ambos programas de posgrado.

El proceso formativo de los y las estudiantes contempla la realización de una investigación, en sus diferentes modalidades, empírica o revisión sistemática bibliográfica, respecto de algún tema o interés particular, ya sea en cuanto a las diversas estrategias de intervención en el ámbito de delitos sexuales, la prevención de estos o acerca del peritaje psicológico de la violencia sexual.

Las monografías insertas en el presente documento fueron revisadas por docentes del cuerpo académico de los diplomados y, su versión final, es el resultado de una prolija edición de nuestra asistente de coordinación, psicóloga Srta. Carolina de la Fons Díaz.

Por otra parte, es importante reconocer que la creación de ambos diplomados es producto del trabajo del equipo docente de la línea psicojurídica del Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de nuestra Universidad de Chile y,

en forma especial, al esfuerzo efectuado por la profesora Carolina Navarro Medel, quien en el año 2007 logra desarrollar los programas con el fin de contribuir a la formación especializada de psicólogos y psicólogas en el ámbito de la violencia sexual, tanto en la intervención con las víctimas como en su evaluación pericial.

A nuestro entender, el texto constituye un aporte desde la mirada de la Psicología Jurídica, al abordar temáticas emergentes de la sociedad con claridad y profundidad. Asimismo, se ven reflejados los contribuyentes intelectuales como la Victimología, Criminología y el Derecho, que dan el sustento conceptual y teórico a las propuestas de intervención y realización de peritajes en el ámbito de las agresiones sexuales.

Este volumen incluye 16 estudios que representan los intereses específicos de los y las estudiantes, quienes, a partir de sus objetivos de investigación, reflexionaron y profundizaron su proceso de formación académica realizada en el aula, aportando nuevos conocimientos al desarrollo del área de la Psicología Jurídica.

En la Primera Parte de este manuscrito se presentan dos trabajos correspondientes a estudiantes del Diplomado en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales.

El primer artículo, realizado por Diego González Moraga, Daniela Osorio Farías y Rubén Valenzuela León, corresponde a una *Caracterización de las Agresiones Sexuales Seriales*, donde se busca describir sus características, obteniéndose información en tres categorías: características generales de las agresiones sexuales seriales, características del agresor, y *modus operandi*. El trabajo visibiliza las dificultades en el abordaje teórico y práctico policial de este tipo de agresiones, las cuales guardan relación con la falta de consenso en su definición, la escasez de conocimientos, la complejidad en la investigación policial para identificar al agresor y la inexistencia de un perfil único de agresor sexual serial.

Enseguida, se presenta el trabajo *Consecuencias Emocionales de la Victimización Secundaria en Denuncias por Agresión Sexual*, efectuado por María Astorga Pérez y Alejandra Chohnigs Salinas. Esta investigación correspondió a una revisión narrativa de diversos estudios previos en la materia. Estos permiten concluir que la victimización secundaria se generaría, principalmente, por la falta de

preparación de los intervinientes y la sobreexposición de las víctimas, generando en ellas una pérdida de confianza en el sistema judicial penal y propiciando la aparición de nueva sintomatología.

En una Segunda Parte, se presentan los 14 trabajos efectuados por los y las estudiantes del Diplomado en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual.

El primer artículo *Abuso Sexual Infantil: Una Revisión de los Abordajes Preventivos en Sudamérica* fue realizado por las estudiantes Francisca Casanova González, Francisca Martínez Galaz y Grace Michell Gandulfo. Se trata de una revisión de las políticas públicas, campañas y programas preventivos que abordan el abuso sexual infantil en forma directa o indirecta, presentes en los países sudamericanos. Existe consenso que el abuso sexual infantil es constitutivo de delito por ser una forma de maltrato que, además, atenta contra los derechos humanos. El estudio describe las diferentes variables consideradas para generar los diferentes tipos de abordajes, tales como la multiculturalidad, los organismos generadores de abordajes preventivos, la falta de uniformidad de criterios conceptuales, los tipos prevención, que no tienen en su mayoría buenos estándares de evaluación y retroalimentación y; por último, la responsabilidad preventiva, que más bien recae en las víctimas y no en sus cuidadores.

A continuación, las estudiantes Fernanda Castillo Gallardo, Tábata Catalán González, Patricia Jaures Marinao y Paula Vargas Reyes desarrollaron la monografía *Agresión Sexual Entre Hermanos Menores de Edad: Características y Dinámicas*. En ella, se destaca un tema que cobra cada vez mayor relevancia, pero existe escasa literatura y con diversas limitaciones: No hay consenso en la definición de este tipo de agresión, las investigaciones tienen acceso a muestras pequeñas y casos clínicos, la mayoría son estudios retrospectivos y suelen centrarse en el hermano ofensor. Esta revisión recoge y sistematiza las características y dinámicas de la agresión sexual en cuanto a género, edad, frecuencia y duración, tipo de agresión, estrategias de victimización, contexto familiar, revelación, y aspectos relativos al ofensor, que se encuentren planteadas en la literatura existente.

Seguidamente, el lector encontrará el artículo *Aplicaciones de la Justicia Restaurativa con Adolescentes Agresores Sexuales*, escrito por las estudiantes Pamela Vega Bigorra y Claudia Vergara Muñoz. El uso de la justicia restaurativa en casos de agresiones sexuales ha sido tema de debate, especialmente, debido a una serie de riesgos que supone el encuentro entre las víctimas y su ofensor. Esta revisión narrativa concluye que las intervenciones restaurativas favorecen efectos terapéuticos y preventivos en el trabajo con adolescentes ofensores sexuales, aunque más bien representan un resultado colateral y no una directriz central de los procedimientos. Además, se señala que la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente en Chile representa un avance en incluir algunos principios restaurativos, pero se entienden y aplican con ciertos alcances que cumplen parcialmente sus objetivos.

Luego, Gabriela Bustos Andrade, Jorge Salazar Castro, Joaquina Solano Sánchez y María Angélica Tolosa Vásquez presentan el estudio *Child Grooming: Características del Fenómeno y Abordajes Terapéuticos*. Este estudio, mediante una revisión bibliográfica, muestra las dinámicas de interacción entre agresores y los niños, niñas y adolescentes (NNA), reflejando los daños que generan en las víctimas y su entorno familiar. Muestra, igualmente, los lineamientos terapéuticos existentes para estas agresiones sexuales virtuales, describiendo particularidades en los agresores y estrategias de victimización utilizadas. Por último, se señala el carácter cambiante del fenómeno del child grooming, considerando el constante y creciente desarrollo de las tecnologías.

Enseguida, se presenta el trabajo *Consideraciones Para la Intervención Psicoterapéutica con Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Agresión Sexual que se han Retractado*, realizado por María José Coya Valenzuela, Carmen Luz Novoa Orrego, Javiera Ormazabal Saavedra y Francisca Vargas Sánchez. Esta investigación de tipo cualitativa, empírica y descriptiva-exploratoria, utilizó entrevistas semiestructuradas a profesionales expertas en la temática. Se señala proceder con una intervención similar respecto de NNA que no se han retractado, pero se revela en forma especial el vínculo terapéutico, la construcción de motivo de consulta, el abordaje con adultos responsables y la definición de los criterios del alta.

El siguiente trabajo, elaborado por Javiera Ojeda Muñoz y Patricio Vargas Azócar, se refiere a *Consideraciones Para la Intervención Terapéutica en Víctimas de Violencia Sexual en Contexto de Pareja*. Una exhaustiva revisión bibliográfica obtenida les permite dar cuenta de los diversos programas de intervención, de los enfoques de las intervenciones realizadas, las diferentes metodologías de estas y de su impacto en las mujeres víctimas de esta violencia, relevando la complejidad del fenómeno que se aborda y la necesidad de generar un mayor conocimiento sobre el mismo.

A continuación, se encuentra la monografía *De la Reparación a la Superación. Una Reflexión de la Intervención en Abuso Sexual Infantil*, realizada por Camila Concha Corti, Javier Mena Unda y Grecia Oyarce Campos. Este artículo define los niveles individual, familiar y comunitario de cada modelo y cómo se aproximan hacia el fenómeno de las agresiones sexuales y sus particularidades en la intervención. Se concluye que el modelo de reparación se orienta a la víctima directa de la agresión, incluyéndose solo de manera complementaria el contexto familiar; por su parte, el modelo de superación contempla un enfoque integrador, que considera en su intervención la relevancia de incorporar los niveles antes mencionados, traducándose así en una intervención holística hacia este fenómeno.

El siguiente trabajo, *Implementación de los Protocolos de Acción en Establecimientos Educativos Municipalizados Ante una Develación de Agresión Sexual: Un Análisis de la Implementación en la Comuna de San Francisco de Mostazal*, elaborado por Sarella Meneses Salinas, Daniela Oyarzo Cárcamo y Meliza Quirós Rojas, evaluó el éxito de la implementación del Protocolo de Acción ante la develación de agresiones sexuales en establecimientos educativos municipales, por medio de la utilización del Cuestionario de Actitudes hacia la Implementación de Programas en la Escuela. El cuestionario se aplicó a un total de 261 funcionarios de 12 establecimientos educativos, preescolar, básica y media, y permitió identificar que las dimensiones de implementación que más explican el éxito de la aplicación del protocolo de acción son la apropiación y la factibilidad.

Posteriormente, se presenta el trabajo *La Musicoterapia Como Técnica de Intervención en Víctimas de Agresión Sexual: Una Revisión narrativa* efectuado por Juan Pablo Bórquez Espinoza, Ruth Guizado Luque y Carmen Olguín Caro. Una revisión bibliográfica que analiza y consolida la información de 12 textos, permite identificar los principales aspectos de la musicoterapia que podrían usarse como técnica de intervención con víctimas de agresión sexual en población infantojuvenil o adulta. Se destaca que en la aplicación de la musicoterapia no hay orden ni estructura rígida de cómo ha de implementarse.

A continuación, Ornella Ravenna Ahumada y Gastón Vinet Valdebenito presentan el estudio *La Terapia de Revinculación: Diferentes Perspectivas Ante una Sospecha de ASI*. Mediante una revisión sistemática se busca reflejar las posturas éticas, teóricas y la perspectiva de derechos que se ponen en juego a la hora de discutir la pertinencia o no de iniciar una terapia de revinculación. En particular, en situaciones donde hubo una sospecha de abuso sexual hacia el/la niño/a, debido a la dificultad probatoria en los procesos de investigación y la decisión de los jueces de revincular. Se concluye que es en estos casos en donde se requiere de mayor resguardo, debido principalmente a la complejidad de las características de las agresiones sexuales.

Las estudiantes Paulette Aubry Moraga, Camila Candia Fernández y Melissa Saavedra Parra presentan el estudio *La Terapia Grupal en Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual: Una Revisión Narrativa*. Este artículo aborda su implementación y resultados obtenidos en investigaciones nacionales e internacionales, y reflexiona acerca de las implicancias de la utilización de este modelo de intervención y los aspectos metodológicos que se deben tener en cuenta si se desea utilizar la terapia grupal en este contexto. Proponen incrementar las investigaciones en el contexto chileno respecto a la utilización de la terapia grupal y sus implicancias en el contexto de abuso sexual infantil.

A continuación, el lector encontrará el estudio *Madres de víctimas de Abuso Sexual Intrafamiliar: Intervenciones a Nivel Nacional*, realizado por Álvaro Hernández Poblete, Karennina Herrera Bustos, Carolina Vargas Vargas y Lucía Vásquez Sepúlveda. Este trabajo

relewa la figura de la madre como un factor clave en la moderación del impacto traumático en NNA. Distinguen las características de las madres que otorgan credibilidad, frente a las que asumen una postura de incredulidad inicial ante la develación del hecho abusivo, poniendo énfasis en el impacto que este proceso tendría frente a una eventual victimización secundaria. En esa dirección, propicia espacios tanto para trabajar la credibilidad que la madre establece en torno a la ocurrencia del hecho abusivo, como para elaborar y resignificar el impacto que éste generaría respecto a su propia experiencia, toda vez que podría configurarse como víctima indirecta de la transgresión.

A continuación, Paulina Acevedo Meza presenta su trabajo *Modelos de Intervención Para Adolescentes con Discapacidad Intelectual que Presentan Conductas Abusivas de Carácter Sexual*. El presente artículo es una revisión de tipo narrativa que introduce y problematiza esta temática a nivel nacional, donde no existe algún tipo de intervención específica y especializada dirigida a este tipo de población. Junto con describir las estrategias internacionales, plantea una discusión en torno a los modelos, sus limitaciones y cómo se está desarrollando esta temática en el contexto internacional, destacando la necesidad de otros estudios teóricos y empíricos que logren profundizar en los conceptos de *discapacidad intelectual* y *conductas abusivas de carácter sexual*, para seguir desarrollando y proponiendo modelos de intervención con esta población.

Enseguida, Naylin Calderón Hernández y Fernanda Moller Puga presentan el trabajo *Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Delitos Sexuales: Reflexiones en Torno al Modelo de Intervenciones del Ministerio Público*. Las autoras plantean que, atendidas las características particulares de los delitos sexuales como de NNA, es necesaria una intervención especializada, que logre responder a sus necesidades de reparación y también de evitar la victimización secundaria a la cual están expuestas. Concluyen que existe una tensión entre el deber de protección a las víctimas NNA del Ministerio Público y la persecución, lo que implica una invitación a continuar dialogando respecto de brindar una mejor atención a NNA vulnerados en la esfera de su sexualidad y su paso por el sistema de justicia.



Por último, se encuentra el estudio *Psicoterapia de Grupo en Agresiones Sexuales: Reflexiones Desde la Percepción de los Terapeutas*, realizado por Carola Maldonado Córdova, Claudio Gómez Pereira y Vivian Toledo González. En él se plantea el rol fundamental del o la terapeuta en poder orientar y entregar herramientas que ayuden a la superación de la agresión sexual, en que la terapia de grupo ha surgido como una valiosa alternativa. El modelo de intervención de terapia de grupos ha mostrado tener resultados eficientes y eficaces, aportando una nueva mirada respecto de cómo superar la vivencia de una agresión sexual. Se destacan las características personales de los terapeutas, donde la colaboración, flexibilidad y capacidad de autocrítica surgen como relevantes y fundamentales para generar procesos de resignificación que sean eficaces y significativos para NNA, puesto que más allá de la formación profesional también queda de manifiesto el compromiso personal que deben poner los terapeutas.

Tenemos la certeza que el texto que se presenta a continuación se constituye en un valioso aporte a la necesaria formación especializada, y proporciona a los y las profesionales del área de la psicología jurídica y social herramientas útiles para desempeñarse en los ámbitos preventivos, terapéuticos y de evaluación pericial de víctimas e imputados en causas vinculadas a las agresiones sexuales.

Finalmente, queremos expresar nuestros profundos agradecimientos a los y las estudiantes de los diplomados en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual y en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, quienes con dedicación y persistencia hicieron posible este texto. También queremos reconocer al cuerpo docente de ambos programas de diplomados, que evaluó y orientó el desarrollo de las monografías. En especial, agradecer a la profesora Dra. Paula Flores, quien guió con paciencia, dedicación y rigurosidad académica el desarrollo de estos trabajos. Por último, reiterar mi gratitud a la asistente

de coordinación de ambos diplomados, Lic. Carolina de la Fons Díaz, por su permanente contribución a la marcha y desarrollo de los programas académicos.

Elías Escaff Silva

*Profesor Asociado*

*Coordinador Académico*

*Diplomado de Postítulo Peritaje Psicológico Forense en  
Delitos Sexuales*

*Diplomado de Postítulo Intervenciones Terapéuticas y  
Preventivas en Agresión Sexual*



PRIMERA PARTE  
DIPLOMADO  
PERITAJE PSICOLÓGICO FORENSE  
EN DELITOS SEXUALES



# CARACTERIZACIÓN DE LAS AGRESIONES SEXUALES SERIALES

Diego González Moraga, Daniela Osorio Farías y Rubén Valenzuela León

## Resumen

El presente artículo busca describir las características de las agresiones sexuales seriales, a fin de constituir un insumo teórico que sistematice los hallazgos y nudos críticos respecto a la investigación criminal de los agresores sexuales seriales. La información recopilada fue organizada en tres categorías: características generales de las agresiones sexuales seriales, características del agresor, y modus operandi. Se concluyen dificultades en el abordaje teórico y práctico–policial de este tipo de agresiones, las cuales guardan relación con la falta de consenso en su definición, la escasez de conocimientos, la complejidad en la investigación policial para identificar al agresor y la inexistencia de un perfil único de agresor sexual serial. Ello demanda una experticia en la fenomenología de estos delitos en particular. Pese a que en Chile se conocen algunos casos particulares, que han sido mediáticos, un escaso conocimiento en la materia podría llevar a no identificar agresiones sexuales contra distintas víctimas, como parte de un patrón de comportamiento llevado a cabo por un mismo agresor. *Palabras clave:* agresión sexual, agresión sexual serial, crimen serial, agresor serial, modus operandi

Las agresiones sexuales se definen como el acceso sexual, mediante el ejercicio de conductas violentas tales como fuerza física, intimidación, coerción, engaño, obligación del secreto, etc., a una víctima que no muestra deseo ni voluntad de participar en dicha situación sexual (Sat y Villagra, 2002).

Dada la complejidad en la investigación de estos delitos, se requiere contar con una experticia cada vez mayor sobre la fenomenología de los crímenes sexuales seriales en específico (Stevens, 2008). Por lo tanto, el objetivo de este artículo es caracterizar las agresiones sexuales seriales y los nudos críticos en el abordaje teórico y de la investigación criminal, resultando de utilidad para lograr una aproximación a la comprensión de este fenómeno.

La información recabada en esta investigación fue organizada en torno a tres ejes temáticos, a saber: características generales, características del agresor y modus operandi. Respecto al primero, se señala la problemática respecto de la definición de agresiones sexuales seriales, la escasa información en relación con la temática en Chile, así como la relevancia de contar con conocimiento experto que se traduzca en un aporte en las investigaciones policiales, nudos críticos en la materia respecto de los cuales este insumo teórico pretende aportar a partir de la revisión bibliográfica asociada a esta materia.

Con respecto al segundo eje, se da cuenta de ciertas características demográficas de los agresores sexuales seriales, así como la tipología en la que se clasifican. Finalmente, en el tercer eje se señalan los diferentes métodos que utilizan estos agresores para llevar a cabo sus crímenes.

### **Características Generales**

Pese a que gran parte de las definiciones de crimen serial que se encuentran en la literatura están asociadas a homicidios seriales, los mismos aspectos considerados en ellas se aplican a otros tipos de crímenes en serie, tales como acoso serial, violación en serie, etc. Por tanto, con objeto de estudiar una agresión sexual serial, es posible recurrir a los conocimientos disponibles en torno a otros crímenes de este tipo (Petherick, 2014).

Según Kocsis, Irwin, Hayes y Nunn (2000), uno de los problemas existentes dentro de los estudios en la materia es la falta de consenso en una definición de qué se entiende por criminal en serie. No obstante, Petherick (2014) refiere que generalmente estas incluyen: el número de víctimas, cuya cantidad mínima varía según definición; que el ofensor ha llevado a cabo las agresiones en diferentes eventos; y la existencia de un período de tiempo entre las ofensas cometidas.

En relación con el número de víctimas que se requiere para llamar serial a un ofensor, éste varía según las distintas definiciones. Para el *Federal Bureau of Investigation* (FBI), se considera serial cuando el número de víctimas de un mismo ofensor es igual o superior a dos, producto de crímenes distintos (Morton y Hiltz, 2005). Por su parte, para Taylor, Lambeth, Green, Bone y Cahillane (2012) el número de víctimas debe ser tres o más. Sin embargo, hay quienes critican la idea de otorgar el carácter de serial a un ofensor en virtud del número de víctimas. Tal es el caso de Kocsis e Irwin (1998), quienes plantean que, en lugar de la cantidad de víctimas, la definición debería considerar la propensión a reincidir. Ello, en palabras de Petherick (2014) también sería problemático, dado que por una parte incluiría aspectos como la motivación, y por otra dejaría de lado diversos factores que se encuentran fuera del control del ofensor, tal como la capacidad para reofender, como sería el caso en que fuera arrestado previo a su segunda ofensa, siendo más bien esto último lo que no permitiría la comisión de un nuevo crimen. Asimismo, dado el escaso conocimiento respecto de las motivaciones a la base de estos delitos, adoptar dicha perspectiva dejaría agresores en serie sin ser detectados ni clasificados como tal, lo cual no sería viable desde una óptica policial o de seguridad pública.

Asimismo, los crímenes seriales se caracterizan por ser ofensas cometidas en eventos o hechos separados por un período de *enfriamiento*. Generalmente estos ofensores premeditan sus crímenes, fantaseando y planeando cada aspecto, exceptuando, quizás, la víctima en específico. Luego, cuando es el momento adecuado para el ofensor, y éste se encuentra tranquilizado respecto a su último crimen, selecciona a su próxima víctima y procede con su



plan. Cabe mencionar que el período de enfriamiento es variable, pudiendo ser días, semanas o incluso meses (Douglas, Ressler, Burgess y Hartman, 1986).

Los datos estadísticos respecto a las agresiones sexuales seriales son muy escasos, toda vez que resulta complejo saber qué proporción de delitos sexuales es realmente cometida por ofensores seriales, razón por la cual los datos disponibles surgen en su mayoría de casos individuales (Petherick, 2014). No obstante, algunas estadísticas con las que se cuenta son, en primer lugar, que en los delitos sexuales seriales, a diferencia de la gran mayoría de agresiones de este tipo, en un 85% de los casos la víctima y ofensor eran desconocidos entre sí (Hazelwood y Warren, 1989). En segundo lugar, y en contraste con la mayor parte de estas agresiones (es decir, de tipo intrafamiliar), las víctimas generalmente son mayores de edad, siendo en un 45% mayores de 40 años, y en un 18% mayores de 18 y menores de 40 años (Petherick, 2014).

En la investigación y persecución de estos delitos es de suma relevancia el análisis de la escena del crimen. A partir de ella, se pueden obtener, por ejemplo, información relacionada con el ofensor que aún no ha sido identificado (características físicas, conductuales y/o demográficas), así como información de utilidad para la interrogación de los sospechosos y su eventual detención (Keppel y Walter, 1999).

Con el objeto de analizar dichos hallazgos, se recurre a distintas técnicas, entre las que destacan las pruebas de ADN, así como también la vinculación entre distintos casos en virtud de similitudes y peculiaridades identificadas, basándose dos supuestos: Uno, que un ofensor mantiene un grado de consistencia en la comisión de sus distintos crímenes; y dos, que dichas ofensas son lo suficientemente particulares como para diferenciar entre más de un ofensor (Bennell y Canter, 2002).

Otra herramienta implementada es el perfilamiento criminal, utilizado para inferir características de la personalidad del ofensor a partir del análisis de su conducta, sus interacciones con la víctima y la escena del crimen (Turvey, 2008).

Resulta de gran importancia contar con una particular experticia al momento de analizar la evidencia, dado que los ofensores

tienen cada vez mayor conocimiento en la temática, asociado en parte a la información que entregan los medios de comunicación masivos, por lo cual son más cautelosos y aplican dichos conocimientos para destruir o no dejar evidencia (Stevens, 2008).

### **Características del Agresor**

La caracterización de los agresores sexuales seriales es reciente, siendo este adjetivo (serial), utilizado generalmente para describir la reincidencia de las agresiones.

Algunas consideraciones demográficas de la población de agresores sexuales seriales descritas en la literatura indican que el 40% de ellos tendría entre 17 y 25 años (Petherick, 2014).

Con respecto a este tipo de agresores sexuales, si bien en ocasiones es posible identificar alteraciones psicopatológicas en ellos, no existe un perfil único. Las alteraciones psicopatológicas guardan relación con la expresión de su sexualidad, siendo común que presenten con mayor prevalencia alteraciones de personalidad del tipo psicopática, personalidad antisocial, y limítrofe (Martens, 2003).

Según Yesuron (2015), los agresores sexuales que presentan rasgos psicopáticos tenderían a realizar delitos de mayor violencia, fundamentalmente cuando el delito sexual se asocia a otros crímenes, como delitos contra la propiedad. Siguiendo a este autor, la combinación de delitos sexuales, con delitos contra la propiedad, indicaría mayores índices de psicopatía, debido al uso de la intimidación y la fuerza (Yeruson, 2015). Asimismo, señala que los sujetos que presentan estas características son mucho más proclives a reincidir, presentando un historial de violencia como carrera delictiva (Yesuron, 2015).

En general este tipo de agresores presentan distorsiones cognitivas, así como dificultades en el plano emocional, careciendo de empatía (González, Martínez, Leyton y Bardi, 2004).

A pesar de esto, Petherick (2014) señala que generalmente no presentan consideraciones clínicas significativas, es decir, alteraciones que involucren el juicio de realidad, por lo cual su imputabilidad no suele verse comprometida; sin embargo, refiere que mostrarían creencias sexuales hostiles hacia las mujeres.

Este tipo de perpetradores sexuales seriales tiende a actuar conscientemente, planificando y premeditando su ataque, pudiendo a veces encontrarse en ellos un coeficiente intelectual normal superior, por lo que suelen pasar desapercibidos (Ventura y Presentación, 2003). Generalmente, conocen el lugar donde van a atacar, por lo cual tienen cierto control de las variables ambientales (Beauregard, Rossmo y Proulx, 2007).

Según Petherick (2014) existen tres tipos de agresores sexuales seriales, a saber, agresor por poder, agresor furioso y agresor sádico.

El agresor por poder es un sujeto cuyo deseo máximo de satisfacción guarda relación con una descarga y sumisión sexual. A través de la sexualidad tiende a compensar sentimientos de inadecuación o inferioridad. Asimismo, presenta un estilo de pensamiento obsesivo y fantasías masturbatorias sobre el ataque sexual, generando en el ofensor ansiedad, excitación y placer. Este tipo de agresor suele cometer su ataque cuando se encuentra en situaciones favorables para ello, es decir, tiende a ser oportunista.

Dentro de esta categoría existirían dos subtipos: los por *reconfirmación de poder* y los *por poder confirmado*. Los primeros serían sujetos de baja autoestima, y que cometerían estos ataques como forma de compensar esta situación, mientras que los segundos son sujetos que realizan las agresiones como forma de dominar y ejercer su autoridad.

El segundo tipo de agresores sexuales seriales señalado, corresponde al *agresor furioso*, el cual presenta una conducta impredecible, caracterizada por una gran violencia física que utiliza para ejercer la dominación sobre su víctima, aun cuando ésta no presente resistencia, en tanto busca más bien humillarla y degradarla. Los ataques suelen ser breves en sitios previamente localizados.

Este tipo de agresor se divide en dos subtipos: los *furiosos por venganza* y los *furiosos por excitación*. Los primeros suelen tener un problema interpersonal con una mujer en algún momento de sus vidas y utilizan el ataque como un acto de castigo. Los segundos tienen por motivación la excitación que les provoca el violentar y agredir sexualmente a sus víctimas, llevando a cabo ataques de

mayor duración y con elevada violencia, siendo más proclives a matar a sus víctimas.

Por último, el tercer tipo es el *agresor sádico*, el cual experimenta placer sexual mediante la humillación y el castigo, tanto físico como mental de la víctima, lo cual aumenta su sentimiento de satisfacción. Los ataques suelen ser de imprevisto, oportunistas y tienden a incluir el secuestro de la víctima. Estos agresores son descritos como sujetos que presentan fantasías relacionadas con la esclavitud y la tortura, otorgando además una estructura ritualista a sus agresiones.

### **Modus Operandi**

El modus operandi (MO) refiere al método que utiliza el agresor para llevar a cabo su crimen, las acciones y conductas que componen, de inicio a fin, la comisión del delito (Gross, 1891). La finalidad del MO es que el ofensor logre consumir el crimen y huir, sin que su identidad sea descubierta (Sánchez, 2013). El MO implica conductas aprendidas, por lo que puede variar a lo largo del tiempo, ya sea perfeccionándose o modificándose de acuerdo con el estilo de aproximación que el agresor utilice (LeBeau, 1987).

En cuanto a las víctimas, la investigación sugiere que los delincuentes seriales las eligen de acuerdo con ideas predeterminadas de sexo, edad, apariencia, grupo étnico, actividad peculiar, etc. (Garrido, 2000). De manera general, las víctimas suelen ser vulnerables y fáciles de controlar, como es el caso de mujeres jóvenes, niños, vagabundos y prostitutas (Egger, 1984). Además, se señala que los agresores sexuales seriales no tienen un vínculo previo con sus víctimas, y que tienden a acceder a ellas irrumpiendo en sus hogares o secuestrándolas (LeBeau, 1987).

Respecto a los agresores sexuales seriales, estos presentan patrones persistentes, tales como: La evaluación de la escena del crimen, tener una inteligencia mayor al promedio, y ser criminalmente más sofisticados, en tanto elaboración y planificación del delito, llevando una vida aparentemente tranquila, y mezclándose en la comunidad, pasando inadvertidos (LeBeau, 1987).

A su vez, los agresores sexuales seriales presentan diversos patrones de movimiento, en los que predomina el rango de hogar (Rossmo, 2000), que implica un total conocimiento espacial por parte de la persona sobre su entorno, hallazgo que permite inferir que para estos casos las víctimas, en su mayoría, fueron seleccionadas, abordadas y atacadas en su lugar de confort y en el de los mismos agresores (Kocsis, 2006).

Hazelwood y Warren (1990), en su estudio respecto a las conductas de los agresores sexuales seriales tanto durante como después de la comisión de los delitos, señalan tres diferentes estilos de aproximación, las que son utilizadas por estos con frecuencia: el *engaño*, el *bombardeo o relámpago*, y la *sorpresa*. Cada uno refleja un medio diferente de seleccionar, acercarse y someter a una víctima.

a) El ataque por medio de engaño: Se establece una interacción con la víctima, se acerca abiertamente a ella y solicita u ofrece algún tipo de ayuda. Una vez que la víctima está bajo su control, puede volverse más agresivo. De la muestra estudiada, el 24% de los agresores utilizó el engaño en la primera agresión que cometió, el 35% lo utilizó en las agresiones intermedias y el 41% en la última.

b) El ataque relámpago: El agresor usa un ataque físico directo, mediante el cual somete y daña físicamente a la víctima, pudiendo utilizar sustancias químicas o gases, pero con mayor frecuencia hace uso de su capacidad para dominar físicamente haciendo uso de violencia. La utilización de esta forma de ataque se expresaba en el 23% de las primeras agresiones, el 20% de las agresiones intermedias y el 17% de la última. Si bien se utiliza con menor frecuencia que el ataque mediante engaño, se reportan como consecuencia lesiones físicas más extensas.

c) El ataque sorpresa: Las víctimas son preseleccionadas por el ofensor a través de las actividades de *peeping tom*, que se refiere a que éste se dedica a observar a la víctima, específicamente su residencia, para identificar sus horarios y comportamientos. Con relación a los métodos de control asociados a la comisión del ataque sobre una víctima, se utilizaban variadas combinaciones durante la agresión: presencia física (82%–92%), amenazas

verbales (65%–80%), exhibición de un arma (44%–49%) y uso de la fuerza física (75%–84%).

Dentro de las dinámicas sexuales presentes en las agresiones, las que se identifican resultan ser transversales a los distintos estilos de aproximación que el agresor adopta, considerándose como las más comunes: coito vaginal (54%–67%), sexo oral (29%–44%), besos (8%–13%), caricias (10%–18%), coito anal (5%–10%) y penetración de objetos extraños (3%–8%).

La literatura ha señalado que a diferencia de las conductas que componen el MO de un ofensor serial, existen otras que no resultan necesarias para la comisión del delito, sino que más bien se relacionan con sus necesidades psicológicas y/o emocionales. Dichas conductas, accesorias al delito, han sido denominadas *firma* (o sello personal; Turvey, 2008). Pese que tanto el MO como la firma pueden variar entre los distintos delitos que comete un mismo ofensor serial, el primero tiende a ser más variable, dado el aprendizaje que se genera a partir de cada crimen cometido, mientras que la firma es más estable, toda vez que las necesidades psicológicas del sujeto tienden a mantenerse en el tiempo. Si bien ambos elementos son fácilmente distinguibles en la teoría, en ocasiones resultan no serlo en la práctica. Ello ocurre cuando una conducta peculiar es interpretada como una forma de satisfacer las necesidades psicológicas y/o emocionales del sujeto y, no obstante, éste la habría realizado con la finalidad, por ejemplo, de no ser descubierto. Este elemento resulta de gran utilidad en la investigación de crímenes seriales, ya que al ser un componente más personal del agresor, permite vincular distintos casos que podrían ser responsabilidad del mismo sujeto (Sánchez, 2013).

## Conclusiones

Si bien los crímenes sexuales seriales constituyen una pequeña proporción del total de los delitos sexuales, resultan de gran impacto para la sociedad, toda vez que generan temor, angustia y una percepción de riesgo a la seguridad e integridad de las personas (Petherick, 2014)

Un primer nudo crítico que se visualiza en torno a la comprensión de los delitos sexuales seriales es la falta de consenso

en su definición. Mientras algunos proponen que debería estar basada en el número de víctimas a las que un ofensor agrede (aunque tampoco existe acuerdo respecto a la cantidad mínima), otros señalan que la definición debería centrarse en la propensión a reincidir y en la motivación del agresor. Lo cierto es que el tipo de definición primeramente señalada resulta reduccionista, en tanto no tiene un enfoque que integre los distintos elementos asociados a estos crímenes; y por otra parte, el segundo tipo de definición planteada no es viable desde una mirada policial ni de seguridad pública, en tanto generaría una dificultad en la detección y clasificación de agresores sexuales seriales, dado el escaso conocimiento que existe respecto de las motivaciones a la base de estos delitos. Es así como actualmente no existe una definición que, al mismo tiempo, sea adecuada tanto práctica como fenomenológicamente, que permita desarrollar procesos de investigación criminal eficientes y efectivos.

La mayor parte de los conocimientos que existen sobre estos crímenes surge a partir de casos individuales, puesto que las estadísticas en torno a los crímenes sexuales seriales son escasas (Petherick, 2014). A dicha escasez de conocimientos contribuye la dificultad que implica identificar las agresiones que son cometidas por un mismo ofensor, lo cual está asociado, al menos en parte, a que el agresor es generalmente desconocido para la víctima, lo cual significa un desafío para la investigación policial. Dicha dificultad en la investigación criminal se ve incrementada por la gran cantidad de información sobre la temática que entregan diversos medios de comunicación, con lo cual se educa a la población general, incluyendo a los ofensores seriales, quienes pueden aplicar aquello a modo de dificultar su identificación.

A lo anterior se suma el hecho de que no es posible establecer un perfil único de agresor sexual serial, toda vez que no existen características psicológicas homogéneas, factores motivacionales, ni formas de comisión de los crímenes que sean transversales a todos estos ofensores, sino que por el contrario, estos sujetos presentan diferencias entre sí en relación a todos aquellos aspectos. Sin embargo, como señala LeBeau (1987), la mayoría de los agresores sexuales presentan patrones persistentes, tales como: la

evaluación de la escena del crimen, tener una inteligencia mayor al promedio, y ser criminalmente más sofisticados, en tanto elaboración y planificación del delito.

Frente a dicho escenario resulta necesaria una experticia en la materia, en aspectos como la tipología de agresores sexuales seriales, el MO, la firma o sello criminal, y en el uso de herramientas como el perfilamiento criminal y la vinculación entre distintos casos. Todo ello permitiría un mejor análisis de la evidencia disponible, lo que facilita el proceso de investigación criminal y la identificación del agresor que se desconoce. En caso contrario, una falta de experticia conlleva no aprehender al ofensor, o no atribuirle todos los delitos que ha cometido.

En el contexto nacional, solo un 11% de los delitos sexuales son cometidos por desconocidos (Policía de Investigaciones de Chile, 2004). No obstante, no se da cuenta de la proporción que los delitos sexuales seriales ocupa dentro de este porcentaje, identificándose solo casos particulares que han sido mediáticos en Chile, por lo que es comprensible que no exista un desarrollo adecuado de esta temática en nuestro país. Sin embargo, ello puede tener como consecuencia que dentro del porcentaje de agresiones sexuales por desconocido, la incidencia de aquellas que han sido cometidas por un mismo ofensor y que, por tanto constituyen un crimen serial, se encuentra subreportada.

## Referencias

- Beauregard, E., Rossmo, D. y Proulx, J. (2007). A descriptive model of the hunting process of serial sex offenders: A rational choice perspective. *Journal of Family Violence*, 22(1), 449–463. doi:10.1007/s10896-007-9101-3
- Bennell, C. y Canter, D. (2002). Linking commercial burglaries by modus operandi: Tests using regression and ROC analysis. *Science & Justice*, 42(3), 153–164. doi:10.1016/S1355-0306(02)71820-0
- Douglas, J. E., Ressler, R. K., Burgess, A. W. y Hartman, C. R. (1986). Criminal profiling from crime scene analysis. *Behavioral Sciences and the Law*, 4, 401–421. doi:10.1002/bsl.2370040405
- Egger, S. A. (1984). A working definition of serial murder and the reduction of linkage blindness. *Journal of Police Science & Administration*, 12(3), 348–357.
- Garrido, V. (2000). El perfil psicológico aplicado a la captura de asesinos en serie: El caso de J.F. *Anuario de Psicología Jurídica*, 2000(1), 25–47. <https://journals.copmadrid.org/apj/archivos/64155.pdf>



- González, E., Martínez, V., Leyton, C. y Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Revista Sogía*, 11(1), 6–14.
- Gross, H. (1891). *Criminal investigation* (System Ker Kriminalistik, Trad.). Sweet & Maxwell.
- Hazelwood, R. R. y Warren, J. (1989). Serial rapist: His characteristics and victims (Conclusion). *FBI Law Enforcement Bulletin*, 58(2), 18–25. <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/serial-rapist-his-characteristics-and-victims-conclusion>
- Keppel, R. D. y Walter, R. A. (1999). Profiling killers: A revised classification model for understanding sexual murder. *Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 43(4), 417–437. doi:10.1177/0306624X99434002
- Kocsis, R. N. (2006). Criminal profiling: Principles and practice. *J Police Crim Psych*, 22, 57–58. doi:10.1007/s11896-007-9005-4
- Kocsis, R. N. y Irwin, H. J. (2009). An analysis of spatial patterns in serial rape, arson, and burglary: The utility of the circle theory of environmental range for psychological profiling. *Psychiatry, Psychology and Law*, 4(2), 195–206. doi:10.1080/13218719709524910
- Kocsis, R. N., Irwin, H. J., Hayes, A. F. y Nunn, R. (2000). Expertise in psychological profiling: A comparative assessment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(3), 311–331. doi:10.1177/088626000015003006
- LeBeau, J. (1987). Patterns of stranger and serial rape offending: Factors distinguishing apprehended and at large offenders. *The Journal of Criminal Law and Criminology (1973-)*, 78(2), 309–326. doi:10.2307/1143451
- Martens, W. H. (2003). A case study of an extremely violent serial rapist with borderline personality disorder in remission. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 107(6), 465–467. doi:10.1034/j.1600-0447.2003.00083.x
- Morton, R. y Hiltz, M. (Eds., 2005). *Serial murder: Multidisciplinary perspectives for investigators*. U.S. Department of Justice, Federal Bureau of Investigation.
- Petherick, W. (2014). *Profiling and serial crime. Theoretical and practical issues*. Anderson publishing.
- Sat, C. y Villagra, C. (2002). *Representaciones sociales de los atentados sexuales en personas de Santiago* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/135873>
- Stevens, D. J. (2008). Forensic science, wrongful convictions, and American prosecutor discretion. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 47(1), 31–51. doi:10.1111/j.1467-2311.2008.00495.x
- Taylor, S., Lambeth, D., Green, G., Bone, R. y Cahillane, M. A. (2012). Cluster analysis examination of serial killer profiling categories: A bottom-up approach. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*, 9(1), 30–51. doi:10.1002/jip.149
- Turvey, B. E. (2008). *Criminal profiling: An introduction to behavioral evidence analysis* (3ra ed.). Academic Press.
- Ventura, M. y Presentación, J. A. (2003). Delincuente sexual en serie y alteraciones psicopáticas: Una relación ocasional. *Cuadernos de Medicina Forense*, 32, 35–41. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-76062003000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-76062003000200003)

Yesuron, M. (2015). Perfil psicopatológico de delincuentes sexuales. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 2(1), 192–203. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/viewFile/13178/13375>



# CONSECUENCIAS EMOCIONALES DE LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA EN DENUNCIAS POR AGRESIÓN SEXUAL

María Astorga Pérez y Alejandra Chohnigs Salinas

## Resumen

A través de la historia los delitos han suscitado un gran interés a nivel social, político y gubernamental, que es provocado por el temor en la ciudadanía de ser víctima de un suceso violento. De manera particular, los delitos de índole sexual poseen una gran connotación social debido a la grave vulneración a los derechos y el daño emocional que implican para la víctima. Con el objetivo de controlar este tipo de sucesos es que, a nivel mundial, se han generado políticas públicas orientadas a responder a la necesidad de protección de los ciudadanos. No obstante, en el sistema procesal penal aún existen falencias en el trato hacia las víctimas, provocando en ellas una victimización secundaria y añadiendo un perjuicio adicional al daño sufrido. A partir de ello, la presente investigación tiene como finalidad conocer las consecuencias emocionales generadas por la victimización secundaria en delitos sexuales, efectuando para esto una revisión narrativa de diversas investigaciones previas. En este marco, los diferentes autores convergen en que la victimización secundaria se generaría principalmente por la falta de preparación de los intervinientes y la sobreexposición de las víctimas, generando en ellas una pérdida de confianza en el sistema judicial penal y propiciando la aparición de nueva sintomatología.

*Palabras clave:* agresión sexual, victimización secundaria, delitos sexuales, sistema de justicia

La victimización es un problema social que implica la transgresión de los derechos de las personas y que, además de generar temor e inseguridad, tiene consecuencias negativas tanto para la víctima como para su entorno familiar y social. Es por esto que el Estado, como ente protector de los derechos de los ciudadanos, debe constantemente desarrollar estrategias para asistir a las víctimas y disminuir los delitos. No obstante, durante los últimos años en nuestro país han aumentado las denuncias de hechos delictivos: En el año 2010 alrededor de 1,2 millones de personas interpusieron algún tipo de denuncia, dando cuenta del aumento en los delitos.

En este sentido, existen distintos tipos de victimización según el tipo de delito. Específicamente en el ámbito sexual, podemos decir que se constituye un delito de connotación social debido a la grave vulneración de los derechos humanos que implica. Esta victimización tiene relación con todas aquellas transgresiones en la esfera de la sexualidad que ejerce una persona sobre otra sin su consentimiento, independiente de la relación entre la víctima y el victimario, existiendo a la base una relación de asimetría de poder. Las consecuencias de esta pueden afectar diversas áreas del funcionamiento en las víctimas, generando secuelas a corto y a largo plazo, tanto físicas como psicológicas.

En el Código Penal Chileno los delitos sexuales se mantuvieron invariables hasta 1999, año en el que se introdujeron cambios que se adecuaban al contexto de la época y realidad nacional, estipulados con la finalidad de proteger los bienes jurídicos de la libertad sexual y la indemnidad sexual, sin distinción de las condiciones en las que se encuentren las víctimas, ni las características que presenten (Policía de Investigaciones [PDI], 2011).

En Chile, la información disponible en esta área ha sido generada a partir de las denuncias que han sido realizadas. En este sentido, según la cuenta pública realizada por Fiscalía Nacional en el año 2014, se efectuaron 21.543 denuncias por delitos sexuales, donde el 82% de las víctimas fueron de sexo femenino y el 74% fueron niños, niñas o adolescentes. Además, en el informe de la Oficina de Naciones Unidas para la Droga y el Delito publicado en mayo del 2014, se expuso un aumento en la tasa de denuncias

de 32.2 en 2006 a 68.5 por cada 100.000 habitantes en el año 2012. Este aumento en las denuncias podría ser explicado por la cobertura mediática, motivando la exposición pública, la develación de otros hechos de agresiones sexuales, y la disminución de los tiempos entre la ocurrencia de la vulneración y el término del caso, como efecto de la nueva reforma Procesal Penal. No obstante, y no en el menor de los casos, las investigaciones se extienden por varios años. De acuerdo con el Ministerio Público (2016), existiría un amplio porcentaje de casos que no son denunciados, los que se constituyen como la cifra negra del delito.

Como parte del proceso judicial que conlleva la denuncia de un delito de estas características, la víctima transita por distintas etapas, entre ellas el inicio de la investigación, la toma de declaraciones, el paso por las Unidades de Atención a Víctimas y Testigos, la implementación de medidas de protección, recolección de pruebas, el archivo provisional, formalización y acusación y finalmente el juicio oral o juicios abreviados. Estos procesos llevan a pensar respecto a las consecuencias negativas que debe enfrentar una víctima durante la investigación, es decir, la victimización secundaria. En este sentido, desde las ciencias sociales, se describe por una parte la victimización primaria, que implica no sólo por la vulneración de un bien jurídico, sino también las consecuencias físicas y psicológicas que genera el hecho (Klapp, 2016). Por otro lado, la victimización secundaria, que podría ser entendida desde dos grandes aristas: La primera, relacionada con la reacción del contexto social de la víctima, pudiendo la víctima verse expuesta a comentarios negativos o a la no credibilidad por parte de su entorno cercano, como su familia y/o amigos, su entorno barrial, así como por la exposición de los medios de comunicación; y una segunda arista, que tiene relación con las consecuencias negativas que se generan luego del paso de la víctima por el sistema judicial penal (Miranda, 2012), asociadas a las instancias de investigación en las que se debe corroborar la veracidad de su relato y la intervención de instituciones y/o profesionales sin la preparación adecuada para la intervención.

En este sentido la victimización secundaria se relaciona con una falta de reconocimiento, hacia la persona afectada, de

su carácter de víctima, y con una escasa sensibilidad a sus necesidades, siendo esto un conflicto con la Declaración Sobre los Principios Fundamentales de Justicia Para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que aborda la necesidad de tratar a las víctimas con compasión y respeto, de informarle sus derechos y de escuchar y presentar sus opiniones.

El impacto que genera la intervención judicial sobre las víctimas puede ser negativo, y en muchos casos se percibe que el proceso judicial ha generado repercusiones como daño emocional adicional en los niños, niñas y adolescentes, asociadas principalmente a la interposición de denuncia, los peritajes físicos y las declaraciones realizadas en los juicios orales (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2015).

El aumento de la victimización secundaria ha generado movilidad en las políticas públicas relacionadas con esta área en distintos países. En Chile, por ejemplo, en el año 2014 se creó un proyecto de ley de las entrevistas videograbadas, Ley 21.057, la cual busca disminuir el daño provocado por el paso al sistema judicial, implementándose en el año 2019. Si bien es claro que el proceso judicial puede ocasionar un desgaste en las víctimas y ser perjudicial para estas, debido a que se ven expuestas a distintas instancias, aquello también podría ocasionar un malestar emocional y/o psíquico. Desde aquí surge la pregunta que guía la presente investigación: ¿Cuáles son las consecuencias emocionales de la victimización secundaria en quienes denuncian una agresión sexual?

A partir de una revisión narrativa de estudios sobre victimización secundaria se pretende realizar una aproximación a la problemática planteada que, a pesar de ser una temática que despierta interés, no existe información sistematizada acerca de las consecuencias emocionales generadas por la victimización secundaria, invisibilizando el impacto emocional que podría generar el propio sistema, aun cuando lo que se pretende es proteger íntegramente los derechos de los ciudadanos. Por lo tanto, conocer sus implicancias permite favorecer la prevención de este tipo de victimización, involucrando una relevancia de orden teórico

y social, beneficiando de esta manera la interacción asertiva con las víctimas. Asimismo, desde el ámbito de la Psicología Jurídica y el sistema judicial penal, resultaría favorable conocer las consecuencias emocionales que podría generar en las víctimas, ya que propiciaría una mejor preparación de los actores intervinientes en los casos denunciados, evitando así la victimización secundaria.

La revisión narrativa contempló una búsqueda de investigaciones que abordaran la temática de victimización secundaria en casos de delitos sexuales en buscadores como *Google Académico* y en la biblioteca científica *Scielo*, entre los años 2013 y 2017. Los criterios de búsqueda para la revisión correspondieron a: victimización secundaria, *secondary victimization*, víctimas de delitos sexuales, *victims of sexual crimes*, víctimas por abuso sexual, *victims of sexual abuse*, victimización sexual, *sexual victimization*, denuncias por delitos sexuales, *allegations of sexual offenses*, consecuencias emocionales, *emotional consequences*, sistema de entrevistas grabadas, *recorded interview systems*, revictimización procesal, *procedural revictimization*, impacto psicológico, *psychological impact*, secuelas emocionales, *emotional sequelae*, psicología jurídica, *juridic psychology*, doble victimización y *double victimization*.

A partir de la revisión narrativa efectuada, se seleccionaron 17 investigaciones previas relacionadas a la temática, las cuales fueron organizadas con base en los siguientes ejes temáticos: sistema judicial penal, causales de la victimización secundaria y consecuencias emocionales de la victimización secundaria.

## **Sistema Judicial Penal**

A lo largo de la historia las víctimas han sido posicionadas en distintos roles en los sistemas de justicia penal, definiéndose tres principales etapas: el protagonismo, la neutralización y el redescubrimiento. En la primera etapa las víctimas o sus familiares eran quienes debían ejercer daño al autor o a la comunidad a la que pertenecían. En la neutralización, luego de la Revolución francesa, a las víctimas se les excluía mientras se desarrollaba el proceso penal y se resolvía la sentencia. Finalmente, a fines del siglo XX, se les hace partícipe y se les entrega protagonismo durante la investigación, definiéndose dicha etapa como el redescubrimiento



(Arrieta, 2014). Surge de esta manera una preocupación por los derechos de la víctima, procurando que ésta sea tratada dignamente, se le posibilite una participación activa durante el proceso y sea derivada a una terapia de resignificación por sus vivencias traumáticas, es esta fase la que actualmente se encuentra implementada en gran parte de los países del mundo.

En Chile, con la implementación de la Reforma Procesal Penal en el año 2000, se da paso también a la implementación de atención especializada de víctimas y testigos. Para responder a la solicitud de la víctima se crean equipos multidisciplinares de profesionales, con amplio conocimiento y experiencia en la temática, que apoyan a las víctimas, orientándolas en el proceso judicial y protegiéndolas de ciertos riesgos que podrían dificultar su participación en el proceso, generalmente relacionadas con la figura del imputado. Para esto, existe la posibilidad de solicitar medidas de protección en favor de la víctima, como, por ejemplo, una orden de alejamiento del imputado, no pudiendo acercarse a ella, ni a los lugares que frecuenta, como su establecimiento educacional y/o domicilio. De esta manera, adquiere sentido la preocupación por parte del Estado chileno: Mantener a la víctima segura y resguardar sus derechos fundamentales.

En relación con NNJ, autores como Berlinerblau, Nino y Viola (2013) plantean que, una vez ratificada la Convención Sobre los Derechos del Niño, estos son reconocidos como sujetos de derecho. Lo anterior trae consigo cambios en el dispositivo judicial ya que se visibiliza la necesidad de que las víctimas, y en especial aquellas que sufrieron una vulneración en su integridad sexual, sean tratadas con respeto y dignidad. Aquello permite que se generen medidas en las que se les considere y les preste una atención especial, con el fin de garantizar su bienestar, evitando su revictimización y un nuevo trauma. Así, el Estado debe adoptar mecanismos que garanticen y aseguren los derechos de los niños y niñas víctimas durante todo el proceso judicial. Para lograr esto, en Chile fue aprobada la Ley de Entrevistas Videograbadas en el año 2019, la cual tiene como finalidad, según Malca (2014), evitar la revictimización en los niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales. Se pretende con ésta que los niños

sean entrevistados solo una vez con las garantías de la ley y en buenas condiciones, por parte de profesionales que cuenten con especialización en la realización de entrevistas. Así, se evitaría la influencia de los entrevistadores en el relato de las víctimas, propiciando la realización de preguntas abiertas y evitando su sobreexposición. De esta forma, se busca brindarles a las niñas, niños y adolescente especial protección en el marco del proceso penal.

Los autores Lama et al. (2015) exponen la visión de las víctimas respecto de su paso por el sistema judicial, planteando que su percepción acerca del proceso judicial sería predominantemente negativa, lo que no solo estaría relacionado con las intervenciones de los profesionales, sino también con frecuentes interrogatorios y con la escasa información otorgada a las víctimas sobre el proceso por parte de las autoridades. Otro aspecto que incide en su percepción tiene relación con la sentencia dictaminada por el Tribunal, la que en ocasiones gatilla sentimientos de frustración y vivencias de injusticia cuando la sentencia es absolutoria, debido al largo proceso que deben recorrer una vez interpuesta la denuncia y las veces que deben someterse a entrevistas, pudiendo generar la sensación de desamparo y temor, debido a la posibilidad de encontrarse con el agresor y revivir los eventos traumáticos.

Es posible señalar que, a pesar de que se han efectuado reformas en el sistema judicial en Chile en pos de resguardar los derechos y el bienestar de las víctimas, las víctimas de agresiones sexuales aún mantienen una percepción negativa del proceso, evidenciándose dificultades como la falta de información acerca del sistema y las múltiples ocasiones en las que deben declarar, percibiendo importantes falencias en el sistema judicial penal.

### **Causales de la Victimización Secundaria**

En relación con las agresiones sexuales y al proceso por el cual las víctimas deben transitar luego de efectuar una denuncia, existirían diversos factores que propiciarían la aparición de nueva sintomatología, agudización y/o cronificación de la sintomatología primaria. En concordancia con esto autores como Plaza, Beraud y Valenzuela (2014) plantean que la sintomatología de la

víctima no solo estaría relacionada con la ocurrencia del delito, sino que correspondería a una serie de sucesos por los que transita la víctima:

Este conjunto de eventos incluye no solo los episodios de contactos abusivos, sino también comportamientos del agresor (ej. incentivos, manipulación, seducción, amenazas), las consecuencias ante la develación del abuso (ej. alteraciones en las relaciones familiares, la incredulidad familiar, la culpabilización de la víctima), y los eventos que se producen asociados a modos de victimización secundaria (ej. encuentros intrusivos con los servicios sociales, la policía, y particularmente, los profesionales del Derecho). (Plaza et al., 2014, p. 37)

De esta manera, se da cuenta de la incidencia que tiene la reacción de su entorno en el estado emocional de la víctima, repercutiendo en su bienestar.

Así mismo, Gutiérrez de Piñeres, Coronel y Pérez (2016) plantean que es posible definir la victimización secundaria como

Las consecuencias psicológicas, sociales, jurídicas y económicas negativas que dejan las relaciones de la víctima con el sistema jurídico penal, supone, un choque frustrante entre las legítimas expectativas de la víctima y la realidad institucional, involucrando una pérdida de comprensión a cerca [*sic*] del sufrimiento psicológico y físico que ha causado el hecho delictivo, dejándolas desoladas e inseguras y generando una pérdida de fe en la habilidad de la comunidad, los profesionales y las instituciones para dar respuesta a las necesidades de las mismas instituciones para dar respuesta a las necesidades de las mismas. (Gutiérrez de Piñeres et al., 2016, p. 79)

En relación con las agresiones sexuales en niños y niñas, según Guerra y Bravo (2014), a pesar de las reformas efectuadas, aún existirían falencias en el sistema judicial penal que darían paso a la victimización secundaria. En casos donde no existen

testigos de los hechos ocurridos y en que los exámenes sexológicos no evidencian pruebas concluyentes, los niños deben declarar en variadas ocasiones frente a distintos organismos, extendiéndose el proceso de investigación, lo que produciría “la noción del niño víctima como un medio probatorio del delito, descuidando las necesidades de la víctima en su condición de niño” (Miranda, 2012, como se citó en Guerra y Bravo, 2014, p. 73). Esto ocurriría de manera similar con las víctimas adultas, constituyéndose el relato de la víctima en el método de prueba fundamental junto con las evaluaciones que puedan efectuarse a partir de este, sin reparar en el daño que esto pudiere ocasionar en ella; es decir, pasando a segundo plano su bienestar integral y configurándose como objetivo principal el recopilar la mayor cantidad de antecedentes, lo que es un factor de gran incidencia para la victimización secundaria.

Junto con cosificar a la víctima como método de prueba para lograr los fines, los autores González, Muñoz, Sotoca y Manzanero (2013) proponen que el daño principalmente estaría asociado a una sobreexposición de esta, quien en el proceso de evaluación y judicialización del caso, debe revivir continuamente las emociones negativas asociadas al contexto del delito, es decir, a la vivencia traumática.

Otra forma de generar victimización secundaria corresponde a lo que afirma del Corral (s.f.), quien señala que la victimización secundaria derivaría de la relación que se establece entre la víctima y el sistema judicial luego de ocurrido el hecho violento. En este sentido, serían aquellas agresiones psíquicas que provocan, no deliberadamente, los profesionales de aquellos servicios con los que la víctima tiene contacto desde el momento en que realiza la denuncia. En este sentido, Burbano y Calderón (2013) plantean que en los casos de agresiones sexuales infantiles, una de las razones por las que el sistema judicial produce la victimización secundaria es que los funcionarios que tienen contacto con la víctima ven el proceso desde una concepción adulto céntrico, lo que los hace olvidar de que quien está enfrente es un infante que ha sufrido una vulneración de sus derechos. Por otro lado, según Guerra y Bravo (2014) el sistema de creencias de los profesionales intervinientes

en este tipo de casos y su percepción sobre el fenómeno de la agresión sexual contribuiría a favorecer la victimización secundaria, entendiéndose que el profesional que recibe el relato podría intervenir de manera inadecuada debido a sesgos personales. Según los autores, los intervinientes, como parte de un contexto social, político y cultural, tendrían sus propias creencias y esto se traduciría en estereotipos de lo que podría ser una víctima y un agresor, caracterizando a la primera como una persona débil e indefensa, lo que en ocasiones se contraponen a la víctima real, dando paso a cuestionamientos acerca de la veracidad de su relato (Guerra y Bravo, 2014): “Podría interpretarse que cuando se dice <<la niña provocó al hombre porque usaba una minifalda>> se está aludiendo al estereotipo de víctima (<<Las verdaderas víctimas no usan minifalda>>) y de paso se alude a otros estereotipos que justifican el abuso (ej. <<Las que usan minifalda son prostitutas>>), como si las prostitutas debieran ser abusadas)” (Guerra y Bravo, 2014, p. 75). Se generaría una estigmatización de las víctimas, que se traduciría en cuestionamientos por parte de los intervinientes, interfiriendo en su labor de otorgar una atención empática, sensible al trauma y que les brinde protección. Asimismo, es posible señalar que la participación de médicos forenses en el proceso judicial en casos en los que la víctima debe someterse a exámenes sexológicos, se configuraría como otro factor de incidencia en una victimización secundaria, debido a que estos no siempre tienen la sensibilidad de considerar el estado emocional de las víctimas frente a la búsqueda de pruebas. En este contexto, pudiera ser que en las pruebas periciales fuese cuestionado su relato y su estado mental, lo que de igual forma podría provocar victimización secundaria (Del Corral, s.f.). En esta línea, los jueces, debido al principio de presunción de inocencia y la Defensoría, en su rol de resguardar los intereses del imputado, realizan constantes cuestionamientos a la declaración de la víctima en el juicio oral y en las distintas etapas del proceso judicial, generándose nuevamente, el uso del discurso de la víctima como principal método de prueba.

Según del Corral (s.f.), entre los factores que inciden en la victimización secundaria son la falta de información, la dilatación del proceso penal, la reacción de la parte denunciada y el juicio

oral donde la víctima revive el hecho en público, configurándose en instancias que pudieran generar en la víctima el sentimiento de estar siendo vulnerada nuevamente. Asimismo, la manera en que el entorno de la víctima percibe el relato de ésta y los cuestionamientos asociados a la develación serían causantes de una victimización secundaria, según lo proponen autores como Plaza et al. (2014).

Según los diversos autores señalados, se infiere que las principales causales que influyen en generar una victimización secundaria tendrían relación con la sobreexposición de la víctima en el proceso judicial, los cuestionamientos a su relato y la falta de asertividad por parte de los intervinientes en su trato con las víctimas, influenciados principalmente por los prejuicios y la pérdida de sensibilidad en su labor, configurándose de esta manera una nueva vulneración en las personas que han sufrido una agresión sexual.

### **Consecuencias Emocionales de la Victimización Secundaria**

Respecto al impacto emocional que genera en las víctimas su paso por el sistema judicial, González et al. (2013) proponen que el daño principalmente estaría asociado a revivir continuamente las emociones negativas asociadas al contexto del delito, es decir a la vivencia traumática, situación que tendría gran impacto psicológico en las víctimas.

Las malas prácticas efectuadas por los intervinientes podrían agudizar el daño psicológico ocasionado por la victimización primaria y cronificar las secuelas emocionales, según lo señalado por la autora del Corral (s.f.). Guerra y Bravo (2014) estipulan que en casos en los que profesionales cuestionan el relato de la víctima o incluso la incidencia que tuvo ésta en el inicio de las agresiones, generarían en ella sentimientos de culpabilidad.

El proceso judicial generaría además en la víctima una sensación de descrédito, debido a los cuestionamientos por parte de la Defensa, según lo planteado por autores como González et al. (2013), además de un menoscabo en su autopercepción e instaurando sentimientos de culpa. En relación con esto, Plaza et al. (2014) indican que los cuestionamientos hacia el relato de la víctima provocarían en ella una percepción de baja credibilidad.

Los autores Lama et al. (2015) postulan que el proceso judicial produciría temor en las víctimas y una constante preocupación por la posibilidad de verse enfrentadas al imputado, viéndose vulnerables ante a las instancias judiciales.

Asimismo, del Águila (2017) propone que el sistema judicial penal y, específicamente los intervinientes del proceso, propiciarían sentimientos de desolación e inseguridad en la víctima, produciéndole a su vez una pérdida de fe e instaurando la desesperanza respecto a la respuesta oportuna a sus necesidades por parte de las instituciones.

Actualmente la victimización secundaria pasa por un gran auge por ser altamente perjudicial, ya que provoca un daño emocional en quienes, como consecuencia de la victimización sufrida, presentan una autoestima baja, y porque además es provocada por quienes pertenecen a las instituciones públicas, encargados de resguardar a las víctimas (Carrión, 2014).

Según lo planteado por Mantilla (2015), la victimización secundaria provocaría una agudización del daño psicológico ocasionado por las agresiones sexuales, además de un retraimiento social, un empobrecimiento de las redes de apoyo y un deterioro general en la ella, lo que incluso podría provocar su retractación, con la finalidad de evitar la estigmatización.

Burbano y Calderón (2013), mencionan que la relación entre la víctima y el sistema judicial generarían:

... angustia, temor, culpa, retraimiento, vergüenza y sensación de vulnerabilidad, lo que afecta al mismo proceso legal, ya que, si un NNA no se siente seguro, acogido o comprendido, será una experiencia negativa que afectara al testimonio que refiere sobre el delito sufrido, lo que la mayoría de veces es cuestionado por los mismos operadores de justicia. (Burbano y Calderón 2013, p. 40)

Los autores Capa y Rogel (2015), explican también que dentro del proceso judicial las víctimas experimentarían el sentimiento de estar malgastando su tiempo y su dinero, otras también sufrirían de incompreensión debido a la excesiva burocratización

del sistema o considerarían que son ignoradas. Así como también que:

La víctima no solo ve afectado su desarrollo personal, también experimenta cambios a nivel social, los cuales conllevan a un posicionamiento de total indefensión al repercutir en las redes sociales y el contexto en general al que se ve expuesta. Se da un cambio en las creencias personales, sentimientos de culpabilidad, temor, entre otras. Estos factores incluyen un deterioro psicológico y deben ser evaluados contemplando el entorno en el que se desempeña la víctima. (Fondo para el logro de los Objetivos del Milenio, 2013, como se citó en Capa y Rogel, 2015, p. 21)

Pedraz, Martínez, Cruz y Estela (2013), mencionan que la victimización secundaria puede generar además una nueva experiencia traumática debido a la necesidad de revivir los hechos por los que fue víctima y que esta, al no sentirse auxiliada, perderá la confianza en las otras instituciones con las que interactúe. Es más, explican que:

Es posible que en el proceso de victimización secundaria se encuentra la frustración que padece la víctima, aun condenado el autor de la lesión jurídica, al no lograr la satisfacción de su interés legítimo al resarcimiento del daño, restitución de la cosa y/o indemnización de los perjuicios. (Pedraz et al., 2013, p. 67)

Alemán (2017), aporta en relación con esto que la victimización secundaria podría traer consigo repercusiones en el estado emocional de quienes esperan un veredicto, que se traduciría en desazón, sufrimiento y destrozo emocional.

Más determinante en cuanto a las consecuencias de la victimización secundaria es Mercado (2017), mencionando que los efectos del proceso judicial serían aún más traumáticos que la victimización primaria; y que las aflicciones neuropsicoemocionales (los recuerdos, las emociones, los sentimientos, las pesadillas, la



falta de conciliación del sueño, el miedo y los ataques de pánico) podrían agravarse durante este proceso, lo que podría llevar a la víctima a una depresión o al desplazamiento de su personalidad. Agrega incluso que: “La persona perjudicada puede comenzar a desarrollar trastornos de personalidad debido a la batalla neurocognitiva que existe en su cerebro en el intento de bloquear o suprimir la experiencia vivida” (Mercado, 2017, p. 73).

De esta manera, según los diversos autores planteados, la victimización secundaria repercutiría significativamente en el bienestar de la víctima, ocasionando la agudización de los síntomas asociados a la victimización primaria y un malestar emocional general, pudiendo producirse en algunos casos una retractación y, en gran parte de ellos, la desconfianza en el sistema judicial penal.

## **Conclusiones**

Luego de analizar a los diferentes autores mencionados en esta revisión narrativa, es posible concluir que, en primera instancia el aumento en la victimización muestra en muchas ocasiones el fracaso de las instituciones por proteger a la víctima, debido a la falta de preparación de los intervinientes, a las críticas, sospecha o cuestionamiento que realizan algunos de los profesionales que atienden a quienes han sido víctimas de agresiones en la esfera de la sexualidad.

La victimización secundaria se produciría, en su mayoría, en la instancia de la toma de declaraciones debido a que en ocasiones no se considera el estado emocional de la víctima y quien recibe la declaración no presenta la preparación necesaria en función de la temática abordada. Asimismo, la sobreexposición de la víctima sería un factor incidente en la victimización secundaria, debido a que debe revivir en variadas instancias los hechos ocurridos. Otros de los factores que propiciarían la victimización secundaria serían: la estigmatización de la víctima, los cuestionamientos de la defensa, el sistema de creencias de los intervinientes y la escasa información que reciben las víctimas acerca de los procesos.

En la presente investigación se evidenció la presencia de sintomatología ligada a ansiedad y estrés en la víctima frente a su participación en los juicios orales, a partir de los cuestionamientos y a

la participación en una situación extraña y amenazante en la que son tratadas como medios de prueba.

Con relación a las consecuencias emocionales fue posible identificar un retraimiento social, empobrecimiento de las redes de apoyo, estigmatización, indefensión, sentimientos de culpabilidad y de temor, trauma, frustración, desazón, sufrimiento, destroz emocional, depresión, baja autoestima y posibles trastornos de personalidad. Todos los que nos indican que se generaría en la víctima un deterioro psicológico general como consecuencia de la victimización secundaria.

En su mayoría, los autores concluyen que la victimización secundaria puede generar que la víctima abandone el proceso judicial debido a las consecuencias emocionales que provocaría su paso por este proceso, perdiendo la confianza en el sistema judicial y en la posibilidad de resarcir el daño ocasionado por el agresor. Esto, finalmente podría propiciar la ocurrencia de nuevos delitos y la retractación de la víctima, generándose sentimientos de indefensión frente al propio sistema encargado de velar por su bienestar, lo que además repercutiría en el aumento de la cifra negra del delito, traduciéndose en la impunidad de los agresores.

En consideración de las múltiples entrevistas investigativas a las que debe someterse la víctima, la preparación adecuada de los intervinientes se configura como un aspecto fundamental y una necesidad, ya que, de no presentar el conocimiento correcto, podría incidir gravemente en el estado emocional de las víctimas.

Si bien con la implementación de la Ley de Entrevistas Videograbadas podría disminuir el efecto de la victimización secundaria, aminorando la sobreexposición de la víctima, es fundamental considerar que el Estado y las distintas instituciones intervinientes generen políticas públicas destinadas a disminuir el efecto negativo producido por el sistema judicial y las instituciones. Lo anterior propiciando frecuentes instancia de sensibilización sobre la temática para los profesionales intervinientes y la población general, y espacios de autocuidado para los profesionales que trabajan en el ámbito, favoreciéndose de esta forma una intervención sensible al trauma, y un trato digno y respetuoso hacia las víctimas, asegurando para estas un proceso en el que se

cuide su intimidad, se les informe constantemente de los avances del proceso, y se proteja su bienestar físico, psicológico y moral.

Asimismo, resulta relevante programar continuas capacitaciones para un favorable abordaje de estos casos. Actualmente se cuenta con apoyo psicológico para las víctimas, ligado a una resignificación de la vivencia traumática provocada por las agresiones sexuales. No obstante, este suele tener un tiempo de espera significativo, favoreciendo periodos sin intervención, donde es posible que se instauren sentimientos de desprotección y desamparo, lo que, en función de lo descrito, podría resultar igual o más dañino que la ocurrencia de los hechos, por lo que es relevante considerar un apoyo psicológico oportuno a las víctimas. De igual manera, resulta importante considerar un apoyo técnico a estas, instancias en las que pudiesen mantenerse informadas respecto de los procesos judiciales, pudiendo desde ahí establecerse un espacio de seguridad emocional y con ello minimizar el impacto emocional que provoca la investigación del delito.

Finalmente, se presenta como un aspecto relevante el que los profesionales sean acompañados constantemente por un equipo de trabajo que reduzca la posibilidad de que sus prejuicios personales e individuales contaminen el caso, siendo fundamental que el sesgo personal y profesional no incida en el bienestar de quienes han sido víctimas de una agresión sexual.

## Referencias

- Alemán, B. (2017). *La valoración del testimonio de la víctima de delitos sexuales y el principio de la no revictimización* [Tesis de pregrado, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. Repositorio de la Universidad Regional Autónoma de los Andes de Ecuador. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6167>
- Arrieta, V. (2014). Diversos escenarios judiciales y su impacto en la victimización secundaria. *Eguzkilore*, 28, 287–320. <https://www.ehu.es/documents/1736829/3498354/17-veronica+arrieta+p.pdf>
- Berlinerblau, V., Nino, M. y Viola, S. (2013). *Guía de buenas prácticas para el abordaje de niños/as, adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos. Protección de sus derechos, acceso a la justicia y obtención de pruebas válidas para el proceso*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF y Asociación por los Derechos Civiles – ADC.
- Burbano, L. y Calderón, C. (2013). *Proceso de revictimización en niños, niñas y adolescentes maltratados y abusados sexualmente* [Tesis de maestría, Universidad

- Politécnica Salesiana de Ecuador]. Repositorio de la Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/6383>
- Capa, J. y Rogel, L. (2015). *La revictimización y el régimen procesal penal en los delitos sexuales en el Ecuador* [Tesis de pregrado, Universidad de Machala]. Repositorio de la Universidad de Machala. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/4434>
- Carrión, M. (2014). *La revictimización de personas víctimas de delitos sexuales durante su paso por el sistema procesal penal ecuatoriano* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio de la Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/6206>
- Del Águila, A. (2017). *Cámara Gesell: Una herramienta para reducir la victimización secundaria en menores víctimas de delitos sexuales* [Tesis de Grado]. Recuperada del Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/67235>
- Del Corral, P. (s.f.). *Asistencia a las víctimas de experiencias traumáticas. 1.2.3. Victimización primaria, secundaria y terciaria*. Fundación ASMOZ.
- González, J. L., Muñoz, J. M., Sotoca, A. y Manzanero, A. L. (2013). Propuesta de protocolo para la conducción de la prueba preconstituída en víctimas especialmente vulnerables. *Papeles del Psicólogo*, 34(3), 227–237. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77828443006>
- Guerra, C. y Bravo, C. (2014). La víctima de abuso sexual infantil versus el sistema de protección a la víctima: Reflexiones sobre la victimización secundaria. *PRAXIS. Revista de Psicología*, 16(26), 71–84. <https://praxispsy.udp.cl/index.php/praxispsi/article/view/136/123>
- Gutiérrez de Piñeres, C., Coronel, E. y Pérez, C. (2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit*, 15(1), 49–58. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v15n1/a06v15n1.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (1991). *Metodología de la investigación*. McGraw–Hill.
- Klapp, I. (2016). *Medidas de protección durante el procedimiento penal para menores de edad víctimas de delitos sexuales: Derecho chileno y comparado* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/140745>
- Lama, X., Gutiérrez, C., Capella, C., Dussert, D., Rodríguez, L., Beiza, G. y Águila, D. (2015). Superación de agresiones sexuales infanto–juveniles y el sistema judicial: Una visión desde los participantes. *Revista de Psicología*, 24(1), 1–19. doi:10.5354/0719-0581.2015.36914
- Malca, E. (2014). El nuevo Código Procesal Penal peruano y la protección a víctimas menores de edad del delito contra la libertad sexual. *Revista Ciencia y Tecnología*, 10(4), 57–76. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/799>
- Matos, L. y Antúñez, A. (2016). Referencias en torno a la intervención de los terceros civilmente responsables en los procesos penales en Cuba. *Ratio Juris*, 11(23), 73–96. doi:10.24142/raju.v11n23a3
- Mantilla, S. (2015). La revictimización como causal de silencio en la víctima. *Revista de Ciencias Forenses de Honduras*, 1(2), 3–12. <http://www.bvs.hn/RCFH/pdf/2015/pdf/RCFH1-2-2015-4.pdf>

- Mercado, G. (2017). Criminología victimal. La revictimización procesal de la agresión sexual y sus consecuencias neuropsicoemocionales. Investigación preliminar y reacción a los medios sociales. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 19, 94–104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6028969>
- 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 maestría]. Recuperada del Repositorio Académico de la Universidad de Chile. [https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/105902/cs-miranda\\_m.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/105902/cs-miranda_m.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud. (2016). *Norma general técnica para la atención de víctimas de violencia sexual*. [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2016/10/NT\\_VICTIMAS-VIOLENCIA-SEXUAL\\_web.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/10/NT_VICTIMAS-VIOLENCIA-SEXUAL_web.pdf)
- Pedraz, E., Martínez, J., Cruz, M. y Estela, R. (2003). *Comentarios al Código Procesal Penal* (Vol. 1). Consejo Nacional de la Judicatura, Escuela de Capacitación Judicial.
- Plaza, H., Beraud, C. y Valenzuela, C. (2014). Procesamiento traumatogénico del abuso sexual infantil en niñas y su relación con variables victimológicas. *Summa Psicológica*, 11(2), 35–44. doi:10.18774/448x.2014.11.184
- Policía de Investigaciones de Chile. (2011). Capítulo II: Marco teórico integrativo. En C. Escala, L. Núñez, M. Aliste, P. Vergara y X. Aguiar (Eds.), *Centro de asistencia a víctimas de delitos sexuales: Una revisión de la experiencia* (pp. 25–84).
- Subsecretaría de Prevención del Delito. (2019). *Diagnóstico nacional de víctimas de delito en Chile – 2019*. [https://www.apoyovictimas.cl/seguridadpublica/wp-content/uploads/2021/04/Diagnostico-Nacional-Victimas-2019\\_v1.1-WEB.pdf](https://www.apoyovictimas.cl/seguridadpublica/wp-content/uploads/2021/04/Diagnostico-Nacional-Victimas-2019_v1.1-WEB.pdf)

SEGUNDA PARTE  
DIPLOMADO INTERVENCIONES  
TERAPÉUTICAS Y PREVENTIVAS EN  
AGRESIÓN SEXUAL



# ABUSO SEXUAL INFANTIL: UNA REVISIÓN DE LOS ABORDAJES PREVENTIVOS EN SUDAMÉRICA

Francisca Casanova González, Francisca Martínez Galaz y Grace Michell Gandulfo

## Resumen

La presente revisión centra su interés en el levantamiento descriptivo de los tipos de abordajes preventivos en abuso sexual infantil en Sudamérica, mencionando la prevalencia del fenómeno en cada país. Para esto se realizó una revisión de los países sudamericanos en relación con sus políticas públicas, campañas y programas preventivos que abordan el abuso sexual infantil, en forma directa o indirecta. En el contexto de esta monografía, el abuso sexual infantil es considerado como una forma de agresión contra los niños, niñas y adolescentes (NNA), constitutiva de delito por ser una forma de maltrato que además atenta contra los derechos humanos. De acuerdo con los organismos gubernamentales y no gubernamentales, se considera este tipo de maltrato como acontecimientos violentos que dejan huellas a nivel emocional, psicológico, moral, social y físico en los NNA; lo que hace inevitable responder de alguna forma. A fin de tener una visión panorámica de Sudamérica, se describen los abordajes que cada país desarrolla en función de la resolución de esta temática. De acuerdo con la información recabada, se concluye que lo descrito en esta monografía describe diferentes variables que se cruzan a la hora de generar los diferentes tipos de abordajes; tales como la multiculturalidad, los organismos gubernamentales y no gubernamentales generadores de abordajes preventivos, la calidad de los estudios estadísticos, la falta de unificar criterios conceptuales en relación al contexto, los tipos prevención que no tienen en su



mayoría buenos estándares de evaluación y retroalimentación, y por último, la responsabilidad preventiva que recae, en la mayoría de los casos, en las víctimas en lugar de sus cuidadores.

*Palabras clave:* abuso sexual, abordaje, campaña preventiva, programa preventivo

A partir de la promulgación de la Convención sobre los Derechos del Niño, la agresión sexual infantil es un fenómeno social que está considerado en este tratado internacional e invita a los Estados de la mayoría de los países que lo ratificaron a adoptar las disposiciones legales, administrativas, sociales y educativas apropiadas para protegerlos. Esta protección apunta principalmente a toda forma de prejuicio, abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, y por supuesto, al abuso sexual infantil dentro de este convenio. Esto es, siempre en tanto el niño se encuentre bajo el cuidado de los padres, de un representante legal o de sus cuidadores legales. Específicamente, los artículos 19, 34 y 36 de la Convención, establecen que los niños y niñas tienen derecho a la protección de la violencia sexual (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2006).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) explica que el 25% de la población mundial manifiesta haber sufrido maltratos físicos en la etapa de la niñez, una de cada cinco mujeres y uno de cada trece hombres refieren haber sufrido abusos sexuales en la infancia. El abuso sexual infantil es entendido como una forma de maltrato infantil, produce cambios en la salud mental, emocional y física en los niños y niñas que podrían perdurar el resto de la vida. Desde una perspectiva territorial y social, es que se ha querido abordar el tema de la prevención, considerando que a nivel sudamericano la población es heterogénea, caracterizándose por tener altos niveles de desigualdad. A este respecto, el 33,2% no alcanza a satisfacer las necesidades básicas y el 12,9% vive en extrema pobreza; el maltrato y el abuso sexual se producen con mayor frecuencia cuando se presentan estos factores de riesgo (CEPAL y UNICEF, 2009).

Según señalan Contreras, Bott, Guedes y Dartnall (2010), la herencia dejada por los gobiernos autoritarios y dictatoriales

caracterizados por el uso de violencia y violación a los derechos humanos, han facilitado de alguna forma el que se descuiden los derechos de los niños y niñas. A pesar de esto, en las últimas décadas han surgido movimientos sociales e instituciones para abordar algunas formas de maltrato, poniendo énfasis en la protección y los derechos de las personas, principalmente desde la prevención. Hablar de maltrato infantil no es solo pensar en violencia física, sino que en toda la gama de maltratos, tales como, el maltrato psicológico y verbal, la explotación infantil, el abuso sexual y la violación. En esta monografía se intentará hacer referencia solo al fenómeno del abuso sexual infantil, aunque este forme parte de programas o leyes que la incluyan anexándolo.

Al enfocarse en cómo prevenir el maltrato, se suele pensar en identificar e intervenir sobre los factores de riesgo y de protección en los niveles individuales y familiares, principalmente cuando se dirige la atención a las comunidades y la influencia positiva o negativa que estas pudiesen ejercer a la hora de hablar de alguno de estos tipos de maltrato (Molnar, Beatriz y Beardslee, 2016).

El conocimiento y la actitud de los adultos hacia los diferentes tipos de maltrato, como lo es el abuso sexual infantil, sobre todo cuando han sido entrenados, mejoran significativamente el comportamiento hacia esta vulneración infantil y disminuye la ineficacia de los programas cuando esto ocurre. La evidencia muestra la necesidad de tener una visión holística de la comunidad, donde se tomen en cuenta sus necesidades territoriales y de desarrollo para generar un enfoque multinivel a la hora de proteger a los niños y a sus familias del abuso sexual infantil. Vale decir, que los cambios son más efectivos cuando se trabajan a nivel comunitario y en relación con el entorno, en comparación a cuando son trabajados de manera individual, para evitar consecuencias negativas en el aspecto tanto físico como emocional (Molnar et al., 2016).

De acuerdo con lo señalado por Martínez (2011) el abuso sexual como manifestación de maltrato hacia los niños no es un fenómeno reciente, sino más bien, es un problema de larga data, el cual a partir de la década del '90 en los países latinoamericanos comienza a tomar relevancia y consciencia en la opinión pública. Autores como Almonte y Montt (2012), consideran que el abuso

sexual infantil es un problema de salud pública a nivel mundial y nacional, donde uno de cada cuatro hechos son denunciados y el resto silenciados. Es por esto que los efectos psicológicos, físicos neurobiológicos y relacionales que se producen luego de un abuso sexual son variables y difieren de un sujeto a otro; haciendo necesario enfrentar de forma preventiva este flagelo.

La explicación del término prevención no está exenta de dificultades, relacionadas con la perspectiva teórica y/o metodológica de donde se desarrolle la prevención. En general, la prevención del abuso sexual infantil en sus diversas manifestaciones ha sido clasificada en tres categorías: prevención primaria, secundaria y terciaria (H. L. MacMillan, J. H. MacMillan, Offord, Giffith y A. MacMillan, 1994). La prevención primaria comprende cualquier maniobra dirigida a la población general, o a una porción de la misma, orientada a la reducción de la incidencia de los abusos cometidos hacia los niños antes que estos sucedan. La prevención secundaria refiere a la pesquisa o detección temprana de un determinado trastorno o condición, en este caso del abuso, en forma tal de detener su avance o limitar su cronificación. Para efectos de esta monografía el enfoque está puesto en ambas previamente descritas. En función de lo anterior, y desde una perspectiva multifactorial, es posible prevenir el abuso sexual infantil antes que este se produzca, y los distintos abordajes preventivos pretenden ser eficaces prestando apoyo a las madres, a los padres y en casos especiales a otros adultos responsables. Lo anterior con la finalidad de aportar conocimientos y técnicas positivas para la crianza de niños y niñas, lo que permitiría reducir el riesgo de reiteración de este maltrato y minimizar sus consecuencias cuando la atención hacia los niños es continua (OMS, 2009).

Con respecto a la conceptualización del término *abordaje*, se debe señalar que para efectos de esta monografía se adoptó la definición de abordaje de salud pública. Considerando que el abuso sexual es un problema posicionado en esta área, tiene su origen en múltiples causas y está fuertemente ligado a prácticas culturales arcaicas que perpetúan el ciclo de la violencia (OMS, 2009). Inclusive, el abuso sexual ha sido tema de reflexión en varias instancias no solo por parte de organismos del Estado y no

gubernamentales, sino también de medios de comunicación y redes sociales.

La misión del abordaje desde la salud pública es direccionar su ayuda a la población, brindando protección a través de la identificación de factores que puedan afectar la salud de las personas con respecto al abuso. El abordaje es una forma de organizarse como sociedad para desarrollar intervenciones preventivas, estratégicas y direccionadas a distintos niveles de la población (infantil y adulta). En este sentido, se ha clasificado la información recabada en cuatro categorías: prevalencia del abuso sexual, políticas públicas, campañas preventivas y programas preventivos.

Las campañas preventivas son entendidas como un tipo de publicidad que anticipa riesgos que podrían suceder con respecto a un tema específico, en este caso, sobre abuso sexual infantil. Estas buscan generar impacto a la población o a un segmento, para mostrar una realidad con el objetivo de sensibilizar y movilizar la toma de decisiones hacia quienes va dirigida. Las campañas preventivas corresponden al subtipo de publicidad *advertencia*, la que correspondería a mensajes que se presentan en un tono de advertencia, dirigida a quienes tienen la oportunidad de cambiar este suceso (Valdés, 2012).

Romero, Zárata y Zorzer (2009) señalan que un programa preventivo puede ser entendido como una elaboración de un conjunto de acciones entrelazadas en forma coherente, que surge a partir de una evaluación previa de necesidades, que buscan actividades que permitan brindar respuestas acorde a estas y que se adapten a la consecución de objetivos realistas respecto a las mismas. Junto con esto, los programas se desarrollan en áreas en las cuales se trabajan factores de riesgo y de protección. En ellos encontramos el dominio individual, grupal, familiar, escolar y laboral, comunitario y socioambiental.

Cabe señalar que Romero et al. (2009), realizan una distinción entre los conceptos de prevención y programas preventivos, refiriéndose a este último como más eficaz y sistemático, que para lograr su eficacia requiere poseer ciertos conocimientos a la base con respecto a la problemática y considerar una serie de pautas relacionadas con el problema. Es decir, considerar la dificultad

como un problema de salud relevante tanto en prevalencia, como en la manera en que este incide en la cantidad, como en la calidad de vida de las personas. Los programas preventivos en abuso sexual infantil debiesen brindar respuestas efectivas a los casos identificados.

De esta forma, y teniendo en cuenta la prevalencia del abuso sexual en el continente sudamericano, surge el interés por describir cómo se aborda la prevención del abuso sexual infantil, considerando necesario mostrar de forma descriptiva y panorámica los tipos de abordajes existentes, hacia quienes se dirigen y con ayuda de qué entidades se van generando en los distintos países. Para ello se llevará a cabo una revisión de diez países sudamericanos—excluyendo Guyana y Surinam por falta de información—, con relación a políticas públicas, campañas y programas preventivos que abordan el abuso sexual infantil. Es necesario destacar que, en la presente monografía, solo se dará cuenta de los resultados de esta revisión.

### **Descripción de los Abordajes Preventivos en ASI en los Países Sudamericanos**

A continuación se presentan los resultados para cada país, ordenados alfabéticamente para facilitar la lectura, comenzando por la descripción de la prevalencia, luego de las políticas públicas, campañas preventivas y por último, de los programas preventivos, pudiendo estar o no presente alguna de estas informaciones. Adicionalmente, se incluye una tabla descriptiva para cada país.

#### *Argentina*

En Argentina la prevalencia de abuso sexual infantil se encuentran datos en los resultados de un informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) denominado *Las Víctimas contra las Violencias* (UNICEF, 2016a), en el cual se registraron 10.511 intervenciones en casos de delitos sexuales, con 9.986 víctimas atendidas, siendo 5.239 NNA (52,5%), y nueve de cada diez víctimas corresponde al género femenino. El 38,2% de las víctimas fueron niñas entre 11 y 15 años, y el 14,5% de las víctimas de violencia sexual era menor de cinco años de edad. Respecto a

políticas públicas sobre esta temática, en Argentina se encontró en el Ministerio de Justicia y de Derechos Humanos y Presidencia de la Nación Argentina (2005), la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, en la cual se especifica que NNA tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral.

Con respecto a la existencia de campañas preventivas en el mismo país, se encontró una campaña denominada *Hablar es empezar a prevenir* (UNICEF Argentina, 2016b). Dicha campaña, iniciativa del gobierno argentino en cooperación con UNICEF (2016), va dirigida a la población general y busca sensibilizar a la comunidad, promoviendo acciones de comunicación con un fuerte componente educativo con respecto al abuso sexual y al maltrato infantil. Otra campaña preventiva de UNICEF fue realizada en formato de audio, dirigida a la población general para informar sobre el riesgo que corren los NNA en edad escolar. Además, permite que las personas se puedan comunicar a una línea telefónica gratuita consultiva e informativa. También hacen mención a un link en la web, donde se encuentra información educativa respecto del abuso sexual constitutivo de delito, alerta a los adultos a estar atentos a ciertos signos o claves en el comportamiento de los niños que pudieran estar siendo o han sido víctimas de abuso sexual infantil.

Con relación a programas preventivos en Argentina, no se encontraron programas implementados en contexto educativo. Sin embargo, se puede mencionar *Programa de protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes* UNICEF Argentina (2016a), el cual tiene como objetivo promover la protección integral de los derechos de todos los NNA en el país, en especial en aquellos casos de violencia, abuso, explotación sexual y trabajo infantil.

### *Bolivia*

En Bolivia, respecto a la prevalencia en abuso sexual infantil, se puede señalar que entre los años 2005 y 2012, los casos de agresiones sexuales a menores de edad, tales como: Violación, estupro y abuso deshonesto, denunciados ante la policía, subieron de 1.076 a 3.602 (235%), según un informe del Observatorio

Nacional de Seguridad Ciudadana dependiente del Ministerio de Gobierno. Por otra parte, Huanca publica algunos de los resultados del informe *Violencia sexual contra menores* (Pérez, 2013), en el que se establece que en Bolivia se registran 16 agresiones sexuales a NNA diariamente. El 75% de esos casos se producen en el hogar o en contexto escolar. El 23% de los niños ha sido agredido sexualmente antes de cumplir 18 años y el 34% de las niñas ha sido agredida sexualmente antes de cumplir los 18 años de edad.

Pérez (2013) señala que entre las conductas sexuales más frecuentes que realizan los agresores en contra de NNA se encuentran: tocaciones, masturbación, exhibicionismo del cuerpo, obligar a los niños a observar pornografía, acoso verbal y violación. A estos datos se suma la información encontrada en las defensorías de la Niñez y Adolescencia (2013), que registraron desde el mes de enero al mes de agosto del mismo año, un total de 22 casos de padres que violaron a sus hijas. La entidad reportó en el mismo tiempo 477 casos de violación a menores de edad, de los cuales 454 tuvieron como víctimas a mujeres y 23 a varones. Del total, 354 implicaron a adolescentes de entre 12 y 17 años, 107 a niños de entre 6 y 11 años, y 16 a víctimas de entre 0 y 5 años de edad.

Con respecto a la existencia de políticas públicas sobre abuso sexual infantil en Bolivia, se encontró la Ley No. 548 del Código Niña, Niño y Adolescente, vigente y actualizada. En esa Ley NNA son posicionados como sujetos de derecho, sobre todo a lo que respecta a su integridad personal a nivel psicológico, sexual y físico, y a la recibir la protección necesaria por parte del Estado, familia y sociedad en general, contra la violencia.

En relación con la búsqueda de campañas preventivas sobre abuso sexual infantil en Bolivia, se encontró una campaña denominada *Un espacio seguro para construir mi futuro por una vida libre de violencia sexual a niños niñas adolescentes*. Publicada en la Agencia de Noticias FIDES (2016), en esta campaña, en la ciudad de Cochabamba, se difunden mensajes preventivos contra la violencia a través de afiches y se promueven acciones destinadas a fortalecer espacios seguros para la población infantil. Esta iniciativa es promovida por Fe y Alegría (2016), junto a otras 14 instituciones

públicas y privadas que forman parte de la Red Contra la Violencia a NNA. Una segunda campaña preventiva se encontró en un canal de *YouTube* de la misma ciudad, denominada *Campaña Mundial de Prevención contra el Abuso de Niños y Niñas*, la cual está dirigida a toda la población, con el fin de informar a la comunidad sobre este tipo de violencia y concientizarla para evitar, con acciones, que se perpetúe en el tiempo.

Respecto de los programas preventivos de abuso sexual infantil en Bolivia, las autoras Mariscal y Gutiérrez (2003) presentan el *Programa Integral de Prevención de Maltrato Infantil por Abuso Sexual* dirigido a niños y niñas entre cuatro y cinco años, a educadoras y a familiares. Dicho programa hace énfasis en enseñar a niños y niñas las propiedades del cuerpo, *partes privadas*, y a distinguir sensaciones agradables de las desagradables. Junto con esto, busca que los niños puedan identificar situaciones de riesgo de un posible abuso por medio de conductas de *aviso* que funcionan como señales para enfrentar situaciones de esta índole. El programa también busca que los niños y niñas logren reconocer posibles abusadores y comprendan conceptos relacionados con el abuso sexual, tales como: secretos, amenazas, entre otros.

### *Brasil*

Al indagar sobre prevalencia del abuso sexual infantil en Brasil, no se encontró información específica respecto de la temática, pero se encontró una publicación realizada por Diario República (2016). Esta dio a conocer los resultados del *Informe Anual del Foro Brasileño de Seguridad Pública* (FBSP, 2016), en relación con la violencia sexual que viven a diario los habitantes en el país. El informe hace mención a que en el mismo año, 2015, se registraron 45.460 casos de violación denunciados a autoridades, y a que aproximadamente el 35% de las víctimas no denuncia por temor a posibles represalias del agresor y por negligencia de las autoridades. El FBSP estima que el número real de casos de violación en el país varía entre 129.900 y 454.600 (2016). De esta forma, y según el servicio telefónico *Llame al 100*, en los tres primeros meses del año 2015, se registraron en Brasil sobre 21.000 denuncias de casos de violaciones a los derechos de NNA, de las cuales



más de 4.000 fueron referían a violencia sexual. Además, Brasil cuenta con las estadísticas en la Oficina Internacional Católica de la Infancia, Dignidad y Derechos del Niño (BICE, s.f.–a). Sobre la lucha contra el abuso sexual, se señala que la explotación sexual es la segunda forma de violencia más común entre niños de cero a nueve años de edad. Cada año se identifican 14.000 situaciones de violencias domésticas, sexual y física en niños de cero a diez años. En el 65% de los casos, los hechos de violencia ocurren en el hogar de NNA.

En relación con las políticas públicas en este país, no se encontraron políticas específicas que aborden el abuso sexual infantil, pero sí se encontraron campañas preventivas en la materia. La *Campaña Anual de Brasil*, realizada por la Secretaría de Derechos Humanos con el apoyo de organizaciones involucradas en el *combate contra el abuso sexual infantil*, surge a partir de la denuncia del secuestro, la violación y asesinato de una niña de ocho años en Espíritu Santo, el 18 de mayo de 1973. Los asesinos eran jóvenes de clase alta. Desde esa fecha se estableció el Día Nacional del Combate Contra el Abuso y la Explotación Sexual de Niños y Adolescentes. La campaña busca acelerar las acciones por parte del Estado, de la familia y la sociedad en general, para fortalecer ambientes más seguros para los niños (Calderón, 2015).

Con relación a programas preventivos la BICE propone el programa *Lucha contra el abuso sexual* que colabora con la asociación brasileña *Terra dos Homens*, ubicada en Río de Janeiro (s.f.–a). Este programa busca disminuir las situaciones de violencia y el riesgo de abusos, favorecer la resiliencia y la recuperación de los niños que han sido víctimas de abusos sexuales. Asimismo, busca enseñar a los niños a identificar situaciones de peligro que puedan conducir a una situación de abuso sexual, de manera que estén preparados para enfrentarla. Además, en el país se utiliza el método *grano de arena* en contextos escolares como actividad principal del programa, que propone una serie de obras teatrales en las que se representan situaciones de violencia, entre las que se encuentra el abuso sexual. Posteriormente, se invita a participar a niños y niñas en un espacio reflexivo en torno al tema abordado en la obra de teatro.

## Chile

En Chile, al indagar sobre la prevalencia de abuso sexual infantil en el primer informe realizado por el Observatorio de Abuso Sexual en NNA en Chile del Servicio Nacional de Menores (SENAME; 2015), se registraron 43.292 casos de ingresos a nivel nacional en calidad de víctimas de maltrato infantil y abuso sexual en el año 2014. En la misma línea, Matus (2014) da a conocer a la comunidad las cifras publicadas en el mes de mayo del año 2014 por la Oficina de las Naciones Unidas para la Droga y el Delito, donde Chile se posicionó como el tercer país con más denuncias por abuso sexual infantil a nivel mundial. Esto es cada 100.000 habitantes, con una tasa de 68,5 casos en el año 2012, fecha en que todos los países informaron los registros de sus policías; Chile solo fue superado por Suecia y Jamaica (Matus, 2014).

El SENAME señaló que “el 75% de las denuncias de abuso sexual tiene como víctimas a menores de edad”, dentro de las cuales el 80% ocurren en contexto intrafamiliar (Dannemann, 2016). En el estudio elaborado por el Departamento de Estudios de la institución se evidenció que de los 43.292 casos de niños que ingresaron al Servicio en el 2014, el 21% de ellos lo hizo por abuso o explotación sexual. Según cifras estadísticas del mismo estudio, el 89% de los niños y niñas que ingresan a SENAME, ingresan al Programa de Protección de Derechos, de los cuales el 38% corresponden a casos por abuso sexual y maltrato. Además, en el Anuario Estadístico SENAME 2015, se informa el ingreso de un total de 8.952 causas por abuso sexual al Servicio.

A pesar de estas estadísticas, no se encontraron políticas permanentes ni específicas en torno al abuso sexual infantil. Sin embargo, se encontró en la revisión la Política Nacional de la Niñez y la Adolescencia (2015–2025), que tiene como finalidad la protección integral de la infancia (Consejo Nacional de la Infancia, 2015).

En relación con los tipos de abordaje preventivo en Chile, se encontraron campañas de distintos organismos, como la ONG *World Vision Chile* (2015), que busca erradicar la violencia contra los niños mediante el lanzamiento de una campaña denominada

*Es la primera vez que Valentina cuenta su historia.* Esta va dirigida a la población general y fue publicada el día 5 de noviembre del año 2015 a través del canal YouTube de la ONG. El principal propósito de esta campaña fue instalar el debate sobre el abuso sexual infantil para concientizar a la población general. Por otra parte, ONG Raíces (2015), se une a la campaña *Defiéndete*, gracias al generoso y solidario apoyo del Centro Marista de Abogacía para Niños de Brasil. Esta campaña busca prevenir la violencia sexual contra NNA, promoviendo conductas de autoprotección frente al abuso, por medio de cuatro videos subtítulos en español para Chile. También se encontró el lanzamiento de una campaña preventiva en abuso sexual infantil en 2013 en la Región del Maule, denominada *Se puede prevenir*. La iniciativa habría surgido por parte de la PDI (Fundación Habla, 2013) en colaboración con el Ministerio Público. Su difusión es a través de redes sociales y va dirigida a la población adulta en general (profesores, padres, etc.). Por otro parte, Carabineros de Chile (2013) se une a la iniciativa de campañas preventivas y realiza un spot publicitario denominado *Spot campaña Carabineros de Chile contra abuso sexual infantil*, disponible YouTube desde el 25 de abril de 2013.

En relación con la búsqueda de programas preventivos en abuso sexual infantil en Chile, se encontró la evaluación de un programa de prevención en abusos sexuales a menores de edad en educación primaria, realizada por las autoras Del Campo y López (2006) en Salamanca. El programa está dirigido a la población infantil para la adquisición de conocimientos con respecto al abuso sexual, para identificar situaciones de riesgo y desarrollar habilidades de afrontamiento en los niños cuyas edades fluctúan entre los 8 y 12 años. Las autoras evaluaron la eficacia del programa con un pre y post test, obteniendo como resultado un impacto positivo del programa sobre el incremento de los conocimientos sobre el abuso sexual en niños (Del Campo y López, 2006). Cabe mencionar que la evaluación previa revela que los niños y niñas, en general, poseían escasa información sobre la temática y carecían de habilidades básicas para identificar situaciones de riesgo abusivo y, sobre todo, para afrontarlas. Algunos indicadores muestran que respecto al concepto de abuso sexual, el 40% de los alumnos y

alumnas confunde el abuso sexual con la violencia física, considerando que se produce cuando un adulto maltrata físicamente a un niño o niña y, por otra parte, el 41% de los niños y niñas mantiene la falsa creencia de que los abusos sexuales solo ocurren en determinados contextos peligrosos, por ejemplo, en lugares oscuros. También se pudo constatar la eficacia del programa a nivel de prevención secundaria, ya que aumentó la probabilidad de develación por parte de las víctimas.

Finalmente, se identifica en la oferta programática de SENAME la Oficina de Protección de Derechos (OPD), desde el área de la promoción; y los Programas de Prevención Focalizados (PPF), los cuales brindan a la comunidad una guía educativa para prevenir y saber cómo afrontar la vulneración de derechos, y en ella el abuso sexual infantil (SENAME, s.f.).

### *Colombia*

En Colombia, respecto a la prevalencia del abuso sexual, en Fiscalía General de la Nación se anunciaron 298 capturas por violencia sexual contra niños en una operación realizada los días 20 y 21 de abril de 2015 (Agencia AFP, 2015; RT Actualidad, 2016). Durante el mismo año, la Fiscalía recibió 11.729 hechos criminales (informes desde cualquier fuente de información en que se haya cometido un delito) y de esta cifra, 12.921 causas habrían sido víctimas menores de edad. En este contexto, el Vicefiscal General de la Nación Perdonó, se refirió a que tales conductas se habrían vinculado con “inasistencia alimentaria, el homicidio agravado, la desaparición forzada, el desplazamiento, acceso carnal abusivo y acto sexual abusivo, entre otros” (Agencia AFP, 2015). Del total de estos casos, 8.221 correspondieron a delitos sexuales contra niños menores de 14 años; y 475 casos se vincularon con acceso carnal abusivo, y 405 correspondieron a actos sexuales abusivos con niños y niñas menores de 14 años.

No se encontró información con respecto a campañas preventivas de abuso sexual infantil en este país. Sin embargo, al investigar sobre programas preventivos en la materia, se encontró uno llamado *Evaluación de un Programa de Promoción de Conductas de Autoprotección para la Prevención del Abuso Sexual Infantil en Medellín*,

*Colombia*, realizado por Vélez, Henao, Ordoñez y Gómez (2015). Este programa preventivo estuvo dirigido hacia NNA, principalmente pertenecientes a instituciones educativas del sector público, cuyas edades fluctuaban entre los 4 y 16 años. Tuvo como finalidad aumentar sus conocimientos con respecto al abuso sexual infantil.

### *Ecuador*

Es posible estipular que en Ecuador, según el Instituto de la Niñez y la Familia y el Ministerio de Inclusión Económica y Social “un 21,4% de niños, niñas y adolescentes de Ecuador ha sufrido en alguna ocasión algún tipo de abuso sexual”, cifra que se complementa al entender que “unos tres de cada diez niños reconocen haber sufrido alguna clase de agresión sexual” (Ecuavisa, 2013, como se citó en Barredo, 2014, p. 58).

Con respecto a las políticas públicas podemos hacer referencia al Código de la Niñez y Adolescencia ratificado en el año 2003, ejecutado a través de la Dirección Nacional especializada para Niños, Niñas y Adolescentes. Tiene como objetivo “establecer una nueva estructura institucional para implementar los derechos de los niños/as en todos los niveles de la administración pública, al igual que en la intersección entre la administración pública y la sociedad civil” (Leifsen, 2011).

El gobierno de este país sostiene la campaña *Nadie nunca más*, la cual promueve una educación sin violencia sexual. Con una mirada similar, a nivel de las escuelas públicas se instalan talleres de sensibilización y prevención de abuso sexual infantil. No se encontró información con respecto a la especificidad de los programas de prevención asociados a la temática del abuso sexual infantil.

### *Paraguay*

En Paraguay, con respecto a la prevalencia del abuso sexual infantil, en BICE (s.f.–b) se publicó la cifra de más de 1.000 casos de abuso sexual en el registro fiscal general de este país el año 2012. Siguiendo la misma línea, se encontró en una radio online información publicada por la Agencia EFE con respecto a

los casos registrados de abuso sexual infantil y adolescente en la Fiscalía de Paraguay en el año 2015, correspondiente a 421 causas (Última Hora, 2015).

Con respecto a la búsqueda de campañas preventivas en Paraguay, se encontró el lanzamiento de una campaña promovida por el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), Laboratorios Díaz Gill, Amnistía Internacional y la Organización de Estados Iberoamericanos, denominada *Campaña del MEC Contra el Abuso Sexual*, publicado el 16 de agosto de 2016, en el diario online ADN Paraguay (2016). La campaña nacional, implementada en contexto educativo, tuvo un efecto internacional importante. Esta estuvo dirigida a población infantil utilizando dos muñecos llamados *Aramí* y *Amaru*, que eran los primeros juguetes, y que al tocarles en ciertas partes del cuerpo, aparecía una alerta que decía: “si me haces nana voy a contar”. Dicha campaña buscaba crear consciencia sobre esta temática.

En relación con los programas preventivos en el país, BICE lleva a cabo varios proyectos desde 2001 que están en el marco del programa *Lucha Contra el Abuso Sexual*, que enseñan a visibilizar situaciones de riesgo y cómo enfrentarlas (s.f.–c).

### *Perú*

En Perú se han registrado en los centros especializados 3.645 casos de algún tipo de abuso hacia NNA (Viviano, 2012). Estadísticas analizadas en el 2011 revelan que el 78% de las víctimas de violación sexual entre los años 2000 al 2010 son menores de edad (Viviano, 2012). De acuerdo con un reporte de la UNICEF (2006) en el Perú, el abuso sexual contra niñas tiene una prevalencia del 19,5%. En el 80% de los casos el abusador es un conocido, y el 60% de los embarazos en niñas de 11 a 14 años son por causales de incesto o violación.

A pesar de la gravedad de la situación, solo se llegan a denunciar entre el 30% y el 40% del total de los abusos sexuales antes del año 2000 (UNICEF–Perú, Ministerio de Educación de Perú [MINEDU], Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP] y Gobierno de Canadá, 2006). Por último, la Policía Nacional señala que existen 63.545 denuncias de violación entre

los años 2000 y 2009, ubicando a Perú en el primer lugar de los países de América del Sur (Gamarra, García, Landeo y Latreille, 2015).

A partir de la Convención Sobre los Derechos del Niño, se plantean políticas públicas y de intervención para abordar la temática de agresión sexual infantil (ASI) con el MIMP. En un comienzo el *Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual* desarrolla estrategias de prevención, atención y producción de información. Para ello cuenta con diversos servicios de apoyo a nivel nacional como los Centros Emergencia Mujer, la Línea de Orientación Telefónica Línea 100 y el Servicio de Atención de Urgencia Línea 100 en Acción. Las campañas de prevención y asistencia a las víctimas de abuso sexual están siendo recibidas y generadas en su mayoría por los Centros de Emergencia Mujer a través de un manual (Viviano, 2012). Otra campaña, *Amo mi cuerpo*, fue creada por la Sociedad Bíblica Peruana, que busca disminuir los índices a través de una aplicación para el celular, donde a partir de principios bíblicos, los NNA aprenden a reconocer las correctas muestras de afecto, y del respeto y valoración de su cuerpo (Torres, 2015).

Respecto a los programas preventivos en Perú, existe uno llamado *Lucha Contra el Abuso Sexual* ejecutado BICE, a través del método grano de arena, que brinda acompañamiento terapéutico, enseña a los niños a identificar y enfrentar situaciones peligrosas, y forma profesionales (BICE, s.f.-c). Otro programa es el proyecto *Prevención de la Violencia Sexual en Zonas de Alta Prevalencia* en el Perú que implementó Paz y Esperanza, como socia de *SavetheChildren* en Huánuco. Este contribuye a que se generen cambios en los patrones culturales de género que impone el machismo y la normalización de la violencia, principalmente la violencia sexual infantil, entregando formación a padres, niños, docentes y operadores de justicia, y realizando actividades con el eslogan *Unidos por una infancia sin violencia* (Canales y Palacios, 2015). Por último, existe otro programa para la educación secundaria, dirigido a tutores y docentes, generado por el MINEDU. Su objetivo es contribuir a la prevención de la violencia sexual (abuso y explotación) a través de una guía (MINEDU, 2014).

## Uruguay

En Uruguay, de acuerdo con el Ministerio del Interior, entre noviembre de 2012 y enero de 2013 se realizó la Encuesta de Prevalencia de Violencia Doméstica en la población asistida en servicios de salud pública y privada, en la que participaron 1.200 mujeres de 15 años en adelante (GT Interinstitucional, 2013–2014). El 6,2% de las mujeres refirieron haber sufrido alguna forma de violencia sexual en los últimos 12 meses, excluyendo a los menores de 15 años (GT Interinstitucional, 2013–2014). A pesar de esto, en el marco del XXVII Congreso Uruguayo de Pediatría, un estudio presentado, señala que de los 13.037 niños que ingresaron al centro asistencial desde enero de 2008 a enero de 2009, el 35% fue víctima de abuso sexual, de los cuales el 59% eran menores de cinco años (Madrid, 2015).

No se encontraron políticas públicas específicas para el ASI en Uruguay. Esta temática solo se adscribe a la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual es ratificada el 28 de septiembre del año 1990 a través de la Ley No. 16.137. A pesar de esto, se realiza una encuesta nacional sobre violencia, unida al proyecto *Uruguay Unido Para Poner fin a la Violencia Hacia las Mujeres, Niñas y Adolescentes*, ejecutada por el Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica (CNCLVD) y el Sistema Integral de Protección a la Infancia y adolescencia contra la Violencia (CNCLVD, 2013).

No se encontraron campañas específicas en prevención en ASI en Uruguay, estas son parte de los programas de prevención realizadas en ese país. Y respecto a estos últimos, en Uruguay, el programa de intervención relacionado con el abuso sexual y maltrato infantil más significativo se ejecuta en conjunto con UNICEF Uruguay, llamado *Redes de Protección a la Infancia y la Adolescencia Frente al Maltrato y al Abuso Sexual* (Peroni, Saravia, Siegfried y Solari, 2005). Primero se comienza con el proyecto *Sinergia* en 2001, que tiene por finalidad generar redes y fortalecer mecanismos de coordinación que sean efectivos ante situaciones de maltrato y ASI. Asimismo, formar y capacitar operadores sociales en todo el país a través de la implementación de cursos para



educadores, técnicos, profesionales, personal policial y judicial en temas de detección, derivación e intervención en crisis respecto al ASI (Peroni et al. 2005). Esta experiencia contribuyó a visibilizar de mejor manera la necesidad de políticas públicas que prioricen los derechos de la infancia y adolescencia desde la prevención, así como dar una mejor atención y seguimiento en casos de maltrato y abuso sexual.

Se revela que no existen protocolos de intervención ni mapas de rutas institucionales, y que se cuenta con una escasa articulación intra e interinstitucional para evitar consecuencias negativas en las víctimas y sus familias (Peroni et al., 2005). Desde esta experiencia se genera el proyecto Redes de Protección a la Infancia y la Adolescencia Frente al maltrato y al Abuso Sexual, el cual tiene como objetivo principal garantizar el derecho de los NNA a ser realmente protegidos del maltrato y el ASI con una puesta metodológica ecosistémica y ecológica. Este permite contribuir a relevar las situaciones de inequidad, poder y violencia, a generar modelos de prevención e intervención a partir de una estrategia de trabajo en redes mediante la articulación de recursos comunitarios, interinstitucionales, intersectoriales e interdisciplinarios (Peroni et al., 2005).

### *Venezuela*

Finalmente, en Venezuela no se encontró información acabada relacionada con estudios específicos sobre ASI. Se desconocen las dimensiones exactas del fenómeno debido al ocultamiento, al desconocimiento de las víctimas, a tabúes sobre la sexualidad y/o falsas creencias y a sentimientos de culpa (Consejo Nacional de Derechos del Niño y del Adolescente [CNDNA] y Comisión Intersectorial Contra el Abuso Sexual y la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes [CICAES], 2006). No obstante, algunas cifras otorgadas por diferentes organismos públicos y privados señalan que entre el 2002 y el 2003, se registró un total de 2.546 casos por diferentes tipos de abuso sexual a NNA, que incluyen 17 casos por incesto.

En Venezuela, las políticas públicas que van dirigidas a la infancia se orientaron hacia la garantía de los derechos sociales

en forma universal y equitativa, la redistribución del ingreso y la riqueza, entre otras (CNDNA, 2007). De esta forma se redacta un documento donde se propone un plan de Políticas Públicas basadas en la Convención de los Derechos del Niño, siendo el CNDNA y la CICAES los entes encargados de generar planes de acción en contra del abuso sexual infantil y la explotación sexual comercial (CNDNA y CICAES, 2006). Además, caracterizan el concepto de abuso sexual para llegar a una comprensión adecuada, que permite sentar las bases para promover el diseño e implementación de programas de prevención (CNDNA y CICAES, 2006).

No se encontraron campañas que se estén realizando en Venezuela en relación con la prevención del ASI. Sin embargo, el Plan Nacional incluye directrices para generarlas desde la propuesta de estrategias como: la sensibilización e información anual a través de mensajes televisivos, radiales y difusión de materiales impresos, audiovisuales, y software educativo sobre el tema. También realizar al menos un evento anual, a nivel nacional y por Estados, para el debate público sobre los temas de abuso y explotación sexual, promover ante el Directorio de Responsabilidad Social una propuesta de velar por la erradicación de mensajes televisivos con carga de violencia doméstica e inequidad de género, implantar el Sistema de Registro de Violación de Derechos en los Órganos del Sistema de Protección que reciben denuncias, establecer acuerdos para el funcionamiento del registro único y realizar actividades anuales con el fin de conocer el tema y promover la denuncia, entre otros (CNDNA y CICAES, 2006).

Tampoco se encontraron programas de prevención en contra del ASI en Venezuela, pero sí existen lineamientos del Plan de Acción Nacional Contra el Abuso Sexual y la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes para su elaboración. Estos lineamientos tienen como objetivos principales: Sensibilizar y crear conciencia sobre el significado de ASI y explotación sexual comercial, crear conciencia sobre la corresponsabilidad en la lucha por su erradicación, incentivar la denuncia y hacer visible el problema a través del registro sistemático de los casos atendidos, contar con programas de atención y rehabilitación y con equipos humanos adecuados, contar con programas de prevención

dirigidos a la familia y a la escuela; realizar cambios necesarios en la legislación y desarrollar investigaciones para conocer la real dimensión de esta problemática, entre otros (CNDNA y CICAES, 2006).

## Conclusiones y Discusiones

A la luz de la información recogida de los programas, campañas y políticas públicas dirigidas al ASI en los diferentes países de Sudamérica, es importante destacar que si bien existe la voluntad por parte de los gobiernos de turno por ayudar a erradicar este flagelo que afecta a las infancias, no todos cuentan con programas educativos específicos en la temática del abuso, ni con la información diagnóstica pertinente para levantar el real conocimiento que tienen tanto los/as NNA, docentes y familiares respecto a este fenómeno.

Se considera apropiado contar con una evaluación posterior, y a su vez, con un seguimiento de los programas de prevención implementados, para lograr obtener información real respecto a la interiorización del proceso, el cual debería incorporar en su metodología actividades experienciales acordes a la etapa de desarrollo de los niños y niñas, considerando las diferencias étnicas de cada cultura.

Si bien algunos países cuentan con organizaciones gubernamentales y otras no gubernamentales que van desde lo macro, promoviendo los derechos de los NNA, se requeriría una inversión económica mayor por parte de los Estados de cada país, destinada a implementar un mayor número de programas dirigidos tanto a los NNA, profesionales y familiares, de manera integral, ya que ningún niño o niña por sí solo sería capaz de enfrentar a un adulto agresor bajo el método del *empoderamiento*. Y si bien existe la difusión de información por redes sociales, por ejemplo: Youtube, blogs, líneas telefónicas, spots, afiches en colegios, charlas, entre otras, las cuales se dirigen principalmente a la población adulta en general, la evidencia demuestra que ninguna metodología dirigida a un solo nivel (adulto, infantil o población general) ha brindado resultados eficaces con relación a su impacto y disminución de los casos de ASI, persistiendo la invisibilización de esta vulneración

de carácter grave en los distintos contextos territoriales en que se desenvuelven los NNA de Sudamérica.

Otro fenómeno observado en los abordajes preventivos es que estos no siempre se acomodan a las realidades culturales de cada país. Vale decir, la diferencia de culturas en un mismo país deja una brecha importante que no puede suplir las necesidades locales, debido a que se universaliza una ley, y con base en ella se rige un programa o campaña y no siempre se contextualiza. Existen costumbres muy radicadas en algunas culturas, que podrían ser explicadas desde el enfoque de género, como por ejemplo el machismo, que establece una lógica de poder sobre la mujer y sobre NNA. Es por esto que para implementar un abordaje adecuado a ese contexto, se necesita tiempo y un proceso de cambio gradual con políticas públicas adecuadas. Por otra parte, en muchos de los abordajes observados en el contexto educativo y promocional, que presentan algunos programas o campañas, se observó, en la mayoría de los países, la necesidad de contar con estadísticas veraces y seguimiento de la integración de los aprendizajes recibidos por dichos programas a modo de retroalimentación, tanto para los usuarios como para las instituciones que prestan los servicios de apoyo. Esto como una forma de promover mejoras y evaluar realidades, que a la larga, dan pautas adecuadas para los programas de prevención.

Por último, los programas preventivos respecto al ASI en contexto escolar deberían estar dirigidos principalmente a padres, docentes, auxiliares y a todas las personas adultas de la institución educativa y/o familiar que está a cargo ellos; sin dejar de lado la enseñanza del autocuidado hacia los mismos NNA, co-construyendo junto a ellos como una forma de respetar sus conocimientos, ideas y aprensiones, y tomando en cuenta el ciclo vital y su rango etario en cuanto a la información a proporcionarles. Esto permitiría disminuir el nivel de responsabilidad hacia las mismas víctimas que son menores de edad. Vale decir, descargar la culpa en los NNA cuando pudiese eventualmente suceder alguno de estos hechos, ya que son los adultos quienes son responsables de su protección.

No hay que olvidar que un niño o niña no siempre sabría defenderse o negarse a la imposición de una conducta sexualmente abusiva ejercida desde una relación de poder o control. Muchas veces son incapaces de oponer resistencia; a pesar de esto, se continúa enfocándose en prevenir desde empoderar a las víctimas por si algo sucede. Pero son los adultos, como protectores, el eje central a la hora de desarrollar habilidades y estrategias de afrontamiento frente a situaciones de riesgo en abuso sexual, debido a eso es relevante empoderar a los padres, los profesores, los auxiliares y cuidadores cuando se diseña cualquier tipo de abordaje o programa preventivo. Asimismo, en relación con los contenidos de estos programas, deberían integrar actividades experienciales, con temáticas de buen trato y promoción de nuevas creencias sobre roles de género y de los derechos de la infancia

Es fundamental considerar el refuerzo de las habilidades parentales en las instituciones educacionales ayudaría a los padres y/o cuidadores a tener un respaldo y apoyo direccionado al conocimiento estratégico y fáctico, que les permitiría tener información y saber dónde acudir en caso de presentarse algún evento desafortunado de abuso sexual.

De acuerdo con todos los programas preventivos investigados, no cabe duda que para los países sudamericanos, y seguramente para todas las naciones, los NNA son dignos de ser cuidados y protegidos, porque se observa claramente que son el futuro de una nación. Sin embargo, el mayor problema al generar programas preventivos es que no se observan lineamientos universales centrados en el ciclo vital y de desarrollo psicobiosocial de los NNA; más bien existen programas centrados en el contexto cultural. Tener programas preventivos con una base en el ciclo vital, transversal a todas las culturas, y que estas vayan contextualizándose de acuerdo a cada país donde se desarrolle un programa preventivo sería más provechoso. Los niños no se comportan igual en todas partes del mundo.

## Referencias

ADN Paraguay. (21 de agosto de 2016). *Campaña del MEC contra el abuso sexual tuvo efecto internacional*. ADN Digital. Recuperado

- en noviembre de 2016, de <https://www.adndigital.com.py/campana-del-mec-contra-abuso-sexual-tuvo-efecto-internacional/>
- Agencia AFP. (21 de abril de 2015). *Capturan a cerca de 300 personas sospechosas de abuso sexual a menores de edad en Colombia*. Biobío Chile. <http://www.biobiochile.cl/noticias/2015/04/21/capturan-a-cerca-de-300-personas-sospechosas-de-abuso-sexual-a-menores-de-edad-en-colombia.shtml>
- Agencia de Noticias FIDES. (20 de julio de 2016). *Lanzan campaña contra la violencia sexual a niños, niñas y adolescentes*. Recuperado en octubre de 2016, de <https://www.noticiasfides.com/nacional/sociedad/lanzan-campana-contra-la-violencia-sexual-a-ninos-ninas-y-adolescentes-368250-368152>
- Almonte, C. y Montt, M. E. (2012). *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Editorial Mediterráneo.
- Barredo, D. (2014). El abuso sexual en Manta: Un estudio a partir del hospital Rafael Rodríguez Zambrano (2011-2014). *Revista San Gregorio*, 1(7), 56–65. Recuperado en octubre de 2016, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5271744>
- CEPAL y UNICEF. (2009). Maltrato infantil: Una dolorosa realidad puertas adentro. Desafíos. *Boletín de infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio*, 1(9). <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/bc569619-c2f3-4df0-9e1e-d17177a2bf7a/content>
- Canales, C. y Palacios, C. (2015). *Prevención de la violencia sexual en zonas de alta prevalencia en el Perú*. Paz y Esperanza y Save the Children International. Recuperado en noviembre de 2016, de <https://institutopaz.net/publicaciones/prevencion-de-la-violencia-sexual-en-zonas-de-alta-prevalencia-en-el-peru/>
- Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica. (2013). *Primera encuesta nacional de prevalencia sobre violencia basada en género y generaciones*. Recuperado en octubre de 2016, de <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/231.pdf>
- Consejo Nacional de Derechos del Niño y del Adolescente. (2007). *Informe de seguimiento y avances en la implementación de la declaración y el plan de acción “Un mundo apropiado para los niños y las niñas”*. Recuperado en octubre de 2016, de [www.unicef.org/worldfitforchildren/files/Venezuela\\_WFFC5\\_Report\\_Eng.pdf](http://www.unicef.org/worldfitforchildren/files/Venezuela_WFFC5_Report_Eng.pdf)
- Consejo Nacional de Derechos del Niño y del Adolescente y Comisión Intersectorial Contra el Abuso Sexual y la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes. (2006). *Plan de acción nacional contra el abuso sexual y la explotación comercial de niños, niñas y adolescentes*. Recuperado en noviembre de 2016, de <http://www.annaobserva.org/observatorio/wp-content/uploads/2018/03/Plan-de-Acci%C3%B3n-Nacional-Contra-el-Abuso-Sexual-y-la-Explotaci%C3%B3n-Sexual-Comercial-de-Ni%C3%B1os-Ni%C3%B1as-Y-Adolescentes.pdf>
- Consejo Nacional de la Infancia. (2016). *Política nacional de niñez y adolescencia. Sistema integral de garantía de derechos de la niñez y adolescencia. 2015 – 2025*. Recuperada de <https://biblioteca.digital.gob.cl/bitstream/handle/123456789/167/Politica%20Nacional%20de%20Ninez%20y%20Adolescencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Contreras, J. M., Bott, S., Guedes, A. y Dartnall, E. (2010). *Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: Análisis de datos secundarios. Iniciativa de investigación sobre la violencia sexual. Sexual Violence Research Initiative*. Recuperado en octubre de 2016, de [https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/980/violencia\\_sexual\\_la\\_y\\_caribe\\_.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/980/violencia_sexual_la_y_caribe_.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Dannemann, C. (29 de enero de 2016). *SENAME: El 75 % de las denuncias de abuso sexual tiene como víctimas a menores de edad*. Emol. <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2016/01/29/785920/Sename-El-75-de-las-denuncias-de-abuso-sexual-son-contras-menores-de-edad.html>
- Del Campo, A. y López, F. (2006). Evaluación de un programa de prevención de abusos sexuales a menores en educación primaria. *Psicothema*, 18(1), 1–8. Recuperado en octubre de 2016, de <https://www.psicothema.com/pdf/3168.pdf>
- Diario República. (3 de noviembre de 2016). *Una persona sufre de violencia sexual en Brasil cada 12 minutos, según un informe*. Diario República. <https://www.diariorepublica.com/mundo/una-persona-sufre-de-violencia-sexual-en-brasil-cada-12-minutos-segun-un-informe>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). *Convención Sobre los Derechos del Niño*. UNICEF Comité Español. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2016). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2016*. Recuperado en diciembre de 2016, de [https://forumseguranca.org.br/storage/10\\_anuario\\_site\\_18-11-2016-retificado.pdf](https://forumseguranca.org.br/storage/10_anuario_site_18-11-2016-retificado.pdf)
- Fundación Habla. (18 de noviembre de 2013). *Spot campaña Carabineros de Chile contra abuso sexual infantil 147 Fono Niños 1203* [Vídeo]. YouTube. <https://youtu.be/wtkzqPsZNGQ?si=mkmDCEoEU4PwniHm>
- Gamarra, R., García, S., Landeo, C. y Latreille, V. (2015). *Estudio sobre las causas de la prevalencia de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en las provincias peruanas de Huánuco y Leoncio Prado*. Paz y Esperanza y Save the Children International. Recuperado en octubre de 2016, de [https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/Estudio\\_Causas\\_VS\\_NNA.pdf](https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/Estudio_Causas_VS_NNA.pdf)
- GT Interinstitucional. (2014). *Violencia y delitos sexuales: Bases para el diseño de una estrategia interinstitucional de abordaje de la violencia sexual. Uruguay para poner fin a la violencia hacia las mujeres, niñas y adolescentes*. Recuperado en octubre de 2016, de <https://www.inau.gub.uy/sipiav/documentos-interinstitucionales/>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (3 de agosto de 2016). *Forensis 2015, información estadística sobre violencia en Colombia*. <https://shorturl.at/jMRW5>
- Leifsen, E. (2011). Los usos del principio “el interés superior de la niñez” en la administración y las políticas de la infancia ecuatoriana. *Scripta Nova, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 16(395). Recuperado en noviembre de 2016, de <https://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-395/sn-395-11.htm>
- MacMillan, H. L., MacMillan, J. H., Offord, D. R., Griffith, L. y MacMillan, A. (1994). Primary prevention of child sexual abuse: A critical review. Part II. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(5), 857–876. doi:10.1111/j.1469-7610.1994.tb02299.x

- Madrid, P. (2015). *Maltrato infantil crece en Uruguay*. Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay. Recuperado en octubre de 2016, de <http://www.mides.gub.uy/innovanet/macros/TextContentWithMenu.jsp?contentid=4403&site=lychannel=innova.net>
- Mariscal, S. y Gutiérrez, B. (2003). Programa integral de prevención del maltrato infantil por abuso sexual. *1*(1). <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v1n1/v1n1a05.pdf>
- Martínez, J. (2011). Prevención del abuso sexual infantil: Análisis crítico de los programas educativos. *Psykhe*, *9*(2). <https://ojs.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20491>
- Matus, J. (25 de mayo de 2014). *ONU: Chile es tercero en el mundo en tasa de denuncias por abuso a menores*. La Tercera. Recuperado en septiembre de 2016, de <https://shorturl.at/iLNX2>
- Ministerio de Educación de la República del Perú. (2014). *Prevención del abuso sexual y la explotación sexual en las y los adolescentes. Sesiones de tutoría para el nivel de educación secundaria*. Luz Azul Gráfica. <https://fliphtml5.com/smln/uehd/basic/>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación Argentina. (2005). *Ley 26.061 de protección integral para niñas, niños y adolescentes*. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>
- Molnar, B., Beatriz, E. D. y Beardslee, W. R. (2016). Community-level approaches to child maltreatment prevention. *Trauma Violence Abuse*, *17*(4), 387–397. doi:10.1177/1524838016658879
- Muñoz, M. (1997). El abuso sexual: Un problema de salud pública. *Revista de Trabajo Social*, *52*, 989–992. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v23n521998/art03.pdf>
- Oficina Internacional Católica de la Infancia. (s.f.–a). *Lucha contra el abuso sexual en Brasil*. Recuperado en diciembre de 2016, de <https://bice.org/es/lucha-contra-el-abuso-sexual-en-brasil/>
- Oficina Internacional Católica de la Infancia. (s.f.–b). *Lucha contra el abuso sexual en Paraguay*. Recuperado en octubre de 2016, de <https://bice.org/es/lucha-contra-el-abuso-sexual-en-paraguay/>
- Oficina Internacional Católica de la Infancia. (s.f.–c). *Lucha contra el abuso sexual en Perú*. Recuperado en octubre de 2016, de <http://bice.org/es/lucha-contra-el-abuso-sexual-en-peru/>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias*. Recuperado en septiembre de 2016, de <https://iris.who.int/handle/10665/44228>
- Pérez, W. (10 de agosto de 2013). *En Bolivia se registran por día 16 agresiones sexuales a menores*. La Razón. Recuperado en octubre de 2016, de <https://www.la-razon.com/sociedad/2013/08/10/en-bolivia-se-registran-por-dia-16-agresiones-sexuales-a-menores/>
- Peroni, G., Saravia, A., Siegfried, H. y Solari, M. (2005). *Redes de protección a la infancia y la adolescencia frente al maltrato y al abuso sexual*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF Uruguay. [https://bibliotecaunicef.uy/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=68](https://bibliotecaunicef.uy/opac_css/doc_num.php?explnum_id=68)



- Raíces ONG. (23 de junio de 2015). “Defiéndete” 1: No tengas miedo ni vergüenza de pedir ayuda. Campaña contra la violencia sexual [Vídeo]. YouTube. <https://youtu.be/77ubJHnu96o?si=GZnhTpt9ysFKHfPd>
- Romero A. G., Zárate, S. Y. y Zorzer, S. M. (2009). *Curso anual de auditoría médica del Hospital Alemán: Implementación de programas preventivos*. Recuperado en octubre de 2016, de <http://www.auditoriamedicahoy.net/biblioteca/Programas%20preventivos.pdf>
- RT Actualidad. (22 de julio de 2023). *Un escenario devastador: Reportan récord de violencia sexual en Brasil contra niños y mujeres*. Recuperado en diciembre de 2016, de <https://actualidad.rt.com/actualidad/474031-escenario-devastador-record-violencia-sexual-brasil>
- Schoenbach, V. (2004). Epidemiología y salud pública (M. S. Velázquez, Trad.). En *Comprendiendo los fundamentos de la epidemiología – Un texto en desarrollo* (pp. 551–564). <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/EpidemiologiaYsaludPublica.pdf>
- Servicio Nacional de Menores. (2015). *Anuario estadístico SENAME 2015*. Recuperado en septiembre de 2016, de [www.sename.cl/wsenname/images/anuario\\_2015\\_final\\_200616.pdf](http://www.sename.cl/wsenname/images/anuario_2015_final_200616.pdf)
- Servicio Nacional de Menores. (s.f.). *Guía educativa: Prevención del abuso sexual a niños y niñas*. Recuperada en septiembre de 2016, de [https://www.sename.cl/wsenname/images/guia\\_educativa\\_abuso\\_sexual.pdf](https://www.sename.cl/wsenname/images/guia_educativa_abuso_sexual.pdf)
- Tele Sur TV. (2015). *Campaña: Brasil lanza su campaña anual contra el abuso sexual infantil* [Vídeo]. YouTube. Recuperado en noviembre de 2016, de [www.youtube.com/watch?v=YneW71VUutI](http://www.youtube.com/watch?v=YneW71VUutI)
- Torres, C. (26 de febrero de 2015). *Sociedad Bíblica Peruana lanza aplicación para prevenir el abuso sexual infantil*. NC Noticia Cristiana. Recuperado en octubre de 2016, de [www.noticiacristiana.com/ciencia\\_tecnologia/2015/02/sociedad-biblica-peruana-lanza-aplicacion-para-prevenir-el-abuso-sexual-infantil.html](http://www.noticiacristiana.com/ciencia_tecnologia/2015/02/sociedad-biblica-peruana-lanza-aplicacion-para-prevenir-el-abuso-sexual-infantil.html)
- Última Hora. (23 de noviembre de 2015). *Denuncian que abuso sexual en menores está “naturalizado” en Paraguay*. Recuperado en septiembre de 2016, de <https://www.ultimahora.com/denuncian-que-abuso-sexual-menores-esta-naturalizado-paraguay-n947806>
- UNICEF Argentina. (2016a). *Un análisis de los datos del programa “Las víctimas contra las violencias” 2020–2021*. Recuperado en octubre de 2016, de <https://www.unicef.org/argentina/media/12506/file/Factsheet%20Nro.9%20-%20Serie%20Violencia%20contra%20ni%C3%B1os,%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes.pdf>
- UNICEF Argentina. (19 de noviembre de 2016b). *Hablar es empezar a prevenir // Ollas* [Vídeo]. YouTube. <https://youtu.be/fqDQU7Gdrbk?si=9oARXsz3V6UcRfxR>
- UNICEF Perú, MINEDU, MIMP y Gobierno de Canadá. (2006). *Cifras de la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes en el Perú*. <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>

- Valdés, M. (24 de noviembre de 2012). *Tipos de campaña. Publicidad Preventiva*. Recuperado en octubre de 2016, de <http://publicidadpreventiva.blogspot.com/2012/11/0-0-1-272-1496-upv-12-3-1765-14.html>
- Vélez, C., Henao, P., Ordoñez, F. y Gómez, L. (2015). Evaluación de un programa de promoción de conductas de autoprotección para la prevención del abuso sexual infantil, Medellín, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 21(1), 3–8. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5158123>
- Viviano, T. (2012). *Abuso sexual: Estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención*. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú.
- World Vision Chile. (4 de noviembre de 2015). *Es la primera vez que Valentina cuenta su historia* [Vídeo]. YouTube. <https://shorturl.at/akwHP>

**Anexos**

		<i>Abordajes</i>		
<i>Países</i>	<i>Prevalencia</i>	<i>Política Pública</i>	<i>Campañas</i>	<i>Programas.</i>
<i>Argentina</i>	5.239 denuncias por delitos sexuales (2006 – 2016)	Ley 26.061 – Protección Integral de los Derechos de los NNA (2005)	“Hablar es empezar a prevenir” Línea telefónica gratuita.	“El programa de protección de Derechos de NNA”
<i>Bolivia</i>	3.602 denuncias por delitos sexuales NNA (2012)	Ley. 548 del Código NNA (2014)	Un espacio seguro para construir mi futuro por una vida libre de violencia sexual a NNA” “Campaña Mundial de prevención del abuso”	“Programa Integral de prevención de Maltrato Infantil por Abuso sexual”
<i>Brasil</i>	45.460 casos de violación en la población general.	No se encontraron	“Combate contra el abuso sexual infantil”	Lucha contra el abuso sexual” (BICE)

		<b>Abordajes</b>		
<b>Países</b>	<b>Prevalencia</b>	<b>Política Pública</b>	<b>Campañas</b>	<b>Programas.</b>
<b>Chile</b>	43.292 en NNA (2014)	Política Nacional de la Niñez y la adolescencia (2015–2025)	<p>“Es la primera vez que Valentina cuenta su historia”</p> <p>“Defiéndete”</p> <p>“Se puede prevenir”</p> <p>“Carabineros de Chile contra el abuso sexual infantil”</p>	<p>“Programa de prevención en abusos sexuales a menores en Educación Primaria” (Salamanca)</p> <p>OPD</p> <p>PPF (no específico en la temática)</p>
<b>Colombia</b>	Más de 8.000 casos de delitos sexuales contra menores de edad (2015)	No se encontraron.	No se encontraron	Programa de promoción de conductas de autoprotección para la prevención del abuso sexual infantil”

		<b>Abordajes</b>		
<b>Países</b>	<b>Prevalencia</b>	<b>Política Pública</b>	<b>Campañas</b>	<b>Programas.</b>
<b>Ecuador</b>	21,4% de los NNA de Ecuador ha sufrido en alguna ocasión algún tipo de abuso sexual	Código de la niñez y adolescencia.	“Nadie nunca más”	No se encontraron
<b>Paraguay</b>	421 casos de abuso sexual infantil y adolescente.	No se encontraron	“Campaña del MEC contra el abuso sexual, Aramí y Amarú” (2016)	“Lucha contra el abuso sexual” (BICE). Metodología: “Grano de Arena” (Obras Teatrales).

<b>Abordajes</b>			
<b>Países</b>	<b>Prevalencia</b>	<b>Política Pública</b>	<b>Campañás</b>
<b>Perú</b>	3.645 denuncias por ASI (2012)	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	“Amo mi cuerpo”
			<p>“Programa Nacional contra la VIF y sexual (PNCVFS)”</p> <p>“Lucha contra el abuso sexual” (BICE)</p> <p>“Prevención de la violencia sexual en zonas de alta prevalencia en el Perú”</p> <p>“Prevención de la violencia sexual”</p>
<b>Uruguay</b>	13.037 denuncias por ASI (2015)	Sistema Integral de Protección a la infancia y adolescencia contra la violencia (SIPIAV) (2013)	No se encontraron
			“Redes de protección a la infancia y la adolescencia frente al maltrato y abuso sexual”

		<b>Abordajes</b>		
<b>Países</b>	<b>Prevalencia</b>	<b>Política Pública</b>	<b>Campañas</b>	<b>Programas.</b>
<b>Venezuela</b>	2.546 denuncias por ASI (2002–2003)	Consejo Nacional de Derechos de los NNA, Comisión Intersectorial contra el AS y la Explotación Sexual Comercial (CICAES) (2006)	No se encontraron	No se encontraron

# AGRESIÓN SEXUAL ENTRE HERMANOS MENORES DE EDAD: CARACTERÍSTICAS Y DINÁMICAS

Fernanda Castillo Gallardo, Tábata Catalán González, Patricia Jaures Marinao y Paula Vargas Reyes

## Resumen

Las agresiones sexuales entre hermanos son un tema que cobra cada vez mayor relevancia. Sin embargo, la literatura existente al respecto es escasa y presenta diversas limitaciones: No hay consenso en la definición de este tipo de agresión, las investigaciones tienen acceso a muestras pequeñas y casos clínicos, la mayoría son estudios retrospectivos y suelen centrarse en el hermano ofensor. Por lo tanto, la presente revisión pretende recoger las características y dinámicas de la agresión sexual entre hermanos, en tanto género, edad, frecuencia y duración, tipo de agresión, estrategias de victimización, contexto familiar, develación, y aspectos relativos al ofensor, que se encuentren planteadas en la literatura existente, con el fin de sistematizarlos y obtener un panorama general del fenómeno. Se concluye respecto de la variedad de los datos y la dificultad de aunarlos en algo concreto.

*Palabras clave:* agresión sexual entre hermanos, características, dinámicas



En lo referente a la literatura sobre agresiones sexuales infantiles de carácter intrafamiliar, la mayoría aborda las relaciones incestuosas enfatizando en la figura paterna como el ofensor y a las hijas/os como las víctimas (Worling, 1995, como se citó en Krienert y Walsh, 2011). Esto deja en segundo plano las situaciones de agresión sexual entre hermanos, las que según el Cuarto Estudio de Maltrato Infantil realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF; 2012) representan el 4,4% de los casos en Chile. No obstante, hay autores que creen que este tipo de agresión es la forma más frecuente de incesto (Ascherman y Safier, 1990, como se citó en Krienert y Walsh, 2011; Carlson, Maciol y Schneider, 2006), estimándose que el comportamiento sexual entre hermanos es hasta cinco veces más prevalente que el incesto padre-hijo en Estados Unidos (Adler y Shutz, 1995; Canavan, Meyer y Higgs, 1992, como se citó en Yates, Allardyce y MacQueen, 2012; Cole, 1982; Finkelhor, 1980; Smith e Israel, 1987, como se citó en Ballantine, 2011).

Algunos autores se han referido a la dificultad de investigar este tema, relacionándola con el escaso reporte de casos, que por una parte se debe a una percepción de los actos sexuales entre hermanos como un comportamiento exploratorio normal del desarrollo más que como algo dañino ya que no cruza límites generacionales y, por otra, a los temores de los padres a la intrusión de servicios sociales y con ello la estigmatización de la familia (Kiselica y Morrill-Richards, 2007; Krienert y Walsh, 2011).

Otros proponen que existe un tabú respecto del incesto, que podría incidir en el escaso reporte e investigación en torno a la materia. En este caso, el tabú se relaciona con la idea que existe sobre las posibles consecuencias médicas y psicológicas que tendrá la descendencia producto de la relación incestuosa, y otras consecuencias sociales para quien comete este tipo de agresión (Aoki, 2005, como se citó en Tidefors, Arvidsson, Ingevaldson y Larsson, 2010). A esto se suma el miedo a develar los hechos por parte de las víctimas, motivado por el temor a represalias, castigo, remordimiento y a no ser creídos (Krienert y Walsh, 2011).

Todo lo anterior ha derivado en que la literatura respecto al abuso sexual entre hermanos no sea suficiente como para llegar a una definición consensuada.

Con el propósito de alinear la amplia gama de definiciones respecto del fenómeno, el *National Task Force on Juvenile Sexual Offending* (Grupo de Trabajo Nacional con Ofensores Sexuales Juveniles) propuso como definición aquellos actos sexuales iniciados por parte de un hermano hacia otro sin su consentimiento<sup>1</sup>, mediante el uso de la fuerza o coacción, o en donde hay una diferencia de poder entre los hermanos (Shaw, Lewis, Loeb, Rosado y Rodríguez, 2000, como se citó en Collin-Vézina, Fast, Hélie, Cyr, Pelletier y Fallon, 2014).

Por otra parte, en las investigaciones desarrolladas se encuentran diversas limitaciones; entre ellas, el acceso a muestras más bien pequeñas, análisis de caso y muestras retrospectivas en contexto universitario (Hardy, 200, como se citó en Krienert y Walsh, 2011). Además, suelen centrarse en el hermano que comete una conducta sexualmente abusiva y las causas que originan su comportamiento, abordando en menor profundidad las consecuencias negativas para la víctima (Russell, 1986; Weihe, 1997, como se citó en Ballantine, 2011). Por otro lado, las variables que caracterizan la situación abusiva y las dinámicas propias de este tipo de agresión también han sido poco investigadas, lo que ha significado una dificultad al momento de establecer parámetros que permitan definir diferencialmente las agresiones sexuales entre hermanos de otras agresiones intrafamiliares.

Estas limitaciones resultan en un vacío de conocimientos que dificulta el desarrollo de abordajes e intervenciones adecuadas, lo que deriva en la necesidad por conocer más acerca de este fenómeno. La presente investigación pretende recoger aquellas variables que dan cuenta de este en su conjunto, específicamente las características y dinámicas en las que se circunscribe. Con ello se busca contribuir al adecuado abordaje de la temática, siendo un aporte en los ámbitos académico, jurídico y clínico especializado,

---

1 Como este trabajo no busca profundizar en el campo de lo legal, se entenderá el consentimiento en su sentido nominal y no como un término del contexto jurídico.

incluyendo un tratamiento eficaz y oportuno para las víctimas, los ofensores y sus familias (Hargett, 1998; Haskins, 2003; Worling y Curwen, 2000, como se citó en Ballantine, 2011). Además, permitirá aumentar el conocimiento respecto de la dinámica de la relación sexualmente abusiva entre hermanos, identificando los vacíos existentes y sentando las bases para posteriores investigaciones que generen los lineamientos para su prevención.

A partir de lo expuesto anteriormente surge la pregunta ¿cuáles son las dinámicas y características propias del fenómeno de agresión sexual entre hermanos menores de edad?

Para ello entenderemos como características propias del fenómeno aquellas cualidades que sirven para distinguir a algo de sus semejantes (Real Academia Española, 2014), mientras que las dinámicas se entenderán como la forma en que se desarrolla la agresión sexual entre hermanos, considerando el contexto y las interacciones que allí se producen (Franco, 1994, como se citó en Gallego, 2012).

Con el fin de responder esta interrogante, se llevó a cabo una revisión narrativa mediante la búsqueda de artículos en las bases de datos anexadas a la Universidad de Chile, a partir de la cual se rescataron 11 textos que abordan en sus planteamientos las características y dinámicas de las agresiones sexuales entre hermanos.

## Resultados

A continuación, a partir de la literatura revisada, se presentan los resultados encontrados mediante diversos tópicos que responden tanto a las características como a las dinámicas del fenómeno.

Dentro de los tópicos encontrados, se encuentran la prevalencia respecto del género y edad de los sujetos involucrados, los cuales serán considerados como características del fenómeno, pues estos elementos contribuyen a distinguir las particularidades tanto de las víctimas como de los ofensores en el marco de una agresión sexual. Los demás tópicos encontrados contemplan el contexto familiar donde ocurre este tipo de agresión, las motivaciones del hermano/a que agrede a otro para incurrir en este tipo de conductas, las características del hecho sexual abusivo, como por ejemplo, tipo de agresión, frecuencia y duración. Estos se

considerarán como dinámicas, pues dan luces acerca de la forma en que se desarrolla este tipo de agresión.

## **Caracterización de las Agresiones Sexuales Entre Hermanos**

### ***Género***

En lo que respecta al género de las víctimas de agresión sexual entre hermanos, varios estudios dan cuenta de que las víctimas son en su mayoría mujeres, mientras la mayor parte de los ofensores corresponden al género masculino, siendo esta la diada más común en este tipo de agresiones. Un estudio realizado por Finkelhor (1980, como se citó en Krienert y Walsh, 2011) da cuenta de ello, pues se observó que el 15% de las mujeres y 10% de los hombres reportaron algún tipo de experiencia sexual que implicaba a un hermano en la infancia. Resultados similares reportaron Krienert y Walsh (2011), quienes realizaron una revisión a una base de datos nacional (Estados Unidos) sobre casos de agresión sexual entre hermanos registrados en un período de ocho años. Además, informaron que en general, las víctimas masculinas eran más propensas a ser agredidas por una mujer que las víctimas de sexo femenino (Krienert y Walsh, 2011). En esta misma línea, Caffaro y Conn-Caffaro (2005, como se citó en Krienert y Walsh, 2011) realizaron un muestreo simple de 29 adultos sobrevivientes de agresión sexual entre hermanos durante su infancia, donde observaron que un 63% de los casos involucró a hermanas menores agredidas sexualmente por sus hermanos mayores. Sin embargo, también pudieron observar que un 20% de los casos involucró a ofensores y víctimas hombres.

En el caso de Joyal, Carpentier y Martin (2016), reanalizaron una muestra sobre ofensores sexuales juveniles descrita por Carpentier, Leclerc y Ploulx (2011), en que recolectaron información retrospectiva de los archivos de un centro forense legal en Montreal. En sus resultados reportaron que cuando las víctimas eran niños pequeños, el 45% de ellos eran hombres, mientras que en los casos en que la víctima era adolescente, el 84% de estas correspondía al género femenino (Joyal et al., 2016).

## **Edad**

Respecto a la diferencia de edad entre hermanos, en un estudio retrospectivo con 41 adultos sobrevivientes de agresión incestuosa entre hermanos realizado por Carlson et al. (2006), se observó que los primeros recuerdos de comportamientos sexualmente abusivos reportados ocurrieron en un rango de edad entre cinco y siete años, existiendo una marcada tendencia de que los ofensores fueran de tres a diez años mayores que las víctimas. Una diferencia de edad similar proponen Cyr et al. (2002, como se citó en Krienert y Walsh, 2011) quienes señalan que la diferencia de edad media es de cinco años, siendo el ofensor mayor que la víctima (Adler y Schutz, 1995, como se citó en Krienert y Walsh, 2011).

En relación con la diferencia de edad y género de las víctimas y ofensores, Krienert y Walsh (2011) concluyeron que la diada en la cual ofensor y víctima son de género femenino, son mayores en edad que su diada homóloga masculina. También pudieron observar que la diferencia de edad entre hermanos es más amplia para las víctimas masculinas que para las mujeres víctimas (Krienert y Walsh, 2011). Por otra parte, aunque los ofensores generalmente son mayores que sus víctimas, en más de una cuarta parte de la muestra los ofensores eran menos de cinco años mayores que sus víctimas, lo que no cumpliría con muchas definiciones de agresión sexual entre hermanos utilizadas en la literatura existente (Krienert y Walsh, 2011). Así lo muestra un estudio realizado por Russell (1986, como se citó en Carlson et al., 2006) en el que a partir de una muestra de 25 casos de agresión sexual entre hermanos, informó que el 40% involucró una diferencia de edad de menos de cinco años entre víctima y ofensor.

Por su parte, Collin-Vézina et al. (2014), quienes compararon los datos obtenidos por Finkelhor (2009) y Krienert y Walsh (2011), describieron que el 31,8% de los ofensores sexuales de hermanos tenían una edad menor a 12 años. Así mismo, usando información de un estudio canadiense, que registraba 10.172 casos de sospecha de agresión sexual entre hermanos, concluyeron que el 37% de las víctimas tienen edades entre 0 y 7 años, 31%

8 y 11 años, y 32% 12 a 15 años, mientras que 69% los ofensores tenían edades de 15 años o menos y 31% de 16 a 20 años.

Finalmente, un estudio exploratorio realizado por Yates, Allardyce y MacQueen (2012) analizó los datos de 34 jóvenes que habían llevado a cabo comportamientos sexualmente abusivos, informando que la edad de inicio de estos comportamientos varía desde los 6 a los 16 años, con una media de 12,4 años; además señala que la edad de las víctimas al inicio de la agresión suele ser, por lo general, menor a la del hermano/a ofensor/a, siendo 7,4 la edad media de las víctimas.

## **Dinámicas Relacionales de la Díada**

### ***Tipo de Agresión***

Las relaciones abusivas de tipo incestuosas entre hermanos, pueden incluir distintos tipos de actos, desde caricias, contacto genital, relaciones sexuales vaginales o intento de coito, sexo oral, hasta coito anal (Carlson et al., 2006). Sin embargo, se ha planteado que el tipo más común involucra caricias y tocaciones en los genitales (Collin-Vézina et al., 2014; Tidefors et al., 2010). Más específicamente, 37% de los casos investigados en el estudio de Collin-Vézina et al. (2014) fueron por caricias, un 25% por otras agresiones sexuales, las cuales incluían exposición a la pornografía. Por otro lado, la penetración o los intentos de penetración estaban presentes en un 19% de los casos, mientras el sexo oral estaba en un 10%. Complementando lo anterior, Kumar (2015) menciona que dentro de los comportamientos sexualmente abusivos que no implican contacto, se encuentran el obligar a ver pornografía y el exhibicionismo.

Por otra parte, algunos autores plantean que la penetración suele ser más frecuente en casos de relaciones abusivas entre hermanos (70,8%), en comparación con un grupo de incesto por parte del padrastro (27,3%), y el grupo de incesto por parte del padre (34,8%) (Tidefors et al., 2010). Así también lo muestra el estudio retrospectivo realizado por Carlson et al. (2006), donde la mayoría de los casos de la muestra informó que la relación incluyó coito vaginal u oral (71% de los casos) y relaciones coercitivas.

En concordancia con ello, un estudio realizado por Ballantine (2011) comparó un grupo de jóvenes que habían agredido sexualmente a un hermano con otro grupo de jóvenes que habían agredido sexualmente a otras personas, pudiendo concluir que los ofensores de hermanos usaban formas más graves de agresión sexual (incluyendo la penetración) en comparación a otros ofensores sexuales juveniles, o padres que cometían incesto.

Joyal et al. (2016) recoge las dos investigaciones anteriormente mencionados y otras, y discuten respecto del creciente número de estudios donde sugieren que los casos severos de agresión sexual (penetración vaginal o anal con uso de fuerza) son más frecuentes entre hermanos (entre un 40% y un 89%) pareciendo ser que su prevalencia es mayor que en la de padre-hija.

### ***Frecuencia y Duración***

En cuanto a la duración de la relación abusiva, se ha planteado que esta suele ser más corta entre hermanos, existiendo una diferencia en la duración entre el grupo de agresión por parte del padre (14,7 años) y el grupo de agresión por parte de un hermano (7,9 años; Tidefors et al., 2010). En esta misma línea, Carlson et al. (2006, como se citó en Collin-Vézina et al., 2014) plantean que la duración de los casos de agresión sexual entre hermanos se considera como de amplio rango, yendo desde los dos meses hasta los nueve años.

En el estudio retrospectivo realizado por los mismos autores (Carlson et al., 2006) se observó que en cuanto a la percepción de por qué la agresión terminó, el 10% de los casos reportó que fue porque la víctima se fue de casa, mientras que otro 25% de los casos, el hermano ofensor se fue de casa. En 10% de los casos la víctima atribuyó la interrupción de la agresión a que el ofensor movilizó la agresión hacia alguien más. En solo el 7,5% de los casos, la situación se detuvo porque fue descubierta.

Sin embargo, también se han reportado casos en los cuales la agresión comenzó cuando las víctimas se encontraban en edad preescolar, continuando varios hasta la adultez (Carlson et al., 2006). Es así como, contrariamente a lo que se ha mencionado, algunos autores señalan que los ofensores de hermanos agreden

a sus víctimas con más frecuencia y durante períodos de tiempo más largos en comparación a otros ofensores sexuales juveniles o padres ofensores (Ballantine, 2011).

Del mismo modo, otros factores que contribuyen en la severidad y frecuencia del abuso entre hermanos son las características de género, la cultura y la capacidad física (Wiehe, 1997, como se citó en Kiselica y Morrill-Richards, 2007).

### ***Estrategias de Victimización***

Entre las estrategias de victimización utilizadas, se incluyen la diferencia de poder existente entre los hermanos, así como diversas formas de coacción, incluyendo sobornos, amenazas, engaños y el uso de la fuerza (Ballantine, 2011).

Al respecto, hay autores como Carlson et al. (2006), que señalan la existencia de dos subtipos de relación sexualmente abusiva entre hermanos. Una de ellas implica coacción o el uso de la fuerza del ofensor hacia la víctima, y el otro implica la participación en comportamientos sexuales de forma *consensuada*. Aunque para Ballantine (2011) resulta complejo determinar la falta de consentimiento de una víctima, ya que usualmente los ofensores utilizan el engaño y la ingenuidad de la víctima para superar la resistencia de esta. En tales casos, las víctimas pueden incluso no reconocer su condición de víctimas sino hasta una etapa posterior del desarrollo, pues la conducta sexual comienza como una forma de cuidado y afecto, satisfaciendo las necesidades emocionales de ambos hermanos, y ayudando a manejar el estrés familiar en contextos familiares disfuncionales. Sin embargo, con el paso del tiempo puede que un hermano ya no desee participar de esta relación y comience a resistirse, por lo que los ofensores pueden utilizar métodos más coercitivos para mantener el secreto. En dicho contexto, la autora plantea que se incluyen amenazas respecto de las consecuencias de exponer el secreto, tales como desintegración familiar, humillación pública, castigo de los padres o el uso real de la fuerza para demostrar la retribución que la víctima podría experimentar con la divulgación.

Siguiendo esta reflexión, en el estudio retrospectivo realizado por Carlson et al. (2006) dos tercios de la muestra informaron



haber experimentado alguna forma de coacción, amenaza o soborno por parte de sus ofensores, para conseguir que cooperaran. También se reportó el uso de la fuerza en solo el 9% de los casos. Por otro lado, solo el 8,8% de las mujeres dijo que la experiencia fue totalmente consensuada, mientras que en el caso de los hombres estos casos constituyen el 42,9%.

Worling (1995, como se citó en Tidefors et al., 2014) comparó un grupo de agresiones entre hermanos con otro grupo de agresiones donde ofensor y víctima no eran hermanos, a partir de lo cual se pudo observar que los hermanos ofensores informaron con mayor frecuencia el uso de castigo físico que los ofensores no hermanos. Más específicamente, se señala que existe mayor prevalencia de lesiones en víctimas mujeres en comparación a víctimas del género masculino, además de haber observado escaso uso de armas en este tipo de agresiones (Krienert y Walsh, 2011).

### ***Contexto Familiar***

Este tipo de relación abusiva de carácter incestuoso se produce al interior de familias que, según la literatura revisada, poseen ciertas características comunes, aun siendo muchos los factores familiares que podrían influir en la ocurrencia de este tipo de agresiones. Entre las características encontradas están la presencia de altos niveles de estrés personal, social y económico; abuso de sustancias; exageración de las normas patriarcales; habilidades de los padres que se consumen ante altos niveles de frustración, con estilos de crianza punitivos o agresivos (Haskins, 2003, como se citó en Thompson, 2009); aislamiento, falta de comunicación; falta de roles familiares definidos (Burke, 2005; Keane, Huéspedes, y Padbury, 2013, como se citó en Kumar, Thomas y Deb, 2015). Asimismo, algunos autores postulan la negligencia como una dimensión subyacente a las relaciones abusivas entre hermanos; rechazo de los padres; castigo físico; ambiente familiar negativo; insatisfacción general con las relaciones familiares; ausencia del padre; un porcentaje importante de padres han sido víctimas de abuso sexual y/o físico (Adler y Schutz, 1995; Cyr et al., 2002, como se citó en Tidefors et al., 2014). En concordancia a ello, autores proponen que existe una estrecha relación entre la falta de

supervisión de los padres y la gravedad del abuso entre hermanos, refiriéndose a la frecuencia y severidad con que se desarrollaría el fenómeno (Whipple y Finton, 1995, como se citó en Kiselica y Morrill-Richards, 2007).

Por otro lado, se ha observado padres divorciados; romances extramaritales; exposición de los niños a un clima altamente sexualizado, caracterizado por la pornografía y comportamientos sexualmente explícitos, o por el contrario, una estructura rígida, en una cultura de mantención de secretos de naturaleza sexual o asuntos maritales; inestabilidad emocional a nivel familiar; violencia a nivel físico y emocional; tendencia a adoptar valores patriarcales, otorgando el poder a los varones; el grupo de ofensores que agredía a sus hermanos había crecido, con mayor frecuencia, en familias disfuncionales donde ambos padres eran inaccesibles, ya sea a causa de trastornos mentales, enfermedad, abuso de sustancias, u otras condiciones debilitantes (Abrahams y Hoey, 1994; Adler y Schutz, 1995; Ascherman y Safier, 1990; Carlson et al., 2006; Daie et al., 1989; Rudd y Herzberger, 1999; Smith e Israel, 1987, como se citó en Ballantine, 2011; Tidefors et al., 2014; Worling, 1995).

En un intento por explicar la relación entre el contexto familiar y el comportamiento sexualmente abusivo hacia un hermano, se ha propuesto que en contextos familiares negligentes, el hermano mayor tiende a utilizar a un hermano menor como medio para satisfacer sus necesidades emocionales, más que para satisfacer una necesidad de gratificación sexual (Tidefors et al., 2014), y que además, según Ballantine (2011; Whipple y Finton, 1995, como se citó en Kiselica y Morrill-Richards, 2007), cuando los padres son emocional o físicamente ausentes, los hermanos mayores a menudo tienen un estatus elevado de responsabilidad y poder dentro de la familia, lo que puede conducir a una confusión de roles que resulta en el desarrollo de la conducta sexual inapropiada, ya que estos podrían utilizar esta posición de autoridad y posteriormente sacar sus frustraciones con sus respectivos hermanos y hermanas.

En este sentido, las relaciones abusivas entre hermanos pueden ser un esfuerzo para compensar la privación emocional en un entorno familiar conflictivo, y para aumentar los lazos emocionales dentro de la familia con el fin de reducir el riesgo de desintegración, así como también puede ser una forma de retribución, una forma de *devolver* otros abusos en una cultura familiar violenta (Ballantine, 2011).

Finalmente, en torno a la reacción de la familia, Ammerman y Hersen (1991, como se citó en Kiselica y Morrill-Richards, 2007) mencionan que algunas familias pueden intentar abordar el abuso sexual sin buscar ayuda fuera de la familia, sin psicoeducación, apoyo ni orientación para todos los miembros de la familia, lo cual resultaría problemático, ya que es muy poco probable que la agresión sexual se detenga.

### ***Develación***

La develación de una agresión sexual por parte de un hermano, en general, es escasa. Gran parte de ellas nunca llegan a la atención de la policía o agencias de servicios sociales. Muchas víctimas no revelan su abuso por miedo a la venganza, castigo, vergüenza, culpa o temor a que no les crean (Collin-Vézina et al., 2014; Finkelhor, 1980, como se citó en Krienert y Walsh, 2011), por lo que solo se da a conocer en el 12% de los casos, y en el 75% de ellos, se da a conocer primero a la familia (Carlson et al., 2006).

En el estudio retrospectivo realizado por Carlson et al. (2006), se observó que en muchos casos de la muestra, la entrevista realizada en dicho estudio fue la primera vez en que las víctimas hablaron sobre los abusos, lo que puede reflejar la confusión o el estigma percibido respecto a esa experiencia.

### ***Ofensor***

Respecto a la figura del ofensor, cuando en los estudios se han comparado grupos de ofensores de hermanos y ofensores cuyas víctimas no son hermanos, se ha visto que los ofensores de hermanos reportan más historias de abuso sexual durante la infancia, mayor probabilidad de ser víctimas de violencia psicológica, así

como de tener un diagnóstico por desorden de conducta (Joyal et al., 2016; Krienert y Walsh, 2011; O'Brien, 1991, como se citó en Collin-Vézina et al., 2014; Worling, 1995, como se citó en Tidefors et al., 2014).

En cuanto a lo que motiva la agresión sexual, los análisis realizados por Allardyce y Yates (2013), señalan que los niños y adolescentes que agredían solo a hermanos solían estar considerablemente más motivados por lo que llaman *ira a causa de celos*. Lo que concuerda con los autores citados en su estudio, Green (1984) y Kambouridis (2012), quienes encontraron que los ataques físicos y sexuales entre hermanos eran usualmente motivados por una venganza contra el hijo favorecido por sus padres. Complementariamente, Tidefors et al. (2014) señalan que la agresión sexual hacia un hermano, por parte de adolescentes, no está motivada principalmente por impulsos sexuales, sino que busca subsanar algunas de las necesidades insatisfechas por el contexto familiar, como por ejemplo, la no disponibilidad de los padres, en cuyo caso la agresión contribuiría a un mayor grado de unión entre hermanos.

En relación con la repetición de la conducta sexual abusiva, casi la mitad de los hermanos ofensores, en un estudio realizado por Tidefors et al. (2014), habían agredido sexualmente a más de una víctima, para el 76% la primera víctima fue alguien de la familia inmediata. Por otra parte, un número significativamente mayor de hermanos ofensores (19 de los 21) había repetido la agresión hacia la misma víctima.

Los resultados anteriormente expuestos han sido sintetizados en una tabla resumen que abarca los aspectos más relevantes encontrados en los artículos (véase la Tabla 1).

## Comentarios

Respecto a los resultados obtenidos tras la revisión, se hace relevante destacar la marcada diferencia de género que se presenta, donde la mayoría de las víctimas son mujeres, mientras que la mayoría de los ofensores son hombres. Cabe destacar en este punto, que estos hallazgos no difieren con los otros tipos de agresión sexual, en donde el hombre es preponderantemente el

ofensor. Es posible que estas diferencias de género con respecto a los roles de ofensor y víctima estén mediadas por estilos de crianza asociados a estereotipos rígidos de género, en donde se concibe al hombre como un ser más agresivo y poderoso que la mujer (Lader, 1993, como se citó en Kiselica y Morrill-Richards, 2007). Por lo tanto, habría una estructuración social y familiar a la base que permite que estos roles de género se continúen perpetuando e influyendo de manera significativa en el fenómeno de agresión sexual entre hermanos.

En cuanto a la edad de los hermanos, se observa que en la mayoría de los casos el hermano ofensor tiene más edad que la víctima. Como ha sido mencionado, esto puede deberse a que en una familia cuyos padres se encuentran física o emocionalmente ausentes, el hermano mayor se encuentra en una posición de mayor poder y responsabilidad (Ballantine, 2011; Whipple y Finton, 1995, como se citó en Kiselica y Morrill-Richards, 2007). Sin embargo, esta diferencia de edad no puede ser considerada como un indicador que permita diferenciar los comportamientos esperables entre hermanos, de un caso de agresión sexual, pues como señalan McVeigh (2003, como se citó en Krienert y Walsh, 2011) y Russell (1986, como se citó en Carlson et al., 2006) incluso en hermanos de la misma edad puede existir una intensa dependencia, manipulación, coacción y desbalance de poder que den cabida a la ocurrencia de una agresión sexual. En relación con lo anterior, se ha visto que cuando hay escasa diferencia de edad entre hermanos existe una mayor probabilidad de confusión respecto a si los actos sexuales han sido de mutuo acuerdo o no (Ballantine, 2011), lo cual puede favorecer la relativización de las conductas sexuales. Por ello, considerar una diferencia de edad como indicador de agresión sexual entre hermanos, podría implicar el ignorar o normalizar una agresión en hermanos que tengan la misma edad.

Siguiendo con las categorías planteadas y en concordancia con comentarios anteriores, existe una falta de información que permita llegar a un consenso en cuanto a la frecuencia y duración asociados a este tipo de abusos. Esta es una problemática comprensible teniendo en cuenta la falta de consensos a nivel general en

la materia y la dificultad en el acceso a muestras más amplias que permitan recoger información más concluyente. Sin embargo, sigue siendo relevante conocer más acerca de estas variables, ya que tanto la frecuencia como la duración de la agresión, podrían tener un impacto en las consecuencias que afecten a la víctima (Huepe, Fernández y Rivera, 2015).

Por otro lado, en cuanto a las estrategias de victimización, es imposible establecer algún tipo de diferenciación entre aquellas implementadas en agresiones sexuales entre hermanos de aquellas utilizadas en otros tipos de agresión sexual intrafamiliar o de figuras significativas. La misma dificultad está presente en lo referente a la tardanza y escasez de develación de este tipo de casos, pues la información presentada no permite hacer diferenciaciones de otros tipos de agresión sexual intrafamiliar.

En lo que respecta al tipo de agresión que suele darse entre hermanos y, a diferencia de aquellas agresiones sexuales cometidas por otro familiar o figura significativa, se destaca la alta prevalencia de agresiones que incluyen penetración. Esto podría estar relacionado a características propias de la relación entre hermanos, por ejemplo, que exista mayor acceso debido a que la mayoría de ellos comparten espacios físicos como el dormitorio, realizan actividades en común (incluyendo actividades de higiene y cuidados), entre otros. Sin embargo, no se han encontrado estudios teóricos ni empíricos que se refieran a ello, a partir de lo cual se pueden abrir futuras líneas de investigación que aporten a un mayor conocimiento en la temática.

En relación con el contexto familiar, la presencia de disfunciones son un factor relevante al momento de comprender el fenómeno de las agresiones sexuales entre hermanos, pues el impacto negativo que ocasionan en los niños, niñas y adolescentes de estas familias, puede propiciar condiciones que den inicio a conductas sexualmente abusivas hacia los hermanos. En este sentido, se puede percibir al hermano ofensor como un sujeto que busca compensar necesidades emocionales insatisfechas en la crianza.

Otro factor importante a considerar es que, en familias disfuncionales, la introducción temprana en la sexualidad infantil puede tener como consecuencia el uso de comportamientos sexuales como símbolo de afecto entre hermanos (Tidefors et al., 2014), normalizando así, una conducta transgresora.

En general, todos los factores mencionados en esta categoría ponen en discusión hasta qué punto nos referimos como ofensores a los hermanos que inician conductas sexualmente abusivas, en vez de considerarlos, también, como víctimas.

Lo disyuntiva anterior adquiere aún más relevancia con lo expuesto en el apartado de *Ofensor*, donde se expone que una parte importante de los ofensores ha sido víctima de algún tipo de violencia al interior de su familia, incluyendo la violencia sexual. Por otra parte, parece relevante destacar que a diferencia de otros tipos de agresión sexual intrafamiliar, no son pocas las agresiones que se encuentran motivadas por los celos o venganza hacia otro hermano. Sin embargo, tal como se ha mencionado anteriormente, si bien este elemento parece ser un elemento particular de las agresiones sexuales entre hermanos, no es posible plantearlas como algo característico ni exclusivo de este tipo de fenómeno.

Al considerar el panorama general de los resultados de esta revisión, parece difícil establecer parámetros que permitan diferenciar entre agresiones sexuales entre hermanos y otro tipo de agresiones sexuales intrafamiliares o perpetradas por personas del entorno familiar cercano, pues muchos de los elementos asociados a la ocurrencia de aquellas entre hermanos no son exclusivas a estas, sino que también se encuentran presentes en los diferentes ámbitos de violencia hacia niños, niñas y adolescentes.

En cuanto a las limitaciones de la presente revisión y de acuerdo con los filtros de información propuestos, destaca la escasa visualización en lo que respecta al rol y las variables contextuales asociadas a la víctima de estas agresiones, en comparación a la gran cantidad de información presentada sobre el hermano ofensor. Al respecto, la mayoría de los datos encontrados sobre la víctima hacían referencia a las consecuencias de haber experimentado una situación abusiva por parte de un hermano. Por lo tanto, sería relevante estudiar dichas variables en investigaciones

futuras, con el fin de comprender en mayor profundidad la complejidad del fenómeno.

Otra limitación de la presente revisión, es que la información obtenida y sistematizada corresponde a lo presentado por estudios internacionales en la materia, cuyos principales países son Canadá, Estados Unidos e Inglaterra, y por tanto no es posible asumir que la información planteada sea reflejo de la realidad chilena.

Dado lo anterior, y debido a que en Chile la información más actual relacionada con las agresiones sexuales entre hermanos corresponde al apartado de un estudio realizado por UNICEF en el año 2012. En primera instancia se torna necesario realizar un diagnóstico nacional que dé cuenta de la ocurrencia de este tipo de agresiones con el fin de tener un piso de información que permita conocer la realidad actual en nuestro país. Asimismo, se considera de suma importancia que una vez realizado el catastro nacional, se promueva la realización de investigaciones que busquen profundizar los conocimientos en la materia y así poder trabajar políticas de prevención, detección e intervención adecuadas según la información resultante.

Finalmente, se considera necesario incluir en futuras líneas de investigación una perspectiva de género tanto en el análisis como en la comprensión del fenómeno, la cual considere estereotipos, roles y estructuras presentes en las relaciones que operan a la base en una sociedad patriarcal. Esto enriquecería la comprensión del fenómeno debido a que permitiría visualizar el abuso incestuoso entre hermanos como una dinámica que se da dentro de un contexto familiar, donde mayormente se reproducen estilos de crianza patriarcales que promoverían las relaciones de poder presentes en la relación.

## Referencias

- Adler, N. A. y Schutz, J. (1995). Sibling incest offenders. *Child Abuse Negl*, 19(7), 811–819. doi:10.1016/0145-2134(95)00040-f
- Allardyce, S. y Yates, P. M. (2013). Assessing risk of victim crossover with children and young people who display harmful sexual behaviours. *Child Abuse Review*, 22(4), 255–267. doi:10.1002/car.2277



- Ballantine, M. W. (2011). Sibling incest dynamics: Therapeutic themes and clinical challenges. *Clinical Social Work Journal*, 40(1), 56–65. doi:10.1007/s10615-011-0331-8
- Carlson, B. E., Maciol, K. y Schneider, J. (2006). Sibling incest: Reports from forty-one survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(4), 19–34. doi:10.1300/J070v15n04\_02
- Carpentier, J., Leclerc, B. y Proulx, J. (2011). Juvenile sexual offenders: Correlates of onset, variety, and desistance of criminal behavior. *Criminal Justice and Behavior*, 38(8), 854–873. doi:10.1177/0093854811407730
- Cole, E. (1982). Sibling incest: The myth of benign sibling incest. *Women & Therapy*, 1(3), 79–89. doi:10.1300/J015V01N03\_10
- Collin-Vézina, D., Fast, E., Hélie, S., Cyr, M., Pelletier, S. y Fallon, B. (2014). Young offender sexual abuse cases under protection investigation: Are sibling cases any different? *Child Welfare*, 93(4), 91–111. [https://www.researchgate.net/publication/281495445\\_Young\\_offender\\_sexual\\_abuse\\_cases\\_under\\_investigation\\_Are\\_sibling\\_cases\\_any\\_different](https://www.researchgate.net/publication/281495445_Young_offender_sexual_abuse_cases_under_investigation_Are_sibling_cases_any_different)
- Gallego, A. M. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(35), 326–345. <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/364/699>
- Haskins, C. (2003). Treating sibling incest using a family systems approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 25(4), 337–350. doi:10.17744/mehc.25.4.r0vm1whayctmlmww
- Huepe, D., Fernández, M. y Rivera, A. (2015). *4° Estudio de maltrato infantil: Análisis comparativo 1994–2000–2006–2012*. Fondo de las Naciones Unidas, UNICEF. <https://www.unicef.org/chile/informes/4-estudio-de-maltrato-infantil-en-chile-an%C3%A1lisis-comparativo-1994-2000-2006-2012>
- Joyal, C. C., Carpentier, J. y Martin, C. (2016). Discriminant factors for adolescent sexual offending: On the usefulness of considering both victim age and sibling incest. *Child Abuse Neglect*, 54, 10–22. doi:10.1016/j.chiabu.2016.01.006
- Kiselica, M. S. y Morrill-Richards, M. (2007). Sibling maltreatment: The forgotten abuse. *Journal of Counseling & Development*, 85(2), 148–161. doi:10.1002/j.1556-6678.2007.tb00457.x
- Krienert, J. L. y Walsh, J. A. (2011). Sibling sexual abuse: An empirical analysis of offender, victim, and event characteristics in National Incident-Based Reporting System (NIBRS) data, 2000–2007. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 20(4), 353–372. doi:10.1080/10538712.2011.588190
- Kumar, A., Thomas, S. y Deb, S. (2015). The dynamics of sibling relations in adolescent development: Understanding the protective and risk factors. *Indian Journal of Positive Psychology*, 6(4), 439–443. doi:10.15614/ijpp%2F2015%2Fv6i4%2F127211
- Policía de Investigaciones de Chile. (2011). Capítulo II: Marco teórico integrativo. En C. Escala, L. Núñez, M. Aliste, P. Vergara y X. Aguiar (Eds.), *Centro de Asistencia a Víctimas de Delitos Sexuales: Una revisión de la experiencia* (pp. 25–84).

- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española* (23a ed.). <http://dle.rae.es/?id=7OiMmZE>
- Thompson, K. M. (2009). Sibling incest: A model for group practice with adult female victims of brother–sister incest. *Journal of Family Violence*, 24(7), 531–537. doi:10.1007/s10896-009-9251-6
- Tidefors, I., Arvidsson, H., Ingevaldson, S. y Larsson, M. (2010). Sibling incest: A literature review and a clinical study. *Journal of Sexual Aggression*, 16(3), 347–360. doi:10.1080/13552600903511667
- Yates, P., Allardyce, S. y MacQueen, S. (2012). Children who display harmful sexual behaviour: Assessing the risks of boys abusing at home, in the community or across both settings. *Journal of Sexual Aggression*, 18(1), 23–35. doi:10.1080/13552600.2011.634527

## Anexos

**Tabla 1.**

<b>Caracterización de las agresiones sexuales entre hermanos</b>	
Género	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ofensores más comúnmente hombres.</li><li>• Víctimas principalmente mujeres en comparación a los hombres.</li><li>• En la adolescencia esta diferencia se incrementa.</li></ul>
Edad	Edad de inicio agresión en víctimas: <ul style="list-style-type: none"><li>• Entre 5–7 años</li><li>• 7.4 años promedio</li></ul>
	Edad media víctimas: Entre 0–7 años
	Edad de inicio agresión ofensores: <ul style="list-style-type: none"><li>• Entre 6–16 años</li><li>• 12,4 años promedio</li></ul>
	Edad media ofensores: 15 años o menos.
	Diferencia edad Víctima/ofensor: <ul style="list-style-type: none"><li>• 3–10 años</li><li>• 5 años promedio</li></ul>

<b>Dinámicas relacionales de la diada</b>	
Tipo de agresión	<ul style="list-style-type: none"><li>• Caricias y tocaciones (más común, 37% en la dinámica incestuosa entre hermanos)</li><li>• Contacto genital</li><li>• Exposición a pornografía</li><li>• Exhibicionismo</li><li>• Intento de penetración</li><li>• Sexo oral</li><li>• Penetración vaginal y anal</li></ul>
Frecuencia de duración	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menor duración en comparación a la relación abusiva que involucra a un padre como ofensor.</li><li>• La agresión se prolonga por más tiempo en la diada hermano/hermana.</li></ul>

<b>Dinámicas relacionales de la diada</b>	
Estrategias de victimización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulación del afecto</li> <li>• Engaño</li> <li>• Sobornos</li> <li>• Amenazas (Consecuencias de exponer el secreto, desintegración familiar, humillación pública, castigo de los padres, etc.).</li> <li>• Coacción</li> <li>• Uso de la fuerza</li> </ul>
Contexto familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Altos niveles de estrés personal, social y económico</li> <li>• Padres disfuncionales</li> <li>• Abuso de sustancias en los padres</li> <li>• Estructura patriarcal</li> <li>• Estilos de crianza punitivos y agresivos</li> <li>• Problemas de comunicación</li> <li>• Ausencia de roles familiares definidos</li> </ul>
Develación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escaso reporte (Solo el 12%)</li> <li>• Miedo a la venganza o castigo, vergüenza, culpa o temor a no ser creído.</li> <li>• Se da a conocer primero a la familia (75% )</li> </ul>
Ofensor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hermanos ofensores reportan más historias de abuso sexual en la infancia, posible violencia psicológica y trastornos de conducta.</li> <li>• Repetición de la conducta abusiva: ofensores habían agredido sexualmente a más de una víctima.</li> <li>•</li> <li>• Motivaciones:</li> <li>• Ira a causa de celos</li> <li>• Venganza hacia el hijo “favorecido” por los padres.</li> <li>• Subsanan necesidades emocionales insatisfechas en el contexto familiar.</li> </ul>



# APLICACIONES DE LA JUSTICIA RESTAURATIVA CON ADOLESCENTES AGRESORES SEXUALES

Pamela Vega Bigorra y Claudia Vergara Muñoz

## Resumen

Los adolescentes que cometen agresiones sexuales son considerados víctimas de vulneración de derechos a la vez que ofensores, centrándose la intervención con estos en la reparación y responsabilización, siendo esta orientada por programas de reparación y dejando en manos del sistema judicial la condena. La aplicación de la justicia restaurativa en casos de agresiones sexuales ha sido tema de debate debido a una serie de riesgos que supone el encuentro entre la víctima y el ofensor, aunque no todas las intervenciones que se realizan implican esa reunión. Lo cierto es que tanto ofensores como víctimas tienen distintas motivaciones para participar de este tipo de procedimientos, de los cuales se ha evidenciado traen beneficios para ambos. A partir de esto surge la pregunta por qué características y efectos tiene el enfoque de justicia restaurativa que permitan al adolescente ofensor sexual tener un mayor grado de participación tanto en el procedimiento penal como en la reparación efectiva del daño ocasionado. En esta revisión narrativa se encontró que las intervenciones restaurativas favorecen efectos terapéuticos y preventivos en el trabajo con adolescentes ofensores sexuales, aunque más bien representan un resultado colateral y no una directriz central de los procedimientos. En Chile, la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente representa un avance en la inclusión de los principios restaurativos, pero se entienden y aplican con ciertos alcances que cumplen parcialmente sus objetivos.

*Palabras clave:* justicia restaurativa, adolescentes ofensores sexuales, intervenciones restaurativas, responsabilidad penal adolescente

Durante el año 2017 en Chile, ya se han registrado 10.357 casos de delitos sexuales (un 1,5% en relación con la totalidad de delitos) de los cuáles, 439 agresiones fueron perpetradas por adolescentes (2,4% del total). Esta cifra ha tendido a mantenerse estable en el tiempo en los últimos diez años (Fiscalía de Chile, 2017).

El concepto de agresiones sexuales es más adecuado que el de abuso sexual, ya que engloba todas las manifestaciones que puedan considerarse dentro de la violencia sexual. Es decir, aquellas que involucran el uso de la fuerza o del poder dirigido que la víctima no consiente, abarcando otras formas de coerción en torno a la transgresión de la sexualidad (Policía de Investigaciones de Chile [PDI], 2011).

En toda agresión sexual existe un victimario, que es quien hace uso de una o más conductas violentas, cuyo fin es satisfacer metas sexuales deseadas por él (PDI, 2011). En la gran mayoría de los casos, las ofensas de tipo sexual son cometidas por personas adultas, aunque también es importante mencionar que en un buen número de casos el origen de aquellas ofensas se dan durante el desarrollo de la adolescencia (Servicio Nacional de Menores [SENAME], 2012).

Son múltiples las investigaciones que han estudiado los factores de riesgo para la agresión sexual en adolescentes, encontrándose entre estos la exposición a violencia doméstica, el rechazo parental, la poca definición en los límites sexuales, la victimización sexual de la madre, disfunción familiar, el ser separado de los padres, haber sido víctima de abuso físico o sexual, la torpeza y el aislamiento social, entre otros (Craun y Theriot, 2009; NCHFV, 1990, como se citó en Weatherford, 2015). Sin embargo, se sabe poco respecto a la efectividad de las intervenciones realizadas con esta población, viéndose complicada la investigación en la materia debido a la amplitud del término de agresión sexual, la gran heterogeneidad en las características de los ofensores, el desconocimiento respecto al origen y causa de estas conductas y el gran

espectro de modelos de tratamiento. A pesar de estas dificultades, en los últimos años se han realizado varias revisiones sistemáticas de distintos tratamientos utilizados con ofensores sexuales, llegando a la conclusión de que el tratamiento puede efectivamente disminuir la reincidencia de las ofensas sexuales (Schmuckerl y Lösel, 2015).

Las agresiones sexuales, en todas sus formas y contra cualquier persona (independiente de su edad, raza, estrato social, sexo o nacionalidad) son consideradas como delitos contra la libertad sexual en el caso de los adultos, y contra la libertad e indemnidad sexual (es decir, contra el desarrollo psicosexual normal) en caso de niños, niñas y adolescentes. Para el caso de los adolescentes que cometen agresiones sexuales, estos también son considerados víctimas de vulneración de derechos ya que una gran cantidad de factores ambientales (con especial importancia de los familiares) y de salud mental pueden influir en el origen de su conducta (SENAME, 2012). En ese sentido, la intervención apunta al ámbito reparatorio y de responsabilización del joven, orientada por programas de reparación y dejando en manos del sistema judicial, la condena propiamente tal.

El sistema judicial chileno es acusatorio, en tanto que a partir de la acusación que el Estado realiza (quien posee la tutela del interés público), activa mecanismos para el debido enjuiciamiento y eventual condena de las conductas calificadas como delitos (Pérez Gil, 1998, como se citó en Rodríguez, 2013); y adversarial, en tanto hay dos partes que litigan de forma oral en audiencias frente a Juzgados de Garantía o Tribunales de Juicio Oral en lo Penal, ya sea acusando o defendiendo a los imputados. Los fiscales del Ministerio Público son los que están encargados de dirigir de forma exclusiva la investigación de los hechos constitutivos de delito y de ejercer la acción penal pública de ser necesario (Rodríguez, 2013). Por otro lado, la defensa de los imputados, considerada un derecho en el actual Código Procesal Penal, puede ser privada (financiada por los mismos imputados) o pública (a cargo de la Defensoría Penal Pública) en aquellos casos en que el imputado no pueda acceder a ella de manera particular. Finalmente, los tribunales de justicia son los encargados de vigilar la legalidad de



las acciones del Ministerio Público, así como de asegurar los derechos de las víctimas y los imputados (Rodríguez, 2013). Por su parte, los jueces son figuras que mantienen pasividad y distancia en cuanto a las posiciones de las partes como garantía de tratamiento imparcial en cualquier fase del proceso en que intervengan: investigativa, preliminar o preparatoria, y de juzgamiento (Rodríguez, 2013). Así, si bien los protagonistas del delito son el victimario y la víctima, esta última queda en un papel secundario en el conflicto penal (Castro, 2004), ya que la persecución penal, estando dirigida a satisfacer el interés público y procurar el bienestar de la comunidad, no tomaría en cuenta intereses personales de las víctimas (Pérez Gil, 1998, como se citó en Rodríguez, 2013). Sin perjuicio de lo anterior, en nuestro actual Código Procesal Penal la víctima es considerada interviniente del proceso penal (Ley 19.696), pudiendo ejercer su acción tanto como querellante conjunto, amparado en su derecho para acusar al imputado de forma paralela al Ministerio Público, agregando al proceso la figura del abogado querellante; o como querellante adhesivo, donde se le permite intervención solo en tanto colabore con la persecución penal a cargo del fiscal (Maier, 2003, como se citó en Rodríguez, 2013). Además, en tanto interviniente, la víctima cuenta con derecho a la protección, al trato digno por parte de los intervinientes del proceso, a la información, a la participación y a la reparación del daño causado por el delito (Castro, 2004).

Al igual que la víctima, el ofensor es considerado un interviniente en el proceso penal, y por tanto cuenta con derechos. Entre estos se encuentran: El derecho a conocer sobre los hechos que se le acusan y sus derechos, a la presunción de inocencia, con lo cual no será considerado culpable ni tratado como tal sin haber sido sentenciado; a la defensa, como se ha descrito anteriormente, se le provee de un defensor de no poder conseguirlo por los propios medios; y a prestar declaración ante un juez o a guardar silencio si así lo prefiere (Ley 19.696, 2000). En los casos regidos por la Ley 20.084 (2005) de Responsabilidad Penal Adolescente aplicable a jóvenes de entre 14 y 18 años, además de lo anteriormente mencionado, cualquier acción realizada en este proceso se deberá considerar el interés superior del adolescente, respetando

los derechos de los jóvenes imputados en tanto menores de edad, tanto en relación con lo planteado por la Constitución, las leyes, la Convención sobre los Derechos del Niño, y otros acuerdos internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.

De estas y otras problemáticas, se ha encargado el estudio de la justicia restaurativa. La justicia restaurativa surge de la práctica, principalmente en comunidades pequeñas y cuyo objetivo era trabajar los delitos de menor gravedad (Zehr, 2007). Aunque no pretende instaurarse como parte del sistema judicial oficial, hay países que sí han adoptado este enfoque en la forma de ejercer y administrar justicia. Por ejemplo, desde 1989 Nueva Zelanda ha hecho de la justicia restaurativa la directriz principal del sistema de justicia juvenil. Según Van Camp y Wemmers (2013), el enfoque restaurativo habría cobrado fuerza ante las denuncias de los efectos dañinos de la encarcelación y castigo de los ofensores, y del redescubrimiento de la víctima y la necesidad de restaurar una comunidad quebrantada y cuyas tradiciones institucionales se desmoronan. Aunque haya surgido para delitos menos graves, se han realizado estudios de justicia restaurativa en casos de delitos violentos, como agresiones sexuales y homicidios (Zehr, 2007). Al respecto, en Chile no existen antecedentes de ese tipo con casos de adolescentes ofensores, y aunque no está descrito como tal, solo podría considerarse la mediación penal como un indicio de justicia restaurativa (Álvarez, 2008). El servicio en beneficio a la comunidad y las salidas alternativas, así como los acuerdos reparatorios, también tienen algunos elementos que se encuentran en los principios de la justicia restaurativa. Aunque no necesariamente pretenden sustituir una pena de cárcel, sí representan un intento de involucrar activamente al ofensor en la reparación del daño causado y en responsabilizarlo penalmente por ello en conjunto. A este respecto, aproximadamente un 33,65% de los adolescentes reciben una condena (privativa o no de libertad) y solo un 3,95%, accede a un acuerdo reparatorio (Fiscalía de Chile, 2017).

Al respecto, cabe preguntarse sobre las características y efectos que tiene el enfoque de justicia restaurativa que permitan al adolescente ofensor sexual tener un mayor grado de participación tanto en el procedimiento penal como en la reparación efectiva

del daño ocasionado. Aunque hay debate sobre si es apropiada o no la justicia restaurativa en este tipo de casos, lo cierto es que hay investigaciones que apoyan hasta cierto punto su puesta en práctica, especialmente con adolescentes ofensores.

Con el objetivo de responder a la pregunta planteada, se realiza una revisión de la literatura de tipo no exhaustiva: la revisión narrativa. Este tipo de revisión brinda la posibilidad de investigar de forma amplia una temática, permitiendo al investigador conocer el estado del arte de un determinado asunto y generar discusión sobre el desarrollo del mismo (Rother, 2007). La revisión se realizó en bases de datos tales como *Scielo*, *ISI Web of Science*, *SCOPUS*, *Sage Journals* y *Springer*. Usando como palabras clave *restorative justice*, *conferencing*, *sex offender*, *young sex offender* y *juvenile sex offender*, términos seleccionados a partir de un escaneo previo sobre la producción en la temática en el que se identificaron los conceptos más utilizados. Cabe señalar que la búsqueda se realizó tanto en habla hispana como anglosajona.

Los textos utilizados en la revisión fueron seleccionados con la intención de abarcar los aspectos más importantes para comprender cómo se ha utilizado y qué efectos ha tenido la aplicación del enfoque de justicia restaurativa con adolescentes ofensores sexuales, entre los cuales se encuentran: las motivaciones y expectativas de los participantes, límites y beneficios de esta aproximación, experiencias en otros países, los efectos de las intervenciones restaurativas en ofensores sexuales y experiencias basadas en principios de la justicia restaurativa en Chile.

## **Justicia Restaurativa y Agresiones Sexuales**

La justicia restaurativa nace a partir del esfuerzo por repensar tanto las necesidades arraigadas a la comisión de los crímenes, ya que existía la preocupación de que ciertas necesidades no estuvieran siendo atendidas por los procesos judiciales tradicionales, como por los roles de los participantes en estos, ampliando así el círculo de los interesados; que pasa a incluir, además del Estado y el ofensor, a la víctima y la comunidad (Zehr, 2007).

Si bien la justicia restaurativa ha sido definida de diversas maneras por distintos autores (Zinsstag y Keenan, 2017), la definición

que se reitera en la revisión de la literatura es la elaborada por la Organización de las Naciones Unidas contra La Droga y el Delito (UNODC; 2006), organismo según el cual es una “forma de responder al comportamiento criminal equilibrando las necesidades de la comunidad, las víctimas y los ofensores” (p. 6). A esto es importante agregar que la concepción de comunidad a la que se hace referencia es de aquella que ha sido dañada por los crímenes cometidos y que por tanto debe ser reparada. No obstante, también es una comunidad que asume responsabilidad de los hechos cometidos, tanto en relación con las víctimas como con los ofensores, en tanto los delitos tuvieron lugar en un contexto específico (Zehr, 2007).

Los tres principios fundamentales de la justicia restaurativa son (Zehr, 2007):

1. La justicia restaurativa se centra en el daño. Esto a partir de que el crimen es concebido como un daño realizado a las personas y comunidades. Si bien se busca principalmente reparar el daño provocado a las víctimas, un enfoque centrado en el daño implica también una preocupación por el daño sufrido por los ofensores y las comunidades.
2. Las ofensas conllevan obligaciones. Es muy importante la responsabilización activa del ofensor y las obligaciones que van de la mano. A diferencia del sistema judicial tradicional, para el enfoque restaurativo es fundamental prestar ayuda al ofensor para que pueda comprender el daño causado, las consecuencias de sus acciones y la responsabilidad de enmendarlos. Si bien la responsabilidad corresponde en primer lugar al ofensor, la comunidad y la sociedad también tienen responsabilidad, y por tanto obligaciones.
3. La justicia restaurativa promueve la participación o el compromiso. Es decir, que las partes afectadas por el crimen puedan ejercer roles de relevancia en el proceso judicial, contando unas con información respecto de las otras y siendo partícipes de la decisión de aquello que es necesario para hacer justicia. Esto puede implicar tanto un

encuentro directo entre las partes, como la comunicación a través de contacto indirecto (por ejemplo, mediante el uso de representantes).

Si bien algunos autores plantean que la justicia restaurativa debe aplicarse solo en casos de menor gravedad, existe actualmente un creciente cuerpo de evidencia de investigaciones que apoyan su aplicación en casos de daño severo, entre estos las agresiones sexuales (Zehr, 2007; Zinsstag y Keenan, 2017).

Existen países donde estas prácticas son la directriz principal del sistema judicial juvenil, incluyendo casos de agresiones sexuales. Tal es el caso de Nueva Zelanda y Australia, donde además las víctimas son consideradas en los procesos de sentencias del derecho penal de adultos. Sumado a ello, hay países donde estas prácticas son consideradas en los casos de agresiones sexuales cometidas por jóvenes, como en Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Gales, Sudáfrica, entre otros (Caballero y Rojas, 2009; Gxubane, 2016; Koss y Achilles, 2008).

### **Motivaciones y Expectativas de los Participantes**

Se ha observado que las motivaciones de las víctimas de agresiones sexuales para participar en procesos de justicia restaurativa no son tan diferentes de las que tienen víctimas que han experimentado daños producidos por otros tipos de delitos. Estas necesidades no han sido cubiertas por los procesos judiciales tradicionales, tales como: Participación, ser informadas de opciones y desarrollo del proceso, hablar sobre la ofensa y la victimización en reuniones con ofensores que han admitido responsabilidad, preguntar y recibir respuestas sobre el delito; ser escuchadas, relatar lo que sucedió y su impacto en un espacio significativo; validación, ser creída y no culpada con relación a la ocurrencia del delito; justicia/vindicación, afirmar y escuchar por parte de otros que lo sucedido estuvo mal, tanto moral como legalmente, y que las acciones del ofensor en contra de la víctima estuvieron equivocadas; disculpa, escuchar al ofensor responsabilizarse por lo ocurrido y realizar acciones para reparar el daño causado; prevención de la reincidencia, que el ofensor no genere más victimización

hacia las mismas víctimas u otros individuos; renegociar/redefinir el futuro, particularmente cuando la agresión ocurre en contexto familiar se necesita el restablecimiento de las relaciones dañadas; y cierre, esperando que enfrentarse al ofensor les permita seguir adelante (Daly y Wade, 2017; Mercer y Sten, 2015).

Parte importante del proceso de preparación que antecede a la comunicación directa o indirecta entre víctimas y ofensores se encuentra enfocado en identificar motivaciones, beneficios y desafíos del proceso restaurativo. En el caso de los ofensores, es particularmente importante diferenciar un real interés de participación de la instrumentalización del proceso con otras intenciones. Dentro de las motivaciones de los ofensores se han identificado: Sentimientos de vergüenza y/o culpa, ya que en estos procesos se reconocen y se permite la expresión de estos de forma no estigmatizante; motivación para desistir, el deseo de autocomprensión y de encontrar alternativas positivas y seguras en lugar de ofender; y renegociar/redefinir el futuro, ya que al igual que la víctima buscan un restablecimiento de las relaciones dañadas por la ofensa (Julich y Landon, 2017; Mercer y Sten, 2015). Por otro lado, dentro de las motivaciones que se han pesquisado y que darían cuenta de una instrumentalización del proceso por parte de los ofensores se encuentran: Causar daño, utilizar este proceso para acercarse a la víctima y continuar la relación de abuso, complacencia, mostrarse dispuestos a participar solo para obtener el favor de familiares y/o actores del sistema judicial e influenciar la sentencia, esperando que el acceder a participar en procesos restaurativos tenga algún efecto en lo dictaminado por el juez (Mercer y Sten, 2015).

### **Limitaciones y Beneficios**

En general, existe la percepción de que la práctica de la justicia restaurativa es más riesgosa en casos de agresiones sexuales que en otros delitos (Mercer y Sten, 2015). Por ello, la aplicación de intervenciones restaurativas en casos de violencia sexual, ha sido ampliamente criticada por diferentes enfoques y autores, quienes se han centrado principalmente en las limitaciones y riesgos que supone realizar un encuentro entre una víctima y su ofensor. Sin

embargo, no todas las intervenciones restaurativas descritas en la literatura se abocan a concretar dicha reunión (Caballero y Rojas, 2009; Gxubane, 2016; Koss y Achilles, 2008; Mercer y Sten, 2015; UNODC, 2006; Wager y Wilson, 2017; Zehr, 2006). Dependiendo de los objetivos específicos que persiga la intervención restaurativa y quienes participen de ella, es que estas son diseñadas considerando las particularidades de cada caso en función de disminuir posibles riesgos implicados. Más adelante se detallan algunas de estas intervenciones.

La comprensión de cómo estas limitaciones pueden darse es solo posible si se separa aquello que corresponde a la naturaleza y dinámica de la agresión sexual de los alcances de una intervención restaurativa como tal. En ese sentido, la apreciación de lo que se entiende por riesgo y que efectivamente esté siendo un peligro para la práctica segura de una intervención restaurativa (y en cualquier contexto) es tarea de aquellos profesionales con un rol interventivo, con el fin de medir el posible riesgo y evaluar cómo puede ser direccionado.

Los riesgos criminógenos son aquellos factores que llevaron al ofensor a cometer el delito y que tienen el potencial de hacer que este realice nuevamente la misma agresión o una similar (Mercer y Sten, 2015). En definitiva, corresponden a un posible riesgo de revictimización en la víctima y de reincidencia por parte del ofensor. Por su parte, los riesgos restaurativos más bien refieren a cualquier factor o consideración de la práctica restaurativa que tenga el potencial de causar un daño adicional a cada parte participante, producto de la dirección de sus acciones dentro de un contexto marcado por el objetivo de la intervención (Mercer y Sten, 2015). La importancia de diferenciar estos conceptos radica en la evaluación de aquellos factores que son susceptibles de ser modificados previamente (con trabajo terapéutico o preparación del encuentro) o durante una intervención restaurativa, ya sea que se presenten en la víctima, en el ofensor o correspondan a alguna práctica del mediador/interventor. A su vez, también será esencial considerar aquellas circunstancias que no son variables (como la edad de las víctimas), con tal de prevenir y/o subsanar cualquier efecto iatrogénico asociado.

De acuerdo con Mercer y Sten (2015), algunas de las limitaciones específicas planteadas en la literatura en casos de agresiones sexuales son:

- Seguridad de la víctima: Existe una preocupación general sobre si la naturaleza informal de la justicia restaurativa pudiese repercutir en la mantención de la seguridad de la víctima (Daly, 2006) en comparación al proceso más formal que ofrece el sistema judicial, donde se trata de evitar en lo posible la interacción de la víctima con el ofensor.
- Presión en las víctimas: Se relaciona con la participación de la víctima dentro de los procedimientos de la intervención restaurativa y lo que eso conlleva en términos de resultados de la misma. Algunas víctimas pueden verse forzadas a direccionar su interés propio de reparación (minimizándose o marginalizándose) en función de un interés comunitario, desviándose el sentido de su rol protagonista. Con respecto al actuar del ofensor, la víctima podría sentirse empujada a aceptar unas disculpas, aún no siendo percibidas como sinceras (Daly, 2006), ofrecer perdón o incluso aceptar al ofensor de vuelta en el hogar luego de cumplida la condena y/o término de la medida cautelar.
- Manipulación del proceso por el ofensor: Es uno de los aspectos de mayor cuidado en relación a la prevención de la revictimización. La manipulación debe ser entendida con base en la motivación que tiene el ofensor de causar más daño en beneficio propio o por el mero hecho de hacerlo, tal como la tendencia a minimizar o redirigir la responsabilidad de la ofensa causada, trivializarla o incluso culpar a la víctima por la agresión (Gaudreault, 2005).
- Complejidades en casos de violencia sexual intrafamiliar: Así como se ha cuestionado la práctica de la justicia restaurativa en casos de violencia intrafamiliar (Morris y Geltshorpe, 2000, como se citó en McAlinden, 2006), los casos de agresiones sexuales intrafamiliares también representan un arquetipo de difícil manejo debido a las



dinámicas relacionales subyacentes al sistema familiar, muchas veces, conflictivas y poco claras. La vinculación intrafamiliar (hermandad, parentalidad u otro) podría facilitar que las víctimas fueran más susceptibles a la manipulación por parte del ofensor.

- Interés público no considerado: Algunas corrientes feministas han criticado a la justicia restaurativa en su posición como procedimiento que restringiría el avance del reconocimiento de los crímenes sexuales en la esfera pública, resolviéndolos más bien de forma privada y desviándolos de un proceso judicial de participación pública. En ese sentido, los casos se tramitan totalmente a nivel del sistema judicial criminal, el cual de por sí Dobash y Dobash (1992, como se citó en Pali, 2017) argumentan que se encuentra estructurado de tal forma que fomenta la estigmatización de la *víctima ideal* y contribuye a la *demonización* del ofensor, lo cual tiende a ajustarse a los requerimientos y características del sistema más que a contribuir a la creación de nuevas y mejores alternativas que permitan construir una realidad legal distinta para las víctimas. A pesar de ello, Pali (2017) rescata que el feminismo concientiza acerca de la necesidad del reconocimiento y de la condena pública de la ofensa, aunque no se puede soslayar la inutilidad del castigo y la inadecuación del sistema para responder a las necesidades de las víctimas. En estos casos, el interés público responde a lo que se espera del ofensor y del sistema judicial en general, en una comunidad determinada y respecto de la condena, así que lo que se entiende por ese concepto también quedará supeditado al lugar a partir de cual se imparta una intervención restaurativa (Quince y Koss, 2005).
- Desequilibrios de poder: Traspasan todo procedimiento judicial, incluida la justicia restaurativa; tanto por parte de los ofensores, quienes por la ofensa han demostrado tener poder sobre un otro, y los interventores judiciales, en su calidad de dirigentes del procedimiento. Ante ello, se ha recomendado acomodar esto en el diseño del programa

dándole énfasis a la preparación de los participantes e, incluso, de un espacio que no permita la superioridad de ningún participante por sobre otro (McAlinden, 2007).

- Características particulares de las víctimas y los ofensores: En cuanto al ofensor, Johnstone (2003, como se citó en McAlinden, 2006) señala que la justicia restaurativa tendría mayor efectividad en casos de agresiones sexuales cometidas por primera vez y por parte de adolescentes. Con respecto a la edad de las víctimas, se ha visto que este es un factor que influiría en cómo las intervenciones restaurativas funcionan a través de los rangos etarios (Tali, 2011), por la dependencia de los otros, habilidades en desarrollo y la experiencia limitada de los niños.

Pese a estas observaciones, que se han dado en la puesta en práctica de la justicia restaurativa en casos de violencia sexual, en diversos estudios con víctimas, interventores y ofensores ha sido posible identificar beneficios significativos para sus participantes:

- Beneficios a todas las víctimas de delitos: La posición de las víctimas dentro del proceso restaurativo les otorga equidad en relación con las partes interventoras y, además, les brinda la posibilidad de elegir participar en procedimientos, terminar su participación o incluso optar por el grado de involucración que deseen en cuanto al contacto con el ofensor (Stefanovska, 2014). Las expresiones de respeto, perdón, amabilidad y arrepentimiento que se potencian en las intervenciones restaurativas, tienen un impacto terapéutico en el tratamiento emocional y psicológico-moral de las víctimas, los cuales a su vez favorecen procesos de reconciliación entre las partes. Se suma a ello la posibilidad de expresar su percepción de daño y emociones asociadas, tales como decepción, rabia o dolor.
- Resolución de conflictos interpersonales entre víctima y ofensor: En la mayor parte de las agresiones sexuales existe una vinculación entre el ofensor y la víctima, hecho que tiende a preocupar a las víctimas una vez ocurrida la

ofensa en tanto el estado de la relación con el ofensor y su futuro. En ese sentido, una intervención restaurativa provee un espacio neutro y controlado para las partes, que redirige cualquier dilema relacional entre ellos y que pudiese ser trascendente en el futuro, tenga o no relación con la agresión sexual misma (Mercer y Sten, 2015).

- Espacio de transformación personal: Posibilita la transformación de sentimientos de vergüenza y estigmatización en las víctimas y los ofensores que se perpetúan a través de la reacción social a la ofensa y el paso por el sistema judicial criminal. El trato respetuoso, el apoyo y soporte devuelven a la víctima y al ofensor su naturaleza de seres humanos, punto crucial de partida para el cambio (Walklate, 2006).
- Renarración de la experiencia: Se refiere a la posibilidad que tienen de declarar su versión como sobreviviente, y no como víctima. La reelaboración del relato les permite cambiar su percepción de que sus vidas han sido arruinadas a causa del delito. Este beneficio constituye uno de los primeros resultados evaluados al término del encuentro con el ofensor (Marsh y Wager, 2015; Mercer y Sten, 2015).
- Apoyo a la rehabilitación del ofensor: Las intervenciones restaurativas fomentan la aceptación genuina de la responsabilidad, la expresión sincera del remordimiento e impulsan un camino de transformación del individuo (Mercer y Sten, 2015). A raíz de ello, los programas con principios restaurativos tienen un impacto importante en la reducción de la reincidencia tanto en adultos como en adolescentes (Bonta, Jesseman, Ruge y Cormier, 2006). El apoyo al desistimiento de la conducta ofensora ha generado modelos y programas que se han basado en principios de la justicia restaurativa para el tratamiento terapéutico, entre ellos el *Good Lives Model* (Ward y Brown, 2006).

## **Intervenciones con Adolescentes Ofensores Sexuales Desde la Justicia Restaurativa**

### ***Mediación/Diálogo Víctima–Ofensor (VOM/VOD)***

Surge en Canadá en la década de los '70 el Programa de Conciliación Víctima–Ofensor (Caballero y Rojas, 2009), y es una de las primeras prácticas en integrar la filosofía y el concepto de la justicia restaurativa al ámbito judicial (Zehr, 2007).

Con relación a la denominación del modelo, si bien algunos autores utilizan indiferenciadamente los términos mediación y diálogo para referirse a este, el uso del primero resulta problemático al referirse a crímenes de género, como la violencia sexual, en tanto una mediación no se encuentra diseñada para responder a actos que involucren partes con distintos niveles de poder al hablar y ser escuchados (Koss y Achilles, 2008).

Estos programas pueden ser implementados solo pre–sanción, pre y post sanción, o solo post sanción (UNODC, 2006). Una vez derivado el caso al programa respectivo, se trabaja individualmente con cada una de las partes para ayudarlas a prepararse para un posible encuentro (UNODC, 2006; Zehr, 2007). Además de lo anterior, las reuniones individuales se realizan para asegurar que el encuentro no será revictimizante para la víctima, que el ofensor reconozca su responsabilidad y que sea sincero al querer reunirse con ella (UNODC, 2006). Luego de estas reuniones, el contacto directo con el ofensor no siempre es posible o deseado con la víctima, por lo que los procesos indirectos, en los que el facilitador se reúne de manera separada con ambas partes y les comunica lo expresado por la otra, facilita la comunicación telefónica entre ambos, o incluso hace lectura de un documento preparado en conjunto con esta, son también utilizados (Koss y Achilles, 2008; UNODC, 2006). Si se obtiene el consentimiento de ambos, se realiza una reunión entre ambas partes, organizada y dirigida por un facilitador capacitado que debe guiar este proceso de manera equitativa (Zehr, 2007). Este modelo involucra principalmente a víctimas y ofensores, aunque es posible que participen los familiares de ambos, manteniendo un rol secundario de apoyo (Zehr, 2007).

Por último, si bien la VOM/VOD tiene como objetivo alcanzar un posible acuerdo que ponga fin al conflicto entre ambas partes (Caballero y Rojas, 2009), en los casos de violencia sexual puede o no haber énfasis en alcanzar un acuerdo al final del proceso, centrándose más bien en expresar el impacto sufrido y recibir validación (Koss y Achilles, 2008; Mercer y Sten, 2015).

Aún cuando este modelo no es específicamente identificado como respuesta a crímenes sexuales, muchos de los programas que lo implementan incluyen este tipo de crímenes (Koss y Achilles, 2008). Algunas de las instituciones que ofrecen estos programas son *OVA Mediation Program for Victims of Violent Crime*, dependiente de la Oficina de Defensores de las Víctimas de Pensilvania (Estados Unidos); *The victim-offender mediation program*, dependiente de la Asociación de Iniciativas de Justicia Comunitaria de la región de Fraser (Columbia Británica, Estados Unidos); *Centre for Sexual Assault* (Copenhague, Dinamarca); y *Department of Correctional Services in Leeuwkop* (Sudáfrica; Koss y Achilles, 2008).

### **Conferencias de Grupos Familiares (FGC)**

Las FGC surgen en Nueva Zelanda a finales de la década del '80, con la adopción del *Children, Young Persons and Their Families Act*. Pensado en un inicio solo para instancias de protección y cuidado de menores, se hizo aplicable también a casos de justicia penal juvenil, constituyendo actualmente la norma en estos casos en Nueva Zelanda (Caballero y Rojas, 2009; Zehr, 2007).

El enfoque del proceso es más amplio en tanto se convoca a participar, además de a la víctima y el ofensor, a familiares y amigos de estos; y en ocasiones, también a otros miembros de la comunidad con interés en el proceso o a representantes del sistema judicial (Caballero y Rojas, 2009; Mercer y Stern, 2015; UNODC, 2006; Zehr, 2007). Lo anterior, con el fin de identificar resultados deseables para ambas partes, abordar las consecuencias del delito y explorar maneras adecuadas de prevenir el comportamiento delictivo (Caballero y Rojas, 2009; UNODC, 2006). El objetivo principal de estos programas es confrontar al ofensor con las consecuencias del delito, desarrollar un plan reparador y, en

casos de mayor gravedad, determinar la necesidad de supervisión más restrictiva y/o custodia (UNODC, 2006).

Las conferencias pueden ocurrir en distintos momentos dentro del sistema judicial, como programas alternativos anteriores a la condena, programas obligatorios como causa de aceptación de culpabilidad o condena, o en cualquier momento que sea solicitado por la víctima (Koss y Achilles, 2008). Si bien en muchas ocasiones estas conferencias son llevadas a cabo según cierto orden general, cada una es adaptada a las necesidades de sus integrantes (Zehr, 2007), siendo un elemento común de la mayoría de ellas la realización de un consejo familiar en algún momento del proceso. En estos, el ofensor y su familia se retiran a otra habitación a conversar sobre lo sucedido y a elaborar una propuesta que se presentará a la víctima y los otros participantes (Zehr, 2007).

Al igual que en el modelo anterior, las FGC cuentan con reuniones de preparación previas y con la participación de facilitadores, quienes se encargan de encauzar el diálogo, propiciando que los participantes puedan expresar con libertad sus sentimientos frente a lo sucedido, generando espacios de encuentro para que el grupo pueda llegar a un acuerdo (Caballero y Rojas, 2009). Estos también cuentan con la responsabilidad del desarrollo de un plan de reparación y rehabilitación que tome en cuenta tanto las causas como la reparación de la ofensa, que establezca la responsabilidad del ofensor y que sea realista en relación con su ejecución (Zehr, 2006). Este plan constituye un castigo restaurativo en tanto es impulsado por la víctima, individualizando al ofensor, y equilibra la participación de la víctima y la comunidad en la determinación de justicia (Koss y Achilles, 2008).

Si bien la aceptación de responsabilidad de los actos cometidos por parte del ofensor es un requisito para hacer una conferencia, esto no necesariamente significa un completo entendimiento de por qué estos actos son considerados delitos por parte de este (Koss y Achilles, 2008). Por ello, se ha tendido a usar este tipo de programas para ayudar a los ofensores a asumir responsabilidad por sus acciones y a cambiar su comportamiento (Zehr, 2007).

Esta forma de justicia restaurativa ha sido adoptada específicamente para los casos de agresión sexual (Koss y Achilles, 2008).

Algunos de las instituciones que ofrecen programas específicamente diseñados para estos casos son: *South Australia Juvenile Justice Intervention* (Australia), *RESTORE* (Arizona, Estados Unidos), *RESTORE-NZ* (Auckland, Nueva Zelanda), y *Phaphamani Rape Crisis Counselling Centre* (Uitenhage, Sudáfrica; Koss y Achilles, 2008).

### ***Círculos de Comunidad***

Los Círculos de Comunidad son un modelo desarrollado principalmente en Canadá, y basado en antiguas prácticas indígenas (Caballero y Rojas, 2009; Zehr, 2007). En estas sentencias todos los participantes, incluyendo el juez, el consejero de la defensa, el fiscal, el oficial de policía, la víctima, el ofensor y sus familias respectivas, los representantes de la comunidad, se sientan frente a los demás en un círculo. Esto con el fin de llegar a un consenso sobre la mejor manera de resolver el conflicto, tomando en cuenta la necesidad de proteger a la comunidad, las necesidades de las víctimas, y la rehabilitación y castigo del ofensor. Se lleva a cabo dentro del proceso de justicia penal, incluyendo a profesionales de la justicia y apoyando el proceso de sentencia (UNODC, 2006). Uno de los programas más conocidos es el de *Community Holistic Circle Healing* (Hollow Water, Canadá; Koss y Achilles, 2008).

El proceso consta de cuatro etapas: Primero se determina si el caso específico es adecuado para este tipo de proceso, luego se prepara a las partes que participan en el círculo, entonces se hace el círculo y se busca un acuerdo consensual; por último se proporciona seguimiento y se asegura que el ofensor se apegue al acuerdo (UNODC, 2006). El resultado de este es generalmente presentado al juez, quien puede o no haber participado directamente en el círculo y no es obligatorio para la corte (UNODC, 2006).

Es el modelo que mejor integra a la comunidad, esto mediante la formación de un Comité de Justicia Comunitaria (CJC), los que también pueden incluir representantes de instituciones judiciales, siendo su objetivo principal encontrar formas más constructivas de dar respuesta a los conflictos en su comunidad (UNODC, 2006). La CJC participa en todo el proceso para

asegurarse de que los acuerdos sean respetados, movilizándolo también el apoyo de la comunidad a la víctima y al ofensor a lo largo de este (UNODC, 2006). A partir del mayor involucramiento de la comunidad, las discusiones generadas en los círculos pueden ser más abarcadoras en cuanto a contenido con relación a los otros modelos. Se discuten las situaciones que facilitan delitos dentro de la comunidad, las necesidades de apoyo tanto de las víctimas como de los ofensores, las obligaciones que la comunidad pudiese tener, y otros asuntos asociados a esta (Zehr, 2007).

### ***Paneles/Diálogos de Impacto a las Víctimas y Círculos de Apoyo y Responsabilidad***

No todos los programas incluyen encuentros directos entre las víctimas y su respectivo ofensor. Algunos funcionan como una forma de rehabilitación para ofensores basada en las necesidades e intereses de las víctimas, siendo su objetivo motivar a los ofensores a comprender plenamente lo que han hecho y a asumir responsabilidades por sus acciones. Dentro de estos se encuentran los paneles/diálogos de impacto a las víctimas y los *Circles of Support and Accountability Canada* (COSA).

Los COSA se encuentran constituidos por sobrevivientes/víctimas quienes se ofrecen como voluntarios para visitar prisiones y hablar con ofensores sexuales sobre el impacto de este tipo de crímenes en ellos (Allen, 2004, como se citó en Koss y Achilles, 2008). Los paneles se encuentran diseñados para individualizar y humanizar las consecuencias de las conductas delictivas con relación a víctimas del mismo delito, para cambiar actitudes y comportamientos de ofensores, disuadir el comportamiento delictivo, y reducir la reincidencia (Roseman et al., 2008, como se citó en Gxubane, 2016). El uso de víctimas sustitutas se adoptó en Canadá e Inglaterra para promover una aproximación acorde a la justicia restaurativa cuando las víctimas no desean participar o es inapropiado que lo hagan (Gxubane, 2016).

Algunos de los programas que realizan estas intervenciones son: *OVA Mediation Program for Victims of Violent Crime*, dependiente de la Oficina de Defensores de las Víctimas de Pensilvania (Estados



Unidos; Koss y Achilles, 2008); y *Sexual Behaviour Intervention Program* (Estados Unidos; Gxubane, 2016).

Los COSA consisten en dos círculos concéntricos: El círculo interior está conformado por cuatro a seis voluntarios, quienes son capacitados para el trabajo con ofensores y se reúnen regularmente con un miembro central (ofensor), mientras que el círculo exterior está compuesto por profesionales de distintas disciplinas (psicólogos, trabajadores sociales, oficiales de libertad condicional, entre otros), quienes apoyan a los voluntarios de ser necesaria ayuda experta (Bates, Williams, Wilson y Wilson, 2014). A diferencia de los paneles, no todos los voluntarios han sido víctimas de agresiones sexuales, aunque no se excluye a estos en caso de querer participar en este rol (Wager y Wilson, 2017).

El objetivo de este tipo de intervención es principalmente reparar el daño hecho a la comunidad por parte del ofensor y que este no genere más victimización, esto a partir del uso de las mismas comunidades para responsabilizar a los ofensores a través de una relación de apoyo y su reintegración a la comunidad (Wager y Wilson, 2017).

Algunos de los programas que realizan estas intervenciones son: *Minnesota Circles of Support and Accountability* (MnCOSA), implementado por el Departamento de Correcciones de Minnesota (EE.UU.; Duwe, 2012); *Circles South East* (CSE; Inglaterra; Bates et al., 2014); y COSA (Wager y Wilson, 2017).

## **Efectos de las Intervenciones Restaurativas en Ofensores Sexuales**

### ***Cambio en el rol Dentro del Proceso***

En el sistema de justicia criminal, históricamente el ofensor tiene la posición de individuo acusado que, a raíz de la presunción de inocencia y el debido proceso garantizado, tiene pocas razones para asumir responsabilidad de sus acciones e incluso para mantenerse pasivo mientras que la persecución penal sigue su cauce y él solo trata de defenderse (Stefanovska, 2014). En ese sentido, se refuerza al ofensor a evitar la responsabilidad e incluso negarla, en función de evitar el encarcelamiento (el cual causa rechazo en la comunidad y denigración en el ofensor) u obtener

una condena lo menos gravosa posible. En contraste, al centrarse en el daño y no en el acto delictivo y promover la reconciliación de las partes, habría más razones para que el ofensor reconociera su responsabilidad. En ese sentido, se apuesta por el cambio en la disposición y posición que el ofensor tiene hacia el procedimiento penal y hacia la reparación del daño causado hacia la víctima y la comunidad (McAlinden, 2007).

### ***Resolución de Conflictos Interpersonales con su Familia***

En un estudio realizado por Daly y Wade (2017) con adolescentes que habían cometido una agresión sexual contra sus hermanas, algunas de sus familias redirigieron las temáticas y objetivos de las conferencias en las que participaron hacia la problematización de la conducta antisocial que estaba desarrollando el adolescente, centrándose en su origen, características y la reprimenda/responsabilización y reflexión de esta. Este resultado concuerda con la taxonomía de ofensores sexuales adolescentes que desarrolla Lussier (2015) en que la conducta sexual abusiva puede ser una manifestación de un conjunto de otros problemas conductuales comórbidos, tales como la comisión de otros delitos y problemas de consumo de alcohol y drogas. A pesar de que se fomenta una instancia beneficiosa para la reflexión y el desistimiento, se termina dando más importancia al actuar del adolescente en general que a la ofensa sexual cometida hacia la víctima, con todo lo que ello pueda implicar en términos de responsabilización y validación. Sin embargo, la familia del ofensor forma parte de lo que se entiende por comunidad afectada por el daño (Beck, Bolívar y Vanseveren, 2017) y su rol en términos de apoyo y acompañamiento para el joven es fundamental en el proceso de desistimiento de la conducta sexual abusiva (Dopp, Borduin y Brown, 2015). No solo la realización de acuerdos con las autoridades y la víctima respecto de la ofensa del adolescente pretenden tener un efecto en su actuar, sino que también aquellos estipulados entre él y su familia fomentan un entendimiento mutuo y la reparación del daño ocasionado a nivel vincular (Daly y Wade, 2017).

### ***Admisión y Colaboración con la Policía***

Para Daly (2006), una de las necesidades que poseen las víctimas al experimentar un delito es que el ofensor demuestre responsabilidad por el daño causado. En virtud de ello, realizó un estudio comparativo entre las posibilidades que ofrecía la intervención restaurativa y el sistema judicial criminal por separado, con adolescentes que habían agredido sexualmente a sus hermanas. Si bien en todos los casos se determinó la culpabilidad de los jóvenes, las conferencias les permitieron admitir su culpabilidad al primer cuestionamiento realizado por las policías, quienes los describieron como cooperativos en responder sus preguntas (Daly y Wade, 2017). En contraste, aquellos adolescentes que no pasaron por una conferencia previa al juicio, tuvieron más problemas en realizar admisiones de responsabilidad a las policías y contestar sus preguntas.

### ***Disminución de la Estigmatización***

Si bien experiencias de procesos restaurativos muestran que los ofensores de todo tipo de delitos a menudo tienen sentimientos de vergüenza, esto es aún más agudo en casos de agresiones sexuales. Encontrándose además que el grado de esta vergüenza puede variar o influenciar la negación o minimización del acto por parte del ofensor (Mercer y Sten, 2015; Stefanovska, 2014). Como se refería anteriormente, en los procesos restaurativos se permite la expresión de sentimientos de vergüenza y culpa de forma que no resulte estigmatizante para los ofensores, por lo que la posibilidad de articular estos sentimientos en este espacio donde se reprueba el delito y no la persona, que se encuentra centrado en la reintegración y la reparación en lugar del etiquetamiento y el castigo, puede ser muy beneficioso para estos (Lauwaert, 2015, como se citó en Woessner 2017; Mercer y Sten, 2015).

### ***Responsabilidad Activa***

Como se mencionó anteriormente, si bien la aceptación de responsabilidad por los actos cometidos por parte del ofensor es un requisito para participar en procesos restaurativos, esto no implica necesariamente un completo entendimiento por parte

de estos de por qué estos actos son considerados crímenes o del daño causado a la víctima (Koss y Achilles, 2008). En relación con lo anterior, para el enfoque de la justicia restaurativa la responsabilidad del ofensor es considerada como un proceso activo en el que es capaz de reconocer el daño causado, comprometiéndose a realizar acciones concretas que prevengan que el delito vuelva a ocurrir (Beck et al., 2017). Teniendo esto en consideración, y que se ha visto que la responsabilización por parte del ofensor es un proceso particularmente complicado en casos de agresiones sexuales, la responsabilidad activa es vista más como una consecuencia que como un prerrequisito del proceso restaurativo. Además, se ha visto que la experiencia de poder contribuir a la reparación del daño causado refuerza el sentido de autoeficacia y agencia del ofensor, estando a su vez relacionados con los procesos de desistimiento (Woessner, 2017).

### ***Apoyo a la Integración Social***

El encarcelamiento, principal castigo para delitos graves, tiene efectos negativos, deteriorando la habilidad de los individuos para funcionar en el mundo exterior una vez que son liberados (Haney, 2003, como se citó en Keenan, 2017). Además de esto, el principal foco de la reintegración en el sistema tradicional se centra en el control de los factores de riesgo, fallando en la reparación de la confianza y los vínculos sociales, dejando a los ofensores y a sus familias marginalizados de la comunidad a la que pertenecen (Russell, Seymour y Lambie, 2013, como se citó en Keenan, 2017).

La justicia restaurativa, en cambio, aborda la responsabilización del ofensor a partir de la reparación del daño y la rehabilitación, en lugar del castigo (Woessner, 2017). Así, el ofensor es visto como una persona que ha obrado mal, en lugar de facilitar que la etiqueta de ofensor sexual forme parte de su identidad (Braithwaite, 1989, como se citó en Keenan). A partir de este enfoque se le otorga oportunidad de aceptar responsabilidad por el daño causado y realizar acciones que contribuyan a su reparación (Beck et al., 2017; Braithwaite, 1989, como se citó en Keenan, 2017); integrando además la participación de la familia y

la comunidad, quienes también se responsabilizan y apoyan a los jóvenes en este proceso. Es por esto que los procesos de justicia restaurativa han probado ser beneficiosos para la reintegración de los ofensores a sus familias y comunidades (Jülich, McGregor, Annan y Landon, 2014, como se citó en Keenan, 2017)

### ***Reducción de la Reincidencia***

En comparación con las consecuencias que trae el paso por el sistema judicial criminal por la comisión de una agresión sexual para el ofensor, se ha estudiado que la justicia restaurativa tiene mejores resultados en la disminución de las tasas de reincidencia (Bonta et al., 2006; Stefanovska, 2014), especialmente en aquellos casos en que se realiza un encuentro con la víctima y una efectiva reparación del daño luego de la sentencia.

El programa *Stop It Now!*, desarrollado en Estados Unidos, demostró que alrededor de un 38% de los ofensores reincidían si no contaban con un tratamiento especializado y focalizado, y que con las iniciativas de su programa, solo un 6% de los casos persistían en la conducta sexual abusiva (McAlinden, 2007).

Bates y colaboradores (2014) realizaron una comparación que indicaba que los círculos de apoyo tenían un efecto de disminución en la reincidencia, aunque reconocieron como limitación la problematización de la línea base de la conducta, estipulando que es probable que la reincidencia traspase a los tiempos de evaluación prescritos. A pesar de ello, aproximadamente solo un 15% de los casos volvió a cometer una ofensa sexual en el período de evaluación (Bates et al., 2014). Por su parte, Duwe (2012) realizó un estudio con adolescentes ofensores sexuales participantes de COSA, quienes demostraron menores tasas de reincidencia en un nuevo arresto (38,7%), nueva encarcelación por una nueva ofensa sexual (00,0%), revocación de la violación (48,1%), nueva sentencia (9,7%), reconvicción (25,8%) o cualquier tipo de nueva encarcelación (48,1%), en comparación al grupo control.

## ***Experiencias Legales y Socioeducativas Basadas en Principios de la Justicia Restaurativa con Adolescentes en Chile***

Desde el año 2005 en Chile se establece un sistema judicial adversarial que establece la resolución de conflictos en materia penal donde hay una parte que representa los intereses del Estado a partir de la infracción de cierta ley y una parte que la transgrede. Oficialmente, la mayor cantidad de delitos cometidos cursan un proceso de investigación que culmina en un procedimiento final brindado por este sistema. Sin embargo, las nuevas tendencias y estudios en materias jurídicas y sociales de la década del '90 favorecieron la aparición de algunos mecanismos alternativos de resolución de conflictos, como el desarrollo de la mediación penal. Según Díaz (2010), el movimiento por la resolución alternativa de conflictos, la incorporación de los intereses y necesidades de justicia de las víctimas, y la recepción en Chile de las teorías de justicia restaurativa fueron los principales insumos sostenedores de un paulatino interés en reformar la manera de administrar justicia hacia víctimas y ofensores, que tendría repercusiones en todos los grupos etarios de la sociedad.

La aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño en el año 1989 significó un avance sustancial dentro de un proceso progresivo de reconocimiento y protección de los derechos de los niños, que se desarrolló durante el siglo XX. Este nuevo derecho infancia-adolescencia surgió a partir del mismo reconocimiento del niño en su condición de persona por parte de los Estados, quienes deben promover y garantizar una protección igualitaria de esos derechos. En ese sentido, se establece que los dispositivos de protección de los derechos de la infancia son complementarios a los mecanismos generales de los derechos reconocidos a todas las personas (Cillero, 2001). Chile suscribió este acuerdo internacional, comprometiéndose, entre otras cosas, a la creación de un sistema de justicia para adolescentes distinto de los adultos, en función del período evolutivo en el que se encuentran. Es así como la aprobación de la Ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente en 2007, dio lugar a un nuevo régimen de justicia en materia penal para aquellos jóvenes

de entre 14 y 17 años cumplidos (Cámara de Diputados de Chile, 2005). La consideración de las características evolutivas del adolescente representan un avance en entender y facilitar su capacidad restaurativa en la reparación del daño ocasionado y adecuar el procedimiento penal a su comprensión.

Si bien no es una visión de justicia oficialmente instaurada en Chile, hay algunas prácticas que podrían considerarse como restaurativas con adolescentes infractores de ley. Cuando un adolescente comete una infracción, se inicia un proceso de investigación que permite determinar su grado de participación en ella, enmarcado dentro del sistema judicial. Sin embargo, no todos los delitos llegan a ser tramitados en el Tribunal Oral en lo Penal, sino que en función de racionalizar la persecución penal pública solo se tramitan en los Juzgados de Garantía.

### ***Acuerdos Reparatorios***

Los acuerdos reparatorios son salidas alternativas que suspenden la persecución penal del adolescente imputado de entre 14 y 18 años de edad, en razón de un arreglo establecido entre el joven y la víctima, en el cual el primero acepta entregar una prestación para reparar los daños causados por el ilícito penal (Departamento de Justicia Juvenil, 2011). Como principio restaurativo, se destaca la voluntariedad declarada de ambas partes involucradas en la resolución del conflicto, brindándole un espacio más personalizado a la resolución de la ofensa como un agravio hacia la persona más que a la sociedad. Sin embargo, usualmente los acuerdos reparatorios terminan con una condena de servicio en beneficio a la comunidad, quedando la víctima como un individuo que, en definitiva acepta o no este tipo de condena para el adolescente como una forma de reparación del daño hacia la sociedad y no a la víctima propiamente tal. Aquellos adolescentes que hubiesen terminado el proceso con una salida alternativa al procedimiento penal, acceden al Programa de Salidas Alternativas, ejecutado por instituciones colaboradoras de SENAME en medio libre (Departamento de Justicia Juvenil, 2011).

En el sistema penal juvenil, no solo se pueden implementar los principios de la justicia restaurativa en las salidas alternativas y el principio de oportunidad, sino también en una fase posterior al juicio. Como se señaló previamente, la justicia restaurativa no pretende sustituir la respuesta jurídico-penal al delito administrada por el sistema judicial, siendo factible la aplicación de medidas sancionadoras que apunten a la responsabilización por el delito cometido y la reparación de las partes involucradas. En ese sentido, la justicia restaurativa también puede operar como medio sancionatorio a la vez que pretende reparar el daño ocasionado. Algunas de las sanciones no privativas de libertad que establece la Ley 20.084, son el servicio en beneficio de la comunidad (SBC) y la reparación del daño. Estas sanciones son el resultado de la puesta en marcha de programas piloto de Medidas Reparatorias con adolescentes, cuyos objetivos fueron evaluar la posibilidad de que los jóvenes pudiesen cumplir con responder efectivamente ante el daño causado, considerando el entorno y su nivel evolutivo.

### ***Servicio en Beneficio a la Comunidad***

El SBC consiste en la realización de actividades no remuneradas en favor de la colectividad o en beneficio de personas que están en situación de precariedad. Con el objetivo de no perjudicar al adolescente, estas deben ser compatibles con sus actividades educacionales y/o laborales y, debe ser aceptada por el joven para ser cumplida (artículo 11, Ley 20.084). Esta sanción es exclusiva del sistema penal adolescente, siendo un beneficio para ellos que les permite realizar una actividad prosocial a la vez que pueden continuar con sus actividades. El daño ocasionado se entiende como un agravio contra la comunidad, la cual es receptora de la reparación del mismo. Esta pena puede ser impuesta a algunas infracciones consideradas menores, aunque también podría ser el caso de algunos delitos sexuales (Díaz, 2010). Sin embargo, no se estipula en ningún documento qué tipo de ofensa sexual es posible de ser condenada con una sanción de SBC.



## ***Reparación del Daño***

Mediante la reparación del daño se obliga al adolescente a resarcir a la víctima por el perjuicio causado a raíz del delito cometido, siendo esta compensación de tipo económica, la restitución o reposición del objeto de infracción o incluso, un servicio no remunerado en favor de la víctima, quien deberá estar de acuerdo en conjunto con el adolescente (artículo 10, Ley 20.0084). Por sus características, esta sanción incorpora con mayor propiedad la inclusión de procesos de mediación penal y justicia restaurativa (Díaz, 2010). En general, se han hecho algunas críticas a esta sanción en cuanto al pago efectivo de dinero, considerando que es posible que los adolescentes no tengan los recursos monetarios suficientes y que es probable que sus padres u otro adulto a cargo terminen por pagarla y, tampoco hay criterios aunados a nivel nacional que determinen resolver qué reparar (Cámara de Diputados, 2015). En la práctica, el uso de esta sanción es casi nulo ya que se privilegian los acuerdos reparatorios para evitar la prolongación del proceso judicial.

A pesar de que no se reconocen como tal, hay otras sanciones no privativas de libertad que pueden ser impuestas a los jóvenes y que siguen algunas nociones de justicia restaurativa. Estas son el Programa de Libertad Asistida Simple y Especial. A diferencia de las sanciones mencionadas anteriormente, estas solo incluyen la reparación del daño mediante la responsabilización del ofensor en su compromiso con cambiar su conducta infractora (esto es, mediante la intervención de los factores de riesgo que la originan y mantienen y, la inserción en espacios prosociales y de realización personal). Aunque no se incluye a la víctima ni a la comunidad en sí como receptoras directas de la capacidad restaurativa del ofensor, se espera que este disminuya su probabilidad de reincidencia y se reinserte a través de actividades prosociales, educativas y laborales.

### ***Programa de Libertad Asistida Simple***

Bajo el Programa de Libertad Asistida Simple el adolescente queda sujeto al control de un delegado conforme a un plan de desarrollo personal, el cual se basa en programas y servicios que favorezcan su integración social en diferentes ámbitos, ya sean de

carácter educativo, socioeducativo, terapéutico, de promoción y protección de sus derechos y/o de participación, mediante la realización de actividades periódicas. Este plan puede incluir la prohibición de que el adolescente concurra a determinados lugares durante un tiempo y/o se mantenga alejado de la víctima, su familia u otras personas relacionadas a ella (artículo 13, Ley 20.084).

### ***Programa de Libertad Asistida Especial***

El Programa de Libertad Asistida Especial incluye al programa anterior, en una versión más detallada y focalizada, aunque difiere en cuanto a la realización de actividades socioeducativas y de reinserción social en el ámbito comunitario, la participación en el sistema escolar formal, capacitación laboral, acceso a programas de tratamiento y rehabilitación de drogas e intervenciones en la vinculación con su familia o adulto responsable (artículo 14, Ley 20.084).

Por lo general, estas sanciones son impuestas a jóvenes que registran su primera causa (bajo el alero del concepto de la anterior conducta irreprochable) en el sistema judicial o a aquellos que cometen delitos menos complejos. Sin embargo, en el último tiempo se ha ampliado el tipo de delito para el cual se puede otorgar esta sanción, siendo posible condenar robos con intimidación, robos con violencia, robos en lugar habitado/no habitado e incluso, delitos sexuales, bajo este programa.

Específicamente en los casos de agresiones sexuales existen programas especializados en la intervención con adolescentes ofensores sexuales. Así como también pueden acceder niños, niñas y adolescentes por orden de protección, los jóvenes que hubiesen cometido ofensas sexuales también pueden ingresar al programa como una medida complementaria de la sanción que se les hubiese impuesto (SENAME, 2015), especialmente a los Programas de Libertad Simple y Especial.

La conducta sexual abusiva del adolescente se conceptualiza como una manifestación de otras vulneraciones sufridas por el mismo, visión que se apoya en investigaciones que han demostrado una correlación de la aparición de conductas sexuales abusivas

en adolescentes con experiencias propias de victimización sexual, límites sexuales inadecuados en el entorno de crianza, negligencia parental y maltrato físico y emocional (Lussier, 2015).

### ***Programas Especializados en Intervención con Adolescentes que Presentan Conductas Abusivas de Carácter Sexual [PAS]***

Los PAS se iniciaron en 2002 y 2003 en Santiago y Valparaíso, y fueron ampliados numéricamente en el período 2012–2013. Están dirigidos al trabajo con población adolescente mayor de 10 años y menor de 18 años, que presenten conductas abusivas de carácter sexual. El objetivo general al que apuntan los PAS es asegurar la interrupción permanente de conductas abusivas de carácter sexual en adolescentes, mediante la elaboración de dichos actos, el fortalecimiento de los factores protectores y la resignificación de las vulneraciones de derechos vivenciadas (SENAME, 2015).

Entre algunas temáticas a trabajar con el adolescente, destacan la comunicación, la educación emocional y el desarrollo de la empatía, posibles distorsiones cognitivas, la responsabilización del acto cometido, la regulación emocional, la educación sexual con foco en los límites y la afectividad, y la construcción de competencias. La reparación del daño se centra principalmente en la intervención de la conducta ofensora del adolescente, ya que al insertarlo en el área de protección se le entiende como un individuo que internalizó y reprodujo dinámicas de maltrato aprendidas durante su desarrollo y que probablemente seguirá repitiéndolas mientras no se le otorgue un tratamiento oportuno. En ese sentido, se considera a esta situación como una problemática que atenta gravemente el normal desarrollo del niño, niña o adolescente.

Además, es posible visualizar una preocupación por enlazar a la víctima al proceso de reparación con el ofensor durante la ejecución del programa. Esto último corresponde a una intervención complementaria con el programa reparatorio que esté trabajando con la víctima de la agresión y aunque no se establezca de manera clara la posibilidad de un encuentro entre víctima y ofensor, sí se dirige a recabar información del relato de la víctima como herramienta de la calificación, reconocimiento y responsabilización del

adolescente por la agresión cometida y así, fomentar la empatía (SENAME, 2015). Acorde al principio de voluntariedad de la justicia restaurativa, también se persigue ofrecer la posibilidad de que el adolescente pueda realizar acciones orientadas al *perdón* y reparación del daño de las víctimas, aunque estas no las acepten.

Actualmente, la atención e intervención en esta población se ejecuta a través de tres instituciones: Programa Menores MENINF (desde 2002) perteneciente a la PDI y primer programa de intervención especializada en la Región Metropolitana; Centro Trafún (desde 2003) a cargo de la ONG Paicabí en Viña del Mar; y el Programa de Tratamiento para el Control de la Agresión Sexual (desde 2005) impartido por la Corporación Opción (Vásquez y Gaete, 2013). Todos los programas mencionados se rigen por los lineamientos técnicos de SENAME del Programa PAS.

## Conclusiones

En general, existe la percepción de que la práctica de la justicia restaurativa es más riesgosa en casos de agresiones sexuales que en otros delitos, siendo su aplicación en ellos ampliamente criticada (Mercer y Sten, 2015). Pese a lo anterior, hay un creciente cuerpo de investigaciones que apoyan su aplicación en casos de daño severo, entre estos, de agresiones sexuales (Zehr, 2007; Zinsstag y Keenan, 2017), siendo posible visualizar beneficios significativos tanto en las víctimas como en los ofensores. A partir de esto, se cree que la justicia restaurativa puede ser utilizada en casos de agresiones sexuales, siempre que se tengan en cuenta los riesgos restaurativos, quedando en manos de los interventores evaluar caso a caso cómo afrontarlos, existiendo en la bibliografía revisada experiencias de este tipo.

Si bien la justicia restaurativa no es una intervención terapéutica y no debiera apuntar a ello, como hemos visto, tiene efectos tanto terapéuticos como preventivos en adolescentes ofensores sexuales. Esto en tanto aborda su responsabilización a partir de la reparación y la rehabilitación en lugar del castigo (Woessner, 2017). Lo anterior da lugar a la expresión de sentimientos de culpa y vergüenza sin estigmatización, la resolución de conflictos interpersonales con familiares y otros integrantes de la comunidad,

y la posibilidad de tomar acción en la reparación del daño causado, lo que se ha visto puede reforzar su sentido de autoeficacia y de agencia. Elementos que apoyan una construcción más positiva de la identidad de los adolescentes, en lugar de estigmatizarla.

En relación con lo anterior, es preciso destacar que la gran mayoría de los estudios que pretenden dar cuenta de los efectos y beneficios que trae la implementación de intervenciones restaurativas, se basan en reportes verbales y observaciones de víctimas e interventores respecto de los resultados del procedimiento (Bonta et al, 2006; Daly y Wade, 2017; Duwe, 2012; Ward y Brown, 2006). En cuanto al ofensor, lo que más se ha estudiado es la reincidencia en términos de efectividad de los programas, no dándole importancia (o no quedando clara) al proceso de transformación y la percepción de cambio que experimentan los ofensores a través de los procedimientos terapéuticos y que, en definitiva, podrían servir a los propósitos de las intervenciones restaurativas, considerando que se facilita un espacio de cambio profundo. Se destaca un estudio realizado en Chile recientemente, que evalúa la percepción de la intervención terapéutica recibida en adolescentes ofensores sexuales egresados del programa PAS de San Miguel, quienes describen heterogéneamente su cambio, ligado a los distintos factores contextuales y vitales que lo posibilitan o dificultan (Barrientos, 2015).

La Ley de Responsabilidad Penal Adolescente se basa en principios de la justicia restaurativa desde sus inicios, aunque centrándose principalmente en la restitución de derechos del ofensor y la responsabilización por el delito cometido, dejando de lado el protagonismo que puede tener la víctima como receptora de la reparación del daño ocasionado.

En cuanto a la sanción del SBC, si bien se incorpora a la comunidad, esta no necesariamente se entiende como es definida por la justicia restaurativa (aquella que tiene interés en los sujetos y se responsabiliza de lo sucedido), sino que se comprende como un conjunto de individuos que requieren de alguna acción benéfica en función de sus características. En ese sentido, la responsabilización del adolescente por el delito cometido se torna una acción prosocial más que una efectiva reparación del daño

a la víctima y la comunidad específica, como pueden serlo las familias o la escuela. De hecho, la sanción de SBC es la más quebrantada por los adolescentes que se encuentran cumpliéndola, con un 59% de los casos, en comparación a Programa de Libertad Asistida Especial, Programa de Libertad Asistida Simple, Centro Semicerrado y Centro Cerrado (SENAME, 2015).

Al incluir a los adultos significativos para el adolescente ofensor, el programa PAS se alinea con la noción de comunidad afectada por el daño desde la justicia restaurativa, siendo una intervención terapéutica con principios restaurativos orientados hacia el trabajo de empatía con la víctima y responsabilización del delito. Por último, quizás las dificultades de definir qué reparar en la sanción de reparación del daño se deban a que no consideran la percepción de daño de la víctima y, por tanto, la equivalencia entre la experiencia de victimización vivida y el monto económico o servicio retribuable.

Con respecto a la intervención y sus efectos en casos de agresiones sexuales, se plantean algunas interrogantes. Lussier (2015) refiere que un porcentaje de adolescentes que cometen ofensas sexuales tienen una probabilidad de reincidir en la vida adulta, y que a su vez, un número importante de ofensores sexuales adultos, indican que su comportamiento tiene su origen en el período de la adolescencia. En ese sentido, surge la interrogante de por qué no existen programas de rehabilitación para ofensores sexuales adultos, cuáles debiesen ser sus características e incluso si son necesarios de ejecutar durante o después de la sanción de privación de libertad en función de disminuir la reincidencia. En un estudio realizado por Fundación Paz Ciudadana en Chile, aproximadamente el 13,8% de individuos que cometen agresiones sexuales reincide post sanción, del cual un 84,9% lo hizo solo en una sola ocasión, mientras que el 11,3% en dos oportunidades y el 3,8% en tres o más ocasiones (Morales, Muñoz, Welsh y Fábrega, 2012).

Otro aspecto importante y que parece un desafío para los profesionales de la intervención es la evitación de la victimización del adolescente ofensor (considerando sus vulneraciones de derecho), en tanto puedan facilitar la comprensión del origen del comportamiento y la reelaboración de la experiencia. Con

relación a ello, se ha estudiado que las propias experiencias de victimización sexual a temprana edad, dificultan la responsabilización de ofensas sexuales cometidas en el período adolescente y adulto (Lussier, 2015).

Por último, al igual que Pali (2017) rescatamos el trabajo que ha hecho el feminismo en la concientización sobre la violencia doméstica, sexual y de género en la sociedad y la condenación de la misma. Sin embargo, cabe preguntarse si ese ejercicio de visibilización responde a la necesidad de validación de la víctima y hasta qué punto ese proceso se transforma en sobreexposición, más aún considerando los alcances de las redes sociales. Su importancia radica también en cuestionarse sobre cómo la sobreexposición del delito podría afectar a la reinserción social del ofensor sexual y la reparación del daño.

## Referencias

- Álvarez, F. (2008). Mediación penal juvenil y otras salidas extrajudiciales. *International E-Journal of Criminal Science*, (2), 1–26, Artículo 3.
- Barrientos, B. (2015). *Percepción de jóvenes egresados del programa para adolescentes que cometen actos abusivos de carácter sexual (PAS San Miguel) acerca de la intervención terapéutica recibida* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/137170>
- Bates, A., Williams, D., Wilson, C. y Wilson, R. J. (2014). Circles South East: The first 10 years 2002–2012. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(7), 861–885. doi:10.1177/0306624X13485362
- Beck, M., Bolívar, D. y Vanseveren, B. (2017). Responsibility, care and harm: The involvement of the community in cases of child sexual abuse – A reflection from the practice experience of the Belgian mediation service Alba. En E. Zinsstag y M. Keenan (Eds.), *Restorative responses to sexual violence: Legal, social and therapeutic dimensions*. doi:10.4324/9781315630595
- Bonta, J., Jesseman, R., Ruge, T. y Cormier, R. (2006). Restorative justice and recidivism: Promises made, promises kept? En D. Sullivan y L. Tiftt (Eds.), *Handbook of restorative justice: A global perspective* (pp. 108–120). doi:10.4324/9780203346822
- Caballero, E. y Rojas, P. (2009). *Principios básicos sobre la utilización de programas de justicia restaurativa en materia penal adoptados por las Naciones Unidas* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/106916>
- Cámara de Diputados de Chile. (2015). *Evaluación de la Ley No. 20.084 que establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes por infracciones a la ley penal*.

- [http://www.evaluaciondelaley.cl/foro\\_ciudadano/site/artic/20150406/asocfile/20150406123747/informe\\_ley\\_20\\_084\\_conportada\\_docx.pdf](http://www.evaluaciondelaley.cl/foro_ciudadano/site/artic/20150406/asocfile/20150406123747/informe_ley_20_084_conportada_docx.pdf)
- Castro, J. (2004). La víctima y el querellante en la reforma procesal penal. *Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*, (25). <https://www.rdpucv.cl/index.php/rderecho/article/view/550>
- Cillero, M. (2001). El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño. En M. González y E. Vargas (Comps.), *Derechos de la niñez y la adolescencia. Antología*. Comisión Nacional para el Mejoramiento de la Administración de Justicia, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Escuela Judicial.
- Craun, S. W. y Theriot, M. T. (2009). Misperceptions of sex offender perpetration: Considering the impact of sex offender registration. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(12), 2057–2072. doi:10.1177/0886260508327706
- Daly, K. (2006). The limits of restorative justice. En D. Sullivan y L. Tift (Eds.) *Handbook of restorative justice: A global perspective* (pp. 134–145). Routledge.
- Daly, K. y Wade, D. (2017). Sibling sexual violence and victims' justice interests: A comparison of youth conferencing and judicial sentencing. En E. Zinsstag y M. Keenan (Eds.), *Restorative responses to sexual violence: Legal, social and therapeutic dimensions* (pp. 143–178). Routledge.
- Departamento de Justicia Juvenil. (2011). *Orientaciones técnicas: Programa de Salidas Alternativas*. Servicio Nacional de Menores, Ministerio de Justicia. [https://www.sename.cl/wsename/otros/Orientacion\\_Tecnicas\\_Programa\\_Salidas\\_Alternativas\\_01-12-2011.pdf](https://www.sename.cl/wsename/otros/Orientacion_Tecnicas_Programa_Salidas_Alternativas_01-12-2011.pdf)
- Díaz, A. (2010). La experiencia de la mediación penal en Chile. *Polít. Crim.*, 5(9), 1–67. <https://www.scielo.cl/pdf/politcrim/v5n9/art01.pdf>
- Dopp, A. R., Borduin, C. M. y Brown, C. E. (2015). Evidence-based treatments for juvenile sexual offenders: Review and recommendations. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 7(4), 223–236. doi:10.1108/JACPR-01-2015-0155
- Duwe, G. (2012). Can circles of support and accountability (COSA) work in the United States? Preliminary results from a randomized experiment in Minnesota. *Sexual Abuse*, 25(2), 143–65. doi:10.1177/1079063212453942
- Fiscalía de Chile. (2017). *Boletín institucional enero septiembre 2017*. <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/estadisticas/index.do?d1=20>
- Gaudreault, A. (2005). *The limits of restorative justice. Proceedings of the Symposium of the École nationale de la magistrature*. Édition Dalloz. [http://www.antonioacasella.eu/restorative/Gaudreault\\_2005.pdf](http://www.antonioacasella.eu/restorative/Gaudreault_2005.pdf)
- Gxubane, T. (2016). Prospects of family group conferencing with youth sex offenders and their victims in South Africa. En T. Gavrielides (Ed.), *Offenders no more: An interdisciplinary restorative justice dialogue* (pp. 267–287). Nova Publishers. <https://open.uct.ac.za/items/52589f34-aba3-461c-b16a-53cbb0bc8b91>
- Jülich, S. y Landon, F. (2017). Achieving justice outcomes: Participants of project restore's restorative processes. En E. Zinsstag y M. Keenan (Eds.), *Restorative responses to sexual violence: Legal, social and therapeutic dimensions* (pp. 192–211). Routledge.
- Keenan, M. (2017). Criminal justice, restorative justice, sexual violence and the rule of law. En E. Zinsstag y M. Keenan (Eds.), *Restorative responses to sexual violence: Legal, social and therapeutic dimensions* (pp. 44–68). Routledge.



- Koss, M. y Achilles, M. (2008). *Restorative justice responses to sexual assault*. VAWnet Applied Research Forum. National Online Resource Center on Violence Against Women. [https://vawnet.org/sites/default/files/materials/files/2016-09/AR\\_RestorativeJustice.pdf](https://vawnet.org/sites/default/files/materials/files/2016-09/AR_RestorativeJustice.pdf)
- Lussier, P. (2015). Sex offending and developmental criminology: A research agenda for the description, explanation and prediction of juvenile sex offending. En J. Morizot y L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behavior* (pp. 413–430). Springer.
- Marsh, F. y Wager, N. M. (2015). Restorative justice in cases of sexual violence: Exploring the views of the public and survivors. *Probation Journal*, 62(4), 336–356. doi:10.1177/0264550515619571
- McAlinden, A. (2006). Are there limits to restorative justice? The case of sexual abuse. En D. Sullivan y L. Tiftt (Eds.), *Handbook of restorative justice: A global perspective* (pp. 299–310). Routledge.
- McAlinden, A. (2007). Towards a restorative or reintegrative approach. En *The shaming of sexual offenders* (pp. 163–224). Bloomsbury Publishing.
- Mercer, V. y Sten, K. (2015). *Doing restorative justice in cases of sexual violence: A practice guide*. Leuven Institute of Criminology, University of Leuven.
- Morales, A., Muñoz, N., Welsch, G. y Fabrega, J. (2012). *La reincidencia en el sistema penitenciario chileno*. Fundación Paz Ciudadana y Universidad Adolfo Ibáñez. <https://pazciudadana.cl/biblioteca/documentos/la-reincidencia-en-el-sistema-penitenciario-chileno/>
- Organización de las Naciones Unidas contra La Droga y el Delito. (2006). *Manual sobre programas de justicia restaurativa*. Naciones Unidas.
- Pali, B. (2017). Towards integrative frameworks for addressing sexual violence: Feminist, abolitionist, social harm and restorative perspectives. En E. Zinsstag y M. Keenan (Eds.), *Restorative responses to sexual violence: Legal, social and therapeutic dimensions* (pp. 28–43). Routledge.
- Policía de Investigaciones de Chile. (2011). Capítulo II: Marco teórico integrativo. En C. Escala, L. Núñez, M. Aliste, P. Vergara y X. Aguiar (Eds.), *Centro de asistencia a víctimas de delitos sexuales: Una revisión de la experiencia* (pp. 25–84).
- Quince, C. y Koss, M. P. (2005). Incorporating feminist theory and insights into a restorative justice response to sex offenses. *Violence Against Women*, 11(5), 693–723. doi:10.1177/1077801205274570
- Rodríguez, M. (2013). Sistema acusatorio de justicia penal y principio de obligatoriedad de la acción penal. *Revista de derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*, (40), 643–86. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-68512013000100020&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-68512013000100020&script=sci_abstract)
- Rother, E. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), 5–6. doi:10.1590/S0103-21002007000200001
- Schmucker, M. y Lösel, F. (2015). The effects of sexual offender treatment on recidivism: An international meta-analysis of sound quality evaluations. *Journal of Experimental Criminology*, 11(4), 597–630. doi:10.1007/s11292-015-9241-z
- Servicio Nacional de Menores. (2012). *Bases técnicas: Programa de protección especializada. Intervención especializada con niños, niñas y adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual*. Recuperado en 2016, de <http://>

- [www.sename.cl/wsenam/licitaciones/p7\\_27-02-2012/PRM%20Bases%20Tecnicas%20Licitac%20%20Febrero%202012.pdf](http://www.sename.cl/wsenam/licitaciones/p7_27-02-2012/PRM%20Bases%20Tecnicas%20Licitac%20%20Febrero%202012.pdf)
- Servicio Nacional de Menores. (2015a). *Orientaciones técnicas: Programa especializado en intervención con adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual (PAS)*. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones-Tecnicas-PAS.pdf>
- Stefanovska, V. (2014). Some restorative justice benefits to offenders and victims of crime. *Balkan Social Science Review*, 4, 7–25.
- Tali, G. (2011). *Child victims and restorative justice: A needs–rights model*. Oxford University Press. doi:10.1093/acprof:oso/9780199744718.001.0001
- Van Camp, T. y Wemmers, J. (2013). Victim satisfaction with restorative justice: More than simply procedural justice. *International review of victimology*, 19(2) 117–143. doi:10.1177/0269758012472764
- Vásquez, O. y Gaete, G. (2013). *CAS–R. Programa de tratamiento para el control de la agresión sexual*. Corporación Opción. <https://opcion.cl/wp-content/uploads/2016/04/ManualCAS-R-Doc4.pdf>
- Wager, N. y Wilson, C. (2017). Circles of support and accountability: Survivors as volunteers and the restorative potential. En E. Zinsstag y M. Keenan (Eds.), *Restorative responses to sexual violence: Legal, social and therapeutic dimensions* (pp. 265–282). Routledge.
- Walklate, S. (2006). Changing boundaries of the ‘victim’ in restorative justice: So who is the victim now? En D. Sullivan y L. Tift, *Handbook of restorative justice: A global perspective* (pp. 273–285). doi:10.4324/9780203346822
- Ward, T. y Brown, M. (2006). The Good Lives Model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime and Law*, 10(3), 243–257. doi:10.1080/10683160410001662744
- Weatherford, R. (2015). *Factors associated with becoming a sex offender: A descriptive research study* [Tesis doctoral, Northcentral University]. ProQuest. <https://www.proquest.com/openview/fbb4e0d0f894d3e91615f16cbba7e0e7/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- Woessner, G. (2017). On the relationship between restorative justice and therapy in cases of sexual violence. En E. Zinsstag y M. Keenan (Eds.), *Restorative responses to sexual violence: Legal, social and therapeutic dimensions* (pp. 248–264). Routledge.
- Zehr, H. (2007). Los principios restaurativos (A. Díaz, T. King, A. Moreno y S. Tice, Trad.). En *El pequeño libro de la justicia restaurativa* (pp. 25–49). Good Books.
- Zinsstag, E. y Keenan, M. (2017). Restorative responses to sexual violence: An introduction. En *Restorative responses to sexual violence: Legal, social and therapeutic dimensions* (pp. 1–11). Routledge.

## Leyes

- Ley No. 19.696 Establece Código Procesal Penal, septiembre 29, 2000, Diario Oficial de la República [D.O.] (Chile)
- Ley No. 20.084 Establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes por infracciones a la ley penal, noviembre 28, 2005, Diario Oficial de la República [D.O.] (Chile)



# CHILD GROOMING: CARACTERÍSTICAS DEL FENÓMENO Y ABORDAJES TERAPÉUTICOS

Gabriela Bustos Andrade, Jorge Salazar Castro, Joaquina Solano Sánchez y María Angélica Tolosa Vásquez

## Resumen

Las malas prácticas de redes sociales e Internet han dado origen a nuevas formas de victimización sexual como el abuso sexual virtual infantil o *child grooming*. Este fenómeno involucra a un agresor que, a través de diversas estrategias, como la seducción o la suplantación de identidad, manipula la tecnología y redes sociales como herramienta para vincularse con niños, niñas, adolescentes (NNA) con el propósito de obtener beneficios sexuales de distinto tipo. Este estudio, a través de una revisión bibliográfica actualizada sobre el fenómeno de *child grooming*, muestra las dinámicas de interacción entre agresores y NNA, reflejando el daño que genera en las víctimas y su entorno. De igual modo, indaga sobre la realidad de los lineamientos terapéuticos existentes en este tipo de agresión sexual virtual, mostrando las particularidades de los agresores, estrategias de victimización utilizadas y el impacto asociado en las víctimas. Se aporta una propuesta de abordaje terapéutico para la intervención especializada en este fenómeno y proponiendo nuevas líneas de investigación acordes al carácter cambiante del *child grooming*, asociado con el constante desarrollo de las tecnologías.

*Palabras clave:* *child grooming*, ciberacoso, víctimas, agresores, abordaje terapéutico

El desarrollo tecnológico de las comunicaciones en línea, ha permitido beneficiarse de una conectividad global al obtener un acceso inmediato a la información y una mayor comunicación entre las personas. De estas modernas plataformas comunicacionales, donde el encuentro presencial no es un requisito para el inicio de una relación entre personas, surgen nuevas figuras delictivas que se encubren debajo de los límites de la fiscalización gubernamental, originando espacios alternativos donde el control de las comunicaciones que surgen entre adultos y NNA es limitado (Montiel, Carbonell y Salom, 2014).

La escasa supervisión de estas plataformas deja expuestos a NNA a diversos riesgos de carácter cibernético, como son el hostigamiento, las solicitudes inadecuadas, amenazas, la violencia, entre otros (Jones, Mitchell y Finkelhor, 2013). Por esta razón, surge la preocupación sobre el rol que cumplen las nuevas tecnologías y, en particular, el masificado acceso a Internet, que se configura como un espacio potencial para nuevas formas de agresiones sexuales contra NNA, entre estas, el fenómeno de child grooming.

El child grooming puede definirse como un conjunto de estrategias desplegadas por un adulto a través de un medio tecnológico (computadores, celulares) e internet para entablar una relación de amistad y ganar la confianza de un NNA. El objetivo que persigue esta relación es conseguir beneficios y concesiones de tipo sexual voluntarias o forzadas. Según la literatura, la confianza y el eventual acercamiento a los NNA en la red, se obtiene principalmente a través de la empatía y/o de engaños y, en menor medida, de coacción (chantajes) o amenazas (Choo, 2009).

Las revisiones en la materia muestran que los estudios disponibles proceden desde áreas jurídicas, preventivas, y desde la protección y reparación del daño asociado a una vulneración en el área de la sexualidad.

Por lo expuesto anteriormente, se ha detectado la necesidad de investigar de forma actualizada y en profundidad qué señalan los estudios acerca de este fenómeno y cómo se está abordando el trabajo terapéutico en víctimas de child grooming, a fin de dar cuenta de la pertinencia del desarrollo de un abordaje intervencional específico.

## Resultados

### ***Child Grooming: Primeras Aproximaciones y Definición Conceptual***

El fenómeno del child grooming es una forma de maltrato infantil y una vulneración grave de derechos en los escenarios virtuales, que las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) posibilitan (Jorquera, 2011).

Las primeras investigaciones en Estados Unidos distinguen entre solicitudes y aproximaciones sexuales efectuadas por un adulto, la exposición indeseada a material sexual y el ciberacoso sexual (Mitchell, Jones, Finkelhor y Wolak, 2014). Sin embargo, los autores no diferencian entre solicitudes provenientes de adultos o de otros menores, ni consideran la presencia de procesos de seducción o manipulación, dejando una dimensión importante de victimización fuera de esta tipología (Montiel et al., 2014).

En el contexto europeo, por su parte, hacen la distinción entre *solicitud sexual online* y *sexual grooming*, arguyendo que esta última no contempla un proceso de seducción. Sin embargo, sí reconocen el entrecruzamiento de dichos fenómenos con otros, tales como el *ciberbullying* o la producción y distribución de pornografía infantil (Kolpakova, 2012).

El concepto de child grooming se comprende como un fenómeno donde mediante conductas de *acicalamiento*, preparación y acercamiento, un adulto y/o sujeto desde una relación de asimetría, contacta a un NNA a través de internet con la finalidad de establecer una relación de confianza y control emocional, generalmente a través del engaño y otras estrategias coactivas y/o coercitivas a fin de instrumentalizar sexualmente al otro (Choo, 2009). Vale decir, el objetivo es establecer un acto abusivo que expone a los NNA a actividades inapropiadas para su desarrollo psicosexual (Davidson et al., 2011).

Las interacciones vulneradoras pueden escalar desde una serie de conductas transgresoras tales como el flirteo, acoso sexual, hostigamiento y conversaciones sexualizadas (Centro de Investigaciones Innocenti, 2012), pudiendo llegar hasta la producción y distribución de material pornográfico infantil (Quayle,

Lööf y Palmer, 2008), e incluso a concretar una agresión sexual física (Webster et al., 2012).

### ***Dinámica Abusiva en el Child Grooming***

La dinámica y los procesos en los que se desarrolla el fenómeno del child grooming no responden a una secuencia lineal ni a características universales. No obstante, desde la revisión se pueden distinguir ciertas especificidades y fases.

En primer lugar, se identifica una fase de preparación donde el agresor realiza la elección de una probable víctima a partir de un conjunto de variables como la percepción de posible vulnerabilidad psicoemocional y/o exposición de las víctimas en el escenario virtual (Webster et al., 2012). Posteriormente, se concreta el envío de una solicitud indeseada a través de alguna red social, la cual al ser aceptada da inicio a una relación estupro y da paso a la fase de seducción.

En la fase de seducción, el agresor establece gradualmente una relación *cercana* con la víctima, principalmente mediante estrategias de engaño, falseamiento de identidad y manipulación emocional. El objetivo es lograr un contacto privado a través de plataformas virtuales, que facilite la percepción de *confianza* por parte de la víctima (Basave, Fernez, M. Harith y A. Harith, 2014). De esta manera, el carácter y la forma de las interacciones pueden escalar desde conversaciones íntimas, flirteos, elogios y otras formas de acicalamiento.

Lo anterior, gradualmente da paso a lo que se identifica como la fase de actos sexuales abusivos sin contacto corporal, en tanto estas estrategias de acicalamiento se desplazan a conversaciones e interacciones transgresoras tales como el exhibicionismo, la exposición a pornografía y la solicitud de imágenes con contenido erótico a la víctima (Gupta, Kumaraguru y Sureka, 2012).

Desde esta dinámica relacional entre víctima-victimario, el agresor instala posteriormente lo que se identifica como la fase de la ley del silencio. Aquí, el agresor extorsiona a la víctima con el fin de evitar que deleve y mantenga la dinámica abusiva en secreto, generalmente a través de amenazas y otros mecanismos de coacción y coerción (Choo, 2009).

Por último, después de esta fase, se han identificado encuentros fuera del mundo virtual entre el NNA y el agresor, donde existe el riesgo de entrar en una fase de actos abusivos con contacto corporal, es decir, una agresión sexual *offline* (Webster et al., 2012).

### ***Caracterización Psicosocial de las Víctimas***

Existen particularidades que generan en los NNA vulnerabilidades que contribuyen al aumento en la probabilidad de que los agresores virtuales les identifiquen y seleccionen como víctimas. En cuanto al género, Montiel et al. (2014) indicaría que las víctimas mujeres presentan mayor riesgo a ser victimizadas sexualmente online que los hombres. Asimismo, los adolescentes varones que se encuentran en proceso de cuestionamiento de su orientación sexual, podrían configurarse como un grupo de alta vulnerabilidad, debido a la necesidad que tienen de dar respuesta a su confusión sexual, instalándose el Internet como un espacio que otorga seguridad y protección en la interacción (Wolak, Finkelhor, Mitchel e Ybarra, 2008).

En relación con el rango etario más vulnerable de ser victimizado, se estima que son los adolescentes entre 14 y 17 años (Villacampa y Gómez, 2016); son quienes están expuestos a un riesgo mayor por su estado de dependencia y menor autocontrol (Pereda, Abad y Guilera, 2012).

Por su parte, Webster et al. (2012) distinguen dos tipos de víctimas de child grooming, las víctimas *risk-taking*, jóvenes de personalidad más extrovertida, cuya seguridad en sí mismos y la sensación de mantener el control los lleva a incurrir en conductas de riesgo y a mantener la situación abusiva oculta al sentir que participan activamente de esta; y aquellas víctimas vulnerables, jóvenes provenientes de familias disfuncionales, con una clara percepción de abandono y soledad, que en ocasiones han sido víctimas de diversos abusos previos, que los predispone a sobrellevar relaciones abusivas *online*.

Una característica de la vulnerabilidad social es la soledad, ya que aquellos que se sienten emocionalmente solos probablemente carezcan del apoyo y habilidades necesarias para mostrar



resistencia ante la negativa de solicitudes de connotación sexual virtual. Los jóvenes que presentan dificultades en el establecimiento de interacciones sociales, tienen pocos o ningún amigo, son más propensos a ser vulnerables a las solicitudes sexuales o child grooming (Wells y Mitchell, 2008, como se citó en Whittle, Hamilton–Giachritsis, Beech, Collings, 2013a, p. 140).

Respecto al contexto y las dinámicas familiares, se aprecia que las víctimas que tienden a estar inmersas en una dinámica familiar disfuncional marcada por el conflicto con los padres o tienen dificultades familiares, se encuentran más expuestas a sufrir child grooming (Wolak et al., 2008). El agresor reconoce que el NNA busca empatía, atención o la retroalimentación de un adulto y pueden aprovecharse de esta necesidad (Webster et al., 2012). Por su parte, De Graaf y Vanwesenbeeck (2006, como se citó en Whittle et al., 2013b, p. 139) destacan que los jóvenes conscientes de que sus padres estaban monitoreando su uso de Internet presentaban menos conversaciones sexuales que aquellos cuyos padres no supervisaron el uso, destacando como factor protector el estilo de crianza proactiva de los padres.

### ***Tipología de los Agresores***

Algunas investigaciones identifican diferentes tipos de agresores: El primero refiere al agresor *intimacy seeking*, quien trata de buscar la intimidad con su víctima con el fin de iniciar una relación con consentimiento a largo plazo con fines románticos, no existiendo contacto con otros agresores y caracterizado porque no cambian su identidad. El segundo tipo de agresores presentaría un estilo adaptable donde modulan su identidad y dinámica según la forma en la que la víctima se presenta y reacciona a su contacto inicial. Por último, el agresor *hyper-sexualised* se caracteriza por coleccionar imágenes pornográficas de NNA y mantener contacto en línea con otros delincuentes sexuales, donde el contacto con su víctima es muy rápido y busca una satisfacción sexual inmediata. Este grupo no tiende a concretar contacto offline (Webster et al., 2012).

Webster et al. (2012) efectúan una especulación respecto al vínculo entre el tipo de agresor y la víctima mencionando una

*coincidencia* que aumenta la probabilidad de contacto y la satisfacción de las necesidades de ambos. Señalan los autores así, que parece probable que el agresor intimacy seeking coincida con la víctima vulnerable, ya que ambos quieren intimidad y utilizan la interacción en línea para el desarrollo de una verdadera relación romántica. Ambos parecen necesitados en términos de confianza y apoyo, y quieren continuar la interacción durante un largo periodo de tiempo. En cuanto al agresor adaptable, buscaría satisfacer las necesidades de cualquier tipo de víctima. Por último, indican que es probable que el agresor hyper-sexualised interactúe con la víctima *take risk*, dado que ambos presentan una preferencia por obtener una aventura de interacción sexual en línea y están abiertos a la obtención de satisfacción sexual.

**Tabla 1.** Estrategias de Victimización Según Relación Agresor-Víctima de Acuerdo a Webster et al. (2012)

Tipo de agresor	Tipo de víctima	Estrategias del agresor
Intimacy Seeking	Vulnerable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliza la confianza y el apoyo.</li> <li>• Relación se produce en un tiempo prolongado.</li> <li>• No ocultan su identidad.</li> <li>• Tiende a personalizar el contacto offline.</li> <li>• No poseen contenido de imágenes pornográficas.</li> <li>• Bajo contacto con otros agresores.</li> </ul>
Adaptable	Vulnerable Take Risk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptan su identidad y estrategia de agresión según el tipo de víctima.</li> </ul>

Hyper-sexualised	Take Risk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto con los jóvenes altamente sexualizados.</li> <li>• Relación se produce con rapidez.</li> <li>• Ocultan su identidad.</li> <li>• No tienden a personalizar el contacto offline.</li> <li>• Contacto con otros agresores.</li> <li>• Poseen contenido de imágenes pornográficas.</li> </ul>
------------------	-----------	---

Estudios recientes identifican cambios respecto al perfil de los agresores en relación con su rango etario y género. Villacampa y Gómez (2016), señalan que los agresores serían mayoritariamente menores de 18 años (48%), seguidos por mayores de entre 18 y 25 años (40%), quedando los agresores de más de 25 años reducidos al 4,5%. En cuanto al género, el mismo estudio identifica que los hombres constituirían la mayoría de los agresores, respecto de las mujeres. También contradicen el estereotipo de investigaciones anteriores, respecto de que la víctima y el agresor generalmente son desconocidos, encontrando en los resultados del estudio la presencia de un mayor porcentaje de interacciones entre víctimas y ofensores que tenían alguna relación en la vida real offline.

### ***Impacto del Child Grooming en NNA***

De acuerdo con análisis victimológicos desde la psicología forense, los efectos del child grooming dependerán de diversos factores, tales como: la naturaleza del abuso, las características propias de las víctimas, el significado que las víctimas le otorgan a la agresión, la reacción del entorno, la fase donde se devela el abuso, entre otros; al igual que muchas victimizaciones sexuales offline. No obstante, Whittle et al. (2013a) mencionan que las víctimas de child grooming tienen que lidiar con elementos que complejizan el impacto de la victimización sexual online tales como: Sufrir la agresión en su entorno privado, que sus imágenes y/o vídeos sean distribuidas en forma de pornografía con permanencia indefinida en la red, y reexperimentar la victimización en todo contexto donde existan TIC.

Montiel et al. (2014) explican que la sintomatología asociada a victimizaciones sexuales en línea comparten mucho con las agresiones sexuales, sin embargo, por las características específicas del fenómeno se observan algunas diferencias con relación a su activación. Se ha registrado que en las primeras etapas del abuso no se evidencian síntomas ya que no existe percepción de peligro por parte de la víctima, y que estos se activan en el momento en que NNA sienten su integridad física y psicológica amenazada. Esto se genera principalmente cuando la amenaza se relaciona con la divulgación de imágenes y/o vídeos como material pornográfico.

De acuerdo con Wells y Mitchell (2007), en las víctimas de child grooming predominan cuadros sintomáticos asociados a trastornos del ánimo, trastornos de ansiedad, conflictos al interior del hogar y con sus pares, entre otros.

Por otro lado, Jorquera (2011) menciona que se han registrado conductas sexualizadas en adolescentes antes y después de haber sido víctimas de child grooming. Sin embargo, las conductas sexualizadas no se configuran como un indicador de daño exclusivo de este fenómeno, ya que están vinculadas a conductas de exploración sexual propias de la etapa evolutiva en la que se encuentran los adolescentes, como también a anteriores victimizaciones sexuales. No obstante, este autor indica que existe un porcentaje de adolescentes que se ven involucrados en este tipo de actividades por una crisis en la construcción de su orientación sexual (Jorquera, 2011). Estos jóvenes, al ser victimizados se ven perjudicados en este proceso, lo que afecta la conformación y expresión de su sexualidad.

De acuerdo con investigaciones realizadas por el Instituto Criminológico de Australia (Choo, 2009), el gran impacto para NNA involucrados en casos de child grooming tiene que ver con la percepción de indefensión asociada a la distribución del material a modo de pornografía en sus redes cercanas, lo que generaría un estigma que los llevaría a un eventual cambio en sus pautas relacionales con pares. Davidson (2007) explica que los NNA son revictimizados cada vez que alguien puede tener acceso a este material, configurándose como un elemento de impacto específico del child grooming que incrementa la percepción de

vulnerabilidad de NNA, prolongando la victimización en el tiempo, mientras el material siga circulando en la red.

Whittle et al. (2013), a través de investigaciones con abordajes metodológicos cualitativos se ha podido profundizar el impacto que conlleva el child grooming en adolescentes. Desde la perspectiva de las propias víctimas, el principal impacto psicológico negativo se asocia a la creencia de que el daño se prolongará por el resto de sus vidas y a la vergüenza con sus padres tras la revelación del abuso (Whittle et al., 2013).

Mary (2010) menciona que cuando en las agresiones sexuales está involucrado el uso de tecnologías, la víctima tiene muchas dificultades para identificar al agresor y a quienes manejen las fotos, vídeos, etc. de contenido sexual que se han distribuido a través de las TIC. Lo anterior, junto con no saber para qué está siendo utilizado el material difundido y el alcance que puede llegar a tener, impiden que NNA puedan pensar y sentir al mundo como un lugar seguro, lo que incrementa su vivencia de indefensión. A su vez, esta sensación incrementa la sintomatología ansiosa asociada a este tipo de victimizaciones, generando malestar físico y/o ataques de pánico. La dificultad de tener la sensación de pérdida del control afecta significativa y negativamente el proceso de superación y resignificación de la experiencia, así como la posibilidad de darle un cierre al proceso terapéutico.

Por último, cabe destacar lo que Wolak et al. (2008) señalan respecto de la victimización secundaria ejercida por instituciones tales como la familia, el sistema educativo y sistema judicial ante estas situaciones. Los adolescentes registran que se sienten más victimizados por sus padres y las autoridades que por la situación abusiva en sí misma, lo que profundiza aún más los sentimientos de estigmatización.

### ***Líneas de Intervención***

La revisión de la literatura especializada con respecto al fenómeno, señalan que existen dos áreas desde donde se está interviniendo a las víctimas de child grooming: el abordaje terapéutico y la prevención.

En relación con el abordaje terapéutico, se ha encontrado escasa información acerca de un tratamiento específico para víctimas de child grooming, no diferenciándose significativamente de la intervención empleada en agresiones sexuales offline, que responden principalmente a técnicas de tipo cognitivo-conductual.

Jorquera (2011) señala que:

Las instancias o profesionales a cargo de pericias o intervenciones reparatorias en este tipo de delitos parecen ser insuficientes, dado que se puede afirmar que el daño emocional asociado es de mayor permanencia y durabilidad que en otros tipos de abusos. (p. 77)

Lo anterior da cuenta de la necesidad de un abordaje terapéutico enfocado en las necesidades de NNA y su percepción del daño en particular.

Wolak et al. (2008) indican que la prevención debe estar enfocada directamente en la población adolescente y en concordancia con sus áreas de interés tales como la autonomía, relaciones interpersonales y sexualidad, haciendo uso de medios informáticos, autoridades respetadas por este grupo y otros jóvenes que tengan su confianza. Las estrategias dirigidas hacia madres y padres han demostrado no ser efectivas en muchos escenarios, ya que el control, la supervisión o educación parental respecto del uso de internet y tecnologías son desacreditados por los adolescentes. Sin embargo, Rojas-Morales (2015) resalta que el rol de la familia es fundamental en la prevención y menciona que la mejor estrategia es educar respetuosamente, vincularse de forma estable y saludable con los hijos y supervisar el uso que le dan a internet, para así propiciar que construyan relaciones interpersonales cara a cara saludables y logren reconocer y evitar conductas que puedan desencadenar situaciones abusivas.

En esta línea Montiel (2015) aporta que dentro de los programas de prevención es de suma importancia desmitificar junto a NNA una serie de creencias erróneas sostenidas por los mismos respecto al inicio y la mantención del child grooming, como también educar acerca de conductas potencialmente abusivas por

parte de los agresores, junto a sus motivaciones. Además, sería importante explicitar los riesgos y la conexión que existen en el intercambio de imágenes con contenido erótico y la producción de pornografía infantil.

### ***Discusiones y Consideraciones Para el Abordaje Terapéutico***

La presente revisión busca dar cuenta de las características del fenómeno del child grooming que han sido identificadas por parte de la comunidad científica en los últimos años, a fin de actualizar el conocimiento disponible en idioma español y pensar en los desafíos, alcances y las posibilidades de un abordaje terapéutico para trabajar con las víctimas.

Como resultados a destacar de esta revisión, se obtienen nuevos elementos asociados al perfil del agresor, estrategias específicas de victimización asociadas a este fenómeno y el impacto asociado.

Respecto al perfil del agresor, existe un incremento de los victimarios menores de 18 años de edad, superando el rango etario estudiado entre los 18 y 25 años. El antecedente de que este tipo de agresiones estén siendo realizadas en gran porcentaje por pares, aporta consideraciones para la intervención y prevención ya que se relaciona con el impacto que tienen en las víctimas, debido a que los NNA deben identificar la existencia de agresores dentro de sus pares y la estigmatización de estar expuesto su material de contenido sexual al grupo de pares.

Otro hallazgo tiene que ver con aquellos estudios que abren líneas de investigación relacionadas con las estrategias específicas de victimización asociadas con este fenómeno y al impacto/daño (individual, familiar y social) que generan en las víctimas. Uno de los elementos distintivos tiene que ver con que la activación sintomática asociada con un posible daño producto del child grooming, que se presenta cuando existe una percepción de peligro por parte de la víctima, asociada a la extorsión por parte de los agresores a través de la amenaza de la distribución de fotos y/o vídeos entregados, a modo de material pornográfico.

Se busca en esta discusión destacar que esta estrategia, ampliamente utilizada por los agresores, es específica del child

grooming; y que genera, del mismo modo, un impacto particular. La victimización se reflejaría—más allá que en la sintomatología descrita en otros apartados y que no difiere de la agresión sexual offline—en una sensación de indefensión asociada a no poder detener o salir de esta relación abusiva, y a percibir que serán constantemente revictimizados cada vez que alguien acceda al material. A lo anterior se le suman los sentimientos de estigmatización asociados a la exposición de su persona e intimidad frente a desconocidos y/o pares, lo que afecta de forma directa el modo de relacionarse con los últimos y, en menor medida, los autoreproches respecto de haber sido agentes activos de su victimización.

En cuanto a los nuevos hallazgos obtenidos en la presente revisión, es necesario integrarlos en el abordaje terapéutico con las víctimas de child grooming, contemplando las particularidades del fenómeno para su incorporación a los lineamientos de trabajo.

Para el abordaje terapéutico con víctimas de child grooming, una propuesta estaría basada en enfatizar focos específicos. Uno de ellos sería que los pacientes se reconozcan como víctimas, debido a la coparticipación en la interacción abusiva y lo difuso del espacio interactivo. Otro aspecto sería trabajar en la comprensión de las estrategias de victimización utilizadas por los agresores a través de las TIC, así como el trabajo con la particularidad de la estigmatización asociada a la no identificación del agresor, la revictimización por la falta de control sobre el material de contenido sexual difundido, y la imposibilidad de eliminarlo. Por último, enfatizar el autocuidado en el uso del Internet, fortaleciendo las estrategias de protección.

Dentro de las consideraciones de la intervención, la labor profesional debe ir de la mano de la comprensión del avance de nuevas plataformas virtuales de interacción social que favorecen nuevas formas de victimización sexual contra NNA, entre ellas, el child grooming. Se da mucha relevancia a tener en cuenta este nuevo espacio virtual en que se posibilitan las dinámicas de interacción y los límites difusos, ya que promueven que jóvenes no vislumbren los riesgos por la naturaleza del contexto, como



también por las características propias de la edad que los convierte en sujetos más temerarios.

A pesar de la especificidad del fenómeno del child grooming, es importante mencionar que el impacto en víctimas de agresiones sexuales en cualquier contexto es único y es el resultado de una compleja interacción de factores tales como: El sentido que le otorga la víctima a la victimización, la naturaleza de la agresión, las redes disponibles que posee la víctima tras el abuso, otras experiencias vitales, entre otras. En este sentido, todo abordaje terapéutico debe tener presente dicha singularidad a la hora de trabajar con las víctimas.

Finalmente, surgen interrogantes que abren nuevas líneas de investigación respecto del abordaje de la revictimización, debido a la difusión del material de contenido sexual, que deja un rastro en la red que casi siempre es imposible de eliminar.

Se identifica, además, la necesidad de desarrollar investigaciones cualitativas en torno al significado y la vivencia subjetiva del impacto que tiene esta forma de agresión en las víctimas. Así también, realizar estudios cuantitativos para obtener datos actualizados y sistemáticos de la prevalencia y características del fenómeno, considerando que este se encuentra en una evolución y desarrollo constantes, dado el avance de las tecnologías.

## Referencias

- Basave, C., Fernez, A., Harith, M. y Harith, A. (11–13 de noviembre, 2014). *Detecting child grooming behaviour patterns on social media*. 6th International Conference on Social Informatics (SocInfo 2014). Barcelona, BCN, España. [https://www.researchgate.net/publication/265850346\\_Detecting\\_Child\\_Grooming\\_Behaviour\\_Patterns\\_on\\_Social\\_Media](https://www.researchgate.net/publication/265850346_Detecting_Child_Grooming_Behaviour_Patterns_on_Social_Media)
- Centro de Investigaciones Innocenti. (2012). *La seguridad de los niños en línea. Retos y estrategias mundiales*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/ict\\_spa.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/ict_spa.pdf)
- Choo, K. (2009). *Online child grooming: A literature review on the misuse of social networking sites for grooming children for sexual offences*. Australian Institute of Criminology. <https://www.aic.gov.au/sites/default/files/2020-05/rpp103.pdf>
- Davidson, J. (2007). *Current practice and research into internet sex offending*. Risk Management Authority Research. [https://www.researchgate.net/publication/38177629\\_Current\\_practice\\_and\\_research\\_into\\_internet\\_sex\\_offending](https://www.researchgate.net/publication/38177629_Current_practice_and_research_into_internet_sex_offending)

- Davidson, J., Grove–Hills, J., Bifulco, A., Gottschalk, P., Caretti, V., Pham, T. y Webster, S. (2011). *Online abuse: Literature review and policy context*. European Online Grooming Project.
- Gupta, A., Kumaraguru, P. y Sureka, A. (2012). *Characterizing pedophile conversations on the internet using online grooming*. Cornell University, arXiv. <https://arxiv.org/pdf/1208.4324.pdf>
- Jorquera, C. (2011). *Análisis victimológico, desde la psicología forense, de los afectados de delitos sexuales a través de internet (grooming), en Chile* [Tesis de maestría no publicada, Universidad Diego Portales].
- Jones, L., Mitchell, K. J. y Finkelhor, D. (2013). Online harassment in context: Trends from three youth internet safety surveys (2000, 2005, 2010). *Psychology of Violence*, 3(1), 53–61. [https://www.researchgate.net/publication/235799965\\_Online\\_Harassment\\_in\\_Context\\_Trends\\_From\\_Three\\_Youth\\_Internet\\_Safety\\_Surveys\\_2000\\_2005\\_2010](https://www.researchgate.net/publication/235799965_Online_Harassment_in_Context_Trends_From_Three_Youth_Internet_Safety_Surveys_2000_2005_2010)
- Kolpakova, O. (Ed.; 2012). *Online behaviour related to child sexual abuse: Focus groups' findings*. Council of the Baltic Sea States. ROBERT project. [https://issuu.com/non-violence/docs/robert-focus\\_groups\\_findings](https://issuu.com/non-violence/docs/robert-focus_groups_findings)
- Mary, M. (2010). "I did what I was directed to do but he didn't touch me": The impact of being a victim of internet offending. *Journal of Sexual Aggression*, 16(2), 249–256. doi:10.1080/13552601003690526
- Mitchell, K. J., Jones, L., Finkelhor, D. y Wolak, J. (2014). *Trends in unwanted sexual solicitations: Finding from the Youth Internet Safety Studies*. Crimes Against Children Research Children, University of New Hampshire. <https://www.unh.edu/ccrc/sites/default/files/media/2022-02/trends-in-unwanted-sexual-solicitations.pdf>
- Montiel, I., Carbonell, E. y Salom, M. (2014). Victimización infantil sexual online: Online grooming, ciber-abuso y ciber-acoso sexual en delitos sexuales contra menores. En M. Lameiras y E. Orts (Eds.), *Delitos sexuales contra menores. Abordaje psicológico, jurídico y policial* (pp. 203–224). doi:10.13140/RG.2.1.2992.7521
- Montiel, I. (2015). Creencias erróneas sobre ciberacoso sexual en adolescentes. Una perspectiva cualitativa. En F. Expósito, I. V. Segura, M. Vilarino y A. Palmer, *Psicología jurídica aplicada a los problemas sociales* (pp. 285–292). Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense.
- Pereda, N., Abad, J. y Guilera, G. (2012). *Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Departament de Justícia, Generalitat de Catalunya. [https://www.ub.edu/grevia/assets/victimologia\\_desenvolupament\\_cast.pdf](https://www.ub.edu/grevia/assets/victimologia_desenvolupament_cast.pdf)
- Quayle, E., Lööf, L. y Palmer, T. (2008). *Child pornography and sexual exploitation of children online*. ECPAT International.
- Rojas–Morales, D. (2015). *Ciberacoso de niños, niñas y adolescentes en las redes sociales: Un estudio sobre los sistemas de protección y prevención judicial* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Católica de Colombia – RIUCaC. <https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/78e9b6b8-fe9b-4d9d-9cc3-73076158b62e>

- Villacampa, C. y Gómez, M. J. (2016). Nuevas tecnologías y victimización sexual online por online grooming. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 18-02, Artículo RCPC. <http://criminet.ugr.es/recpc/18/recpc18-02.pdf>
- Webster, S., Davison, J., Bifulco, A., Gottschalk, P., Caretti, V., Pham, T., Grove-Hills, J., Turley, C., Tompkins, C., Ciulla, S., Milazzo, V., Schimmenti, A. y Craparo, G. (2012). *Final report*. European Online Grooming Project.
- Wells, M. y Mitchell, K. J. (2007). Youth sexual exploitation on the internet: DSM-IV diagnoses and gender differences in co-occurring mental health issues. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 24(3), 235-260. doi:10.1007/s10560-007-0083-z
- Whittle, H., Hamilton-Giachritsis, C., Beech, A. y Collings, G. (2013a). Victims' voices: The impact of online grooming and sexual abuse. *Universal Journal of Psychology*, 1(2), 59-71. doi:10.13189/ujp.2013.010206
- Whittle, H., Hamilton-Giachritsis, C., Beech, A. y Collings, G. (2013b). A review of young people's vulnerabilities to online grooming. *Aggression and Violent Behavior*, 18(1), 135-146. doi:10.1016/j.avb.2012.11.008
- Wolak, J., Finkelhor, D., Mitchell, K. J. y Ybarra, M. (2008). Online, predators, and their victims: Myths, realities and implications for prevention and treatment. *American Psychologist*, 63(2), 111-128. doi:10.1037/0003-066X.63.2.111

# CONSIDERACIONES PARA LA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL QUE SE HAN RETRACTADO

María José Coya Valenzuela, Carmen Luz Novoa Orrego, Javiera Ormazabal Saavedra y Francisca Vargas Sánchez

## Resumen

Dada la prevalencia existente en Chile de agresiones sexuales contra niños, niñas y adolescentes (NNA), la que afecta aproximadamente al 70% de estos, se hace relevante investigar esta temática con especial atención en los procesos psicoterapéuticos con víctimas. En este contexto, se presta especial atención al fenómeno de la retractación, definido como un proceso por el que transita el NNA, caracterizado por la entrega de un relato de transgresión en la esfera de la sexualidad, que luego es modificado de manera parcial o total. Resulta relevante cuestionar cuáles son las características o consideraciones asociadas al abordaje psicoterapéutico con NNA en los cuales se ha presentado este fenómeno. Se realizó una investigación de tipo cualitativa, empírica y descriptiva-exploratoria, utilizando como método de recolección de datos la entrevista semiestructurada, aplicada a una muestra de tres profesionales expertas en la materia. A partir de esta información se realizó un análisis de contenido con base en categorías previamente establecidas, resultado de una revisión bibliográfica. Se busca contribuir al conocimiento respecto del abordaje psicoterapéutico del fenómeno de la retractación con NNA víctimas de agresión sexual, además de aportar al desarrollo de nuevas investigaciones en torno a la temática.

*Palabras clave:* abuso sexual, agresión sexual, retractación, psicoterapia

Las agresiones sexuales cometidas contra NNA son un problema que no suele ser comprendido por la sociedad. Generalmente se tiende a creer que los agresores son desconocidos, con un bajo nivel educativo y problemas de adicción, y que las víctimas presentan factores de vulnerabilidad, tales como carencias económicas y condiciones de marginalidad. Frente a esta problemática, la sociedad se defiende a través de estrategias como la minimización, indiferencia, intolerancia o la tendencia a pensar que le ocurre a un otro distinto, generando prejuicios que obstaculizan aún más la comprensión de este fenómeno. Sumado a lo anterior, si las agresiones sexuales son difíciles de asumir, la incredulidad aumenta cuando son intrafamiliares (Intebi, 2012).

A fin de graficar el panorama, según estadísticas obtenidas de la Fiscalía (2017) perteneciente al Ministerio Público, durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2017 se registraron 16.336 denuncias de agresiones sexuales a nivel país, contra ofensores tanto conocidos (58,45%) como desconocidos (41,55%).

De acuerdo con lo planteado por Maffioletti y Huerta (2011) respecto a la incidencia de esta problemática, según los resultados de la Encuesta Nacional de Opinión Pública UDP 2010, entre los años 2007 y 2010 ingresaron 7.643.006 denuncias, de las cuales 112.109 correspondían a delitos sexuales, es decir, un 1,4% del total anual. Respecto de los tipos penales, el 66% de estas denuncias anuales son de abuso sexual y el 32% de violación. En relación con la distribución según etapa del desarrollo, en el 70% de los casos en que se victimiza a NNA la distribución por rango etario es la siguiente: El 30,8% de las víctimas se encuentra entre los 7 y 13 años, 22,9% de las víctimas son adolescentes entre 14 y 17 años, y el 16,7% de las víctimas tienen entre 0 y 6 años. Según la Organización Mundial de la Salud (2002, como se citó en Maffioletti y Huerta, 2011), el 20% de las mujeres, y entre el 5% y 10% de los hombres, declara haber sido víctima de agresión sexual. En el caso de los NNA, se indica una mayor proporción de víctimas mujeres (81%). Cabe destacar que entre el 70% y 89% de los casos, la victimización es cometida por agresores familiares o conocidos, lo que es coincidente con los estudios internacionales

y nacionales, donde se señala que aproximadamente en el 80% de los casos, el agresor forma parte del grupo familiar o pertenece a su contexto relacional inmediato (Policía de Investigaciones [PDI], 2011). Es así como Ernst (2007, como se citó en Maffioletti y Huerta, 2011) manifiesta que “el espacio de mayor inseguridad para las víctimas es su propio hogar y su entorno social inmediato, pues son los familiares los principales agresores” (p. 192).

En consideración de la alta prevalencia del contexto relacional como espacio en el que ocurre esta victimización, es que se vuelve necesario estudiar el fenómeno de la retractación a la hora de diagnosticar e intervenir psicoterapéuticamente en estos casos. Duque (2008) establece que “la retractación se presenta en víctimas de agresiones sexuales menores de edad, especialmente en casos en que el agresor pertenece a su entorno familiar” (p. 195).

Entenderemos por retractación lo planteado por Rivera y Salvatierra (2002):

Para que exista retractación, inicialmente el menor debe haber entregado un testimonio en que señale haber sufrido una agresión sexual—lo cual efectivamente sucedió—y durante el transcurso del proceso negar su ocurrencia, modificando de esta manera su relato original. (p. 3)

Asimismo, conforme a la teoría de la acomodación o adaptación propuesta por Summit, la retractación se considera la última etapa de un proceso. Se señala que las víctimas de agresión sexual transitan por cinco etapas, las cuales son: secreto, desprotección, acomodación o adaptación, revelación tardía, conflictiva o poco convincente, y finalmente retractación.

En cuanto a las intervenciones psicoterapéuticas realizadas sobre el fenómeno de la retractación con NNA, víctimas de agresión sexual, de acuerdo a la revisión bibliográfica, es posible indicar que se ha estudiado de manera insuficiente durante los últimos 5 años a nivel país, por lo cual este estudio pretende ser de utilidad para futuras investigaciones.

Se considera relevante intervenir psicoterapéuticamente en casos de retractación, al ser un fenómeno que ocurre

principalmente a NNA, quienes no cuentan con condiciones contextuales garantizadas para su adecuada protección, afectando las posibilidades de un desarrollo saludable, debido a la imposibilidad de integrar la experiencia abusiva en su continuo vital.

## **Marco Teórico**

### *Agresión Sexual*

El abuso sexual infantil es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la siguiente manera:

El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un/a niño/a y un/a adulto/a, o entre un/a niño/a y otra persona que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades—cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona—abarcan, pero no se limitan a: la inducción a que un/a niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas. (Organización Mundial de la Salud, 2001, como se citó en Intebi, 2012, p. 9)

La definición más clásica tiene que ver con:

Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre un adulto y un niño, niña o adolescente, en la que el adulto (que por definición posee una posición de poder o autoridad) usa a éste para su propia estimulación sexual, la del menor o la de otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el menor—víctima, o cuando está en una posición de poder o control sobre el menor. (Intebi, 2012. p. 11)

Respecto a la revisión bibliográfica, pese a que existen diferencias en una definición única del concepto *abuso sexual*, se ha llegado a un consenso respecto de las características que debe incluir: La involucración de un NNA en actividades sexuales de cualquier tipo, la diferencia de poder en la relación abusador-víctima, donde el primero se encuentra en una posición de jerarquía y control sobre la víctima; y por último el uso de estrategias de coerción, tales como la seducción, amenaza, fuerza física, manipulación, entre otras, por parte del abusador para perpetrar las acciones abusivas (Barudy, 1998, como se citó en Martínez, 2000).

Centrándonos en el carácter relacional de la agresión, nos enfocaremos en el vínculo previo entre el agresor y la víctima, específicamente en los abusos sexuales intrafamiliares. Estos se caracterizan porque el agresor pertenece al grupo familiar del NNA, lo que influye de manera directa en la prolongación de la dinámica abusiva, dificultando la posibilidad del NNA de reconocerse como víctima (Barudy, 1999, como se citó en Martínez, 2000), toda vez que, el agresor manipula el vínculo de confianza a través del abuso de poder que le otorga su rol. Lo anterior implica traspasar sucesivamente los límites del NNA, imponiendo la dinámica del secreto, lo que genera en la mayoría de los casos una develación tardía (Barudy, 1999, como se citó en Martínez, 2000).

En el ámbito jurídico, hasta el año 1999 se establece la tipología de *abusos deshonestos*, que abarca todas las conductas sexuales no constitutivas de otro delito (Mandiola, s.f.). Sin embargo, con las modificaciones realizadas al Código Procesal Penal, hoy en día se definen estas agresiones a partir de la conducta prohibida: “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 hubiera contacto corporal con ella” (Mandiola, s.f., p. 5). Se entiende por acto de significación sexual y de relevancia aquel que tiende a la excitación sexual (Mandiola, s.f.).

Asimismo, se diferencia el bien jurídico protegido, en el caso de los mayores de 14 años es la *libertad sexual*, entendida como el derecho de cada persona a elegir cómo, cuándo, dónde y con quien ejercer su sexualidad. No obstante, en el caso de NNA



menores de 14 años, debido a que no tienen un desarrollo psicosexual maduro, no pueden ejercer libremente su derecho a la sexualidad, ni están en condiciones de expresar su voluntad, por tanto, el bien jurídico que se protege es su *indemnidad sexual* (PDI, 2011).

Si bien se ha definido el concepto de abuso sexual desde distintos autores, es necesario hacer una diferenciación con el concepto de agresión sexual, toda vez que, desde lo planteado por profesionales del Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS), para una comprensión integrativa de la problemática se tiende a ampliar la aproximación psicosocial, la cual está directamente relacionada con el marco jurídico. Por ello, el concepto de agresión sexual abarca más que solo un tipo penal, haciendo referencias a cada uno de ellos y a la totalidad de las conductas sexuales abusivas (PDI, 2011).

Según lo planteado por Rojas (1995, como se citó en PDI, 2011), la agresión sexual se considera una forma de violencia sexual, que incluye como elemento central el uso de la fuerza o poder con fines sexuales que el NNA no ha consentido. Asimismo, según Preudergast (1995, como se citó en PDI, 2011), existen tres factores comunes a toda agresión sexual: El primero alude al uso (abuso) de la fuerza o poder sobre un otro vulnerable (NNA y mujeres, principalmente), el segundo, apunta a la seducción y acercamiento de tipo sexual con la víctima; y el tercero a que la víctima se encuentra en una posición de presión, miedo, inmadurez, entre otros, que le impide oponer resistencia, accediendo a los requerimientos del agresor por la imposibilidad de elección.

Como características esenciales de la definición de agresión sexual, primero es necesario que se desarrolle un acto sexualmente abusivo, comprendido como aquellas conductas que incluyen el coito, sexo anal u oral, penetración digital o de objetos, tocaciones, masturbación, exhibicionismo, exposición a pornografía e incitaciones a participar de estas actividades sexuales, las cuales son inapropiadas para la edad y desarrollo psicosexual del NNA (Smith y Bentovim, 1994, como se citó en PDI, 2011). Según lo planteado por Barudy (1998), “no existe una relación apropiada entre un niño y un adulto, atribuyendo la responsabilidad de este

tipo de acto exclusivamente al adulto” (p. 161), quien busca la gratificación sexual, cosificando al NNA (PDI, 2011):

Cuando un adulto abusa sexualmente de un niño, considera que puede utilizar el cuerpo de éste a su antojo ... En el encuentro sexual entre un adulto y un niño, éste es despojado del beneficio de la experiencia. Puesto que el adulto es el único beneficiario, se trata de una relación abusiva. (Perrone y Nannini, 1998, como se citó en PDI, 2011, pp. 106–107)

Otra característica es la existencia de una relación asimétrica, dada la edad del NNA, su condición de vulnerabilidad o de dependencia (Barudy, 1998, como se citó en PDI, 2011). Es decir, la actividad sexual entre un NNA y un adulto implica una explotación de poder, denominada como abuso (Glaser y Frosh, 1997, como se citó en PDI, 2011).

El contacto sexual no deseado es otra característica, respecto de la cual los autores coinciden en que se realiza mediante el uso de métodos coercitivos, especialmente la coacción explícita o implícita; la primera como el uso de la fuerza física, violencia, entre otras, y la segunda como la utilización de la relación de dependencia (Glaser y Frosh, 1997, como se citó en PDI, 2011).

Finalmente, se menciona la incapacidad del NNA para entregar un consentimiento válido, debido a la incomprensión del acto abusivo, por su inmadurez psicosexual, relación de confianza, amenazas, entre otras (PDI, 2011).

En síntesis, estas características se integran en la siguiente definición:

La implicación de un niño o un adolescente menor en actividades sexuales ejercidas por los adultos y que buscan principalmente la satisfacción de estos, siendo los menores de edad inmaduros y dependientes y por tanto incapaces de comprender el sentido radical de estas actividades ni por tanto de dar su consentimiento real. Estas actividades son inapropiadas a su edad y a su nivel de desarrollo psicosexual y son impuestas bajo presión—por la violencia o la seducción—y transgreden

tabúes sociales en lo que concierne a los roles familiares. (Kemp, 1978, como se citó en Barudy, 1998, p. 161)

Por último, se entiende que el impacto de estas vivencias, pueden causar daño psicológico en los NNA, considerando además que las agresiones pueden también generar consecuencias en los miembros de la familia, en su dinámica y contexto (Capella y Miranda, 2003, como se citó en PDI, 2011).

### ***Intervención Psicoterapéutica en Casos de Agresión Sexual***

Siguiendo a Capella y Miranda (2003), el proceso psicoterapéutico en general será comprendido como orientado al cambio que ocurre dentro de un contexto de relación profesional, basado en conocimiento científicamente fundado. Este proceso utiliza métodos particulares de esta disciplina, los cuales se caracterizan por la presencia de dos personas que comparten una relación profesional, asumiendo distintos roles dentro de ella, pero siendo coparticipantes de la misma. Es en este contexto en el que se enmarca la realización de cualquier proceso terapéutico, encontrando ciertas particularidades en virtud del tema a trabajar.

La presente investigación se enfoca en procesos psicoterapéuticos con víctimas de agresión sexual, por tanto, el objetivo principal de dicha psicoterapia será la reparación de la experiencia abusiva (Capella y Miranda, 2003), entendiendo la reparación desde una mirada crítica como un proceso orientado a la superación de las consecuencias de la agresión sexual, o bien como un proceso de reparación con el NNA, como plantea Martínez (2012).

Las particularidades de la reparación se basan en que el consultante es un NNA que ha vivido una experiencia abusiva en el área de la sexualidad, la cual le resulta difícil de tramitar con los recursos psicológicos que dispone, configurándose en algunas ocasiones—dependiendo del tipo de agresión y su temporalidad—como una experiencia traumática, producto de la irrupción de una acción sexualizada en un momento del desarrollo en el cual evolutivamente el NNA no se encontraba preparado para elaborar e integrar a su continuo vital. Desde esta mirada el proceso psicoterapéutico reparatorio será entendido “como un proceso

relacional cuyo norte es la restitución de la dignidad que el abuso injustamente arrebató al niño o niña” (Martínez, 2012, p. 101) En este mismo sentido, la misma autora plantea que el terapeuta tiene un lugar privilegiado, debido a que es un representante del mundo adulto que se encuentra preparado para establecer una relación terapéutica orientada a reparar con el /la niño/a.

La reparación tendrá como sentido psicológico favorecer el restablecimiento de la continuidad vital del NNA (Álvarez, 2005). Para ello, surge en la revisión teórica como elemento central la necesidad de otorgar al/a la niño/a un marco de referencia, un espacio estructurado y seguro, entendido como parte del *setting* terapéutico, junto con otros elementos de mayor profundidad. Entre ellos también se encuentra la necesidad de realizar un abordaje multidisciplinario que permita al NNA contar con un espacio ordenado y seguro, donde se encuentre presente la norma jurídica que ordene y limite la transgresión de derechos, a diferencia de la estructuración familiar (Álvarez, 2005). Como plantea Álvarez (2005): “Frente al abuso sexual intrafamiliar se requiere la potencia jurídica y social que reinstale la norma” (p. 129).

Sobre la base de lo planteado, se cree que la psicoterapia con NNA que han sido agredidos sexualmente es principalmente un proceso relacional, es decir, un espacio de encuentro con otro que está sufriendo, donde “es menester entender la reparación como un proceso relacional cuyo norte es la restitución de la dignidad que el abuso injustamente arrebató al niño o la niña” (Martínez, 2012, p. 101). En consideración de ello, el vínculo terapéutico se transforma en el elemento central del proceso, lo que es planteado por Llanos y Sinclair (2001), quienes comentan que el contexto terapéutico se constituye en un recurso para el cambio en sí mismo, toda vez que funciona como una experiencia de contraste con la relación abusiva, en la cual es un adulto quien agrede, a diferencia del terapeuta que debe generar un vínculo de respeto y confianza como eje central del proceso. A este respecto, Martínez (2012) se pregunta cómo se logra restituir la dignidad de estos niños, para lo cual propone como principal elemento la conformación de un vínculo terapéutico basado en el buen trato, “esto es, una relación terapéutica que valida al niño como sujeto y, por

ende, lo reconoce como un legítimo otro digno de consideración y valoración” (Martínez, 2008, como se citó en Martínez 2012, p. 101). Por tanto, la formación de un buen vínculo terapéutico se transforma en uno de los primeros objetivos a trabajar dentro del proceso de atención, lo que se enmarcaría dentro de las tres etapas de superación de las consecuencias del abuso (Dolan, 1997, como se citó en Llanos y Sinclair, 2001).

Las tres etapas de superación de las consecuencias del abuso son: Reconocerse como víctima, la que supone que el NNA pueda registrar la vivencia abusiva y la desigualdad de poder que ella conlleva; reconocerse como sobreviviente, es decir, visualizar los recursos personales y circunscribir el abuso en el tiempo, entendiendo que fue una parte de la vida, pero que no debe definir su presente ni su futuro; y una tercera etapa que se denomina *celebrar la vida*, esto es, lograr visualizar un futuro libre de las consecuencias del abuso sexual en el cual la persona logra retomar el control de su vida, el que le fue arrebatado en algún momento por el agresor (Dolan, 1997, como se citó en Llanos y Sinclair, 2001). Así, el acompañamiento del psicólogo como sujeto orientador se configura como un aspecto imprescindible, tal como lo plantea Martínez (2012): “el psicoterapeuta, gracias a su formación y experiencia clínica previa, conoce la ruta. El niño no y, siendo además pequeño, tiene buenas razones para estar asustado al momento de comenzar la marcha que le propone la psicoterapia” (p. 104).

Se pone de manifiesto la relevancia de contar con procesos psicoterapéuticos con un sentido éticamente pensado, que se encuentre orientado hacia las necesidades del NNA, para lo cual el conocimiento teórico y práctico resultan fundamentales, debido a que “es en la relación con otro donde se puede re-mirar el horror, sin quedar atrapado (estropeado)” (Álvarez, 2005, p. 125).

Resulta fundamental destacar otro elemento insustituible y necesario para sostener el proceso terapéutico, el sistema familiar o la figura adulta responsable, que debe funcionar como el soporte de la terapia. Es así como en casos de NNA que han sido agredidos sexualmente, esto resulta particularmente complejo, debido a que existen patrones vinculares en ese contexto familiar que no han permitido visualizar el abuso, facilitando su cronificación

y silenciando a la víctima. En este contexto, la develación generalmente es vivida como una desestabilización y pérdida de la homeostasis familiar. Lo anterior, requiere del desarrollo de mecanismos adaptativos, los cuales se pueden orientar en favor de la protección del/de la niño/a, o en su contra, tal como plantea Malacrea (2000, como se citó en Álvarez, 2005):

El propio mundo de la madre se derrumba, sufre un trauma agudo, sentimientos de culpa, de estar fallando en la protección y cuidado. Ello reactivaría problemas relacionales no superados, como también hechos abusivos de la historia transgeneracional, que no han sido mentalizados. (p. 133)

Es preciso planificar la psicoterapia de reparación en agresión sexual considerando estas particularidades, contemplando la necesidad de ayudar a las figuras cuidadoras a elaborar, mentalizar y desplegar acciones protectoras para ese NNA. Es así que “vale la pena invertir la energía en aquello, ya que se ha observado que a mayor apoyo materno, menor es la psicopatología futura de los/as hijas/os, menor es la retractación y más fácil es el develamiento” (Álvarez, 2005, p. 133).

En consideración a este último punto, surge la inquietud respecto a qué ocurre en el proceso psicoterapéutico reparatorio cuando un NNA se retracta, cómo se define el *setting*, cómo se trabaja en el vínculo y motivo de consulta, cuáles son los criterios de alta y cuáles son los temas relevantes a tratar con los adultos responsables de un NNA que, producto del dolor y la escasa contención de su ambiente, no logra sostener la develación.

### ***Retractación***

La retractación ha sido definida por la literatura como una negación o modificación que realiza el NNA de un relato previo de agresión sexual, que puede ser de manera total, parcial o por medio del silencio, no lográndose establecer un nuevo relato (Duque, 2008). Emerge así, en la definición de este proceso, una condición previa: La existencia de un relato en el que el NNA haya expresado a un tercero la ocurrencia de dicha agresión,

generándose posteriormente el cambio y/o modificación en su relato. Rivera y Salvatierra (2002) señalan que:

Para que exista retractación inicialmente el menor debe haber entregado un testimonio en que señale haber sufrido una agresión sexual—lo cual efectivamente sucedió—y durante el transcurso del proceso negar su ocurrencia modificando de esta manera su relato original. (p. 3)

Esta definición es concordante con lo señalado por PDI (2011) y Duque (2008), quienes estipulan una relación directa entre ambos procesos, siendo la develación una condición previa y un hito para el proceso de retractación.

Cabe señalar que la retractación se posiciona como una forma de hacer frente a las consecuencias acaecidas por la develación, de forma que el NNA logre adaptarse a estas (PDI, 2011).

La develación adquiere relevancia como una condición previa a la emergencia de un proceso de retractación, siendo entendido como “el proceso por el cual el abuso sexual es conocido por personas ajenas a la situación abusiva (persona distinta del agresor y la víctima) siendo la primera instancia en que esta situación es ‘descubierta’ o divulgada” (Cappella, 2010, p. 45).

No obstante, este concepto no ha estado ausente de críticas, es poco claro y se ha utilizado de diferentes maneras, no lográndose un consenso en la utilización de este siendo (Jones, 2000, como se citó en Alaggia, 2004). Es así como en ocasiones se ha considerado la develación como el mero acto por el cual se da cuenta de la situación abusiva, olvidando que se trata de un proceso complejo y relacional que se compone de más factores que el simple hecho de contar la situación abusiva (Alaggia, 2004).

En cuanto a la caracterización de este proceso, en la literatura se observan diferentes categorizaciones en torno a los tipos de develación. No obstante, y para los efectos del presente estudio, se considerará la propuesta generada por Capella (2010), quien propone dividir los tipos de develación según la forma en que esta se inicia, la persona a la cual se dirige y la latencia entre el inicio de los hechos abusivos y su develación, logrando abarcar diversos

tipos y formas a través de las cuales los NNA dan a conocer la situación abusiva. A pesar de esto, la misma autora señala que hay elementos que no se han tomado en cuenta dentro de esta categorización, pero que son fundamentales de indagar. Estos se relacionan con la “presencia de circunstancias previas a la develación ... y la reacción social y familiar frente a la develación” (Capella, 2010, p. 48), siendo dichos aspectos imprescindibles al pensar en un proceso de retractación.

Respecto del proceso de retractación, en la literatura se cita frecuentemente la teoría de acomodación o adaptación de Summit, la cual, si bien tampoco ha estado exenta de críticas debido a que no mantiene una confiabilidad empírica como un elemento diagnóstico, se ha relevado en tanto el aporte entregado a la comprensión de las dinámicas abusivas (PDI, 2011). Conforme a lo descrito por dicha teoría, la retractación es considerada como la parte final de un proceso, en la que señala que las víctimas de agresión sexual infantil pasan por las siguientes cinco etapas: el secreto, la desprotección, la acomodación o adaptación; la revelación tardía, conflictiva o poco creíble y finalmente la retractación. A fin de definir estas etapas, se utilizan los postulados de Summit (1983), Monteleone (s.f.), y PDI (2011).

- 1. El secreto:** Es considerado por los autores como una condición previa para la instalación de la agresión sexual, siendo este mantenido por el NNA por el temor a las consecuencias que puede generar develar la situación. Lo anterior, debido a que en general los/as agresores/as tienden a ser personas familiares o conocidas, quienes utilizan estrategias de victimización tales como la coacción y las amenazas, generando en el NNA una sensación de mayor desprotección.
- 2. La desprotección:** También es considerada por los autores como una condición previa para la instalación de la agresión. Lo anterior debido a que la mayor cantidad de agresiones sexuales es cometida por familiares y conocidos, siendo este vínculo afectivo previo un elemento central, dada la dependencia que se genera entre víctima y victimario, a partir de la cual se generan sentimientos de



impotencia en los NNA e imposibilitándoles escapar de esta situación, sometiéndose al agresor.

- 3. La acomodación o adaptación:** Esta etapa es definida como el momento en que el NNA, al no ser protegido oportunamente, debe generar estrategias que le permitan adaptarse a la situación abusiva y sobrevivir a ella. Frente a esto se generan mecanismos de acomodación, los cuales, por una parte, se consideran como mecanismos de sobrevivencia, pero por otra, generan emociones de culpa por dar su consentimiento, asumiendo el NNA que hay características propias que han generado que sea una víctima.
- 4. Revelación tardía, conflictiva o poco convincente:** Esta etapa se genera debido a la latencia existente entre el inicio de la agresión sexual y la develación, la cual generalmente tiende a realizarse en etapas posteriores del ciclo evolutivo, volviendo menos creíble el relato considerando el tiempo transcurrido entre los hechos y su develación. Cabe destacar en esta etapa la reacción del entorno a la develación, caracterizada en muchas ocasiones por la existencia de “des crédito, humillación, o castigo” (PDI, 2011, p. 69), generándose dificultades por parte de los adultos responsables a la hora de otorgar credibilidad al relato del NNA.
- 5. La retractación:** Esta última etapa es considerada por los autores como el momento en que los factores contextuales generan en el NNA sentimientos de culpa, y la sensación de que las amenazas y temores que efectúa el agresor se hacen realidad al develar la situación. Lo anterior en tanto la develación genera consecuencias negativas en la familia, provocando una actitud y un contexto poco protector y contenedor para los NNA. De esta forma la retractación se constituye como una forma de volver al equilibrio familiar, considerada como “una consecuencia lógica” (Monteleone, s.f., p. 3). De lo anterior se desprende la importancia de un mayor apoyo y contención para los NNA, tanto por parte de su entorno más próximo, como de instituciones tales como el sistema

judicial, organizaciones gubernamentales e instituciones intermedias, con el objetivo de que tengan un entorno contenedor que les permita sostener sus dichos sin miedo a las consecuencias que esta develación podría acarrear.

A partir de lo anterior, se observa el carácter complejo y relacional que tiene el fenómeno de la retractación. Cabe destacar que en la investigación realizada por Rivera y Salvatierra (2002), se da cuenta de algunas variables que influyen en el proceso de retractación de los NNA, siendo las más significativos el tipo de vínculo con el agresor, la actitud de la madre frente a la develación, la dependencia económica y la victimización secundaria.

En cuanto al tipo de vínculo con el agresor, se observó una mayor prevalencia del fenómeno de la retractación en aquellos casos en que el agresor era familiar de la víctima, puesto que se generaría una pérdida del equilibrio familiar, siendo el mismo contexto inmediato el que ejercería presiones para que se modificara el relato entregado (Rivera y Salvatierra, 2002).

Respecto a la actitud de la madre frente a la develación, se observó una mayor prevalencia del fenómeno de la retractación en aquellos casos de niños/as cuyas madres no dieron credibilidad al relato, se mostraban ambivalentes o culpabilizaban al NNA respecto de la agresión, debiendo estos recurrir a la modificación del relato a fin de adaptarse a su situación familiar (Rivera y Salvatierra, 2002).

En tercer lugar, y en relación con la dependencia económica, se observa que en muchos casos de retractación el agresor ha asumido un rol fundamental en la dinámica familiar, siendo quien sostiene económicamente a la familia. Esto se vuelve relevante puesto que provoca una dependencia de la madre o adulto responsable de la figura del agresor, generando dificultades para asumir la agresión, por lo que no da credibilidad al relato de la víctima o lo niega (Rivera y Salvatierra, 2002).

Finalmente, en cuanto a la victimización secundaria se evidencia una alta incidencia de esta en niños/as que se retractan, ya sea victimización por parte de las diversas entidades gubernamentales

e intermedias, como por presiones familiares o personas cercanas del entorno del/de la niño/a y/o del agresor.

Por lo tanto, hay variables específicas que podrían explicar el fenómeno de la retractación, destacándose las presiones contextuales y la necesidad de volver al equilibrio familiar como un aspecto importante a considerar. Es así como lo menciona Barudy (1998, como se citó en PDI, 2011), quien señala:

Tanto los miembros de la familia como el entorno, generalmente se comportan y generan discursos tendientes a neutralizar los efectos de la develación, para así reestablecer el equilibrio del sistema, a través de la descalificación del discurso y la persona de la víctima, culparla, negar la evidencia de los hechos, entre otros. Estas presiones y amenazas explicarían que muchas víctimas se retractaran posteriormente a haber develado. (p. 57)

## **Desarrollo**

### ***Objetivos***

#### **Objetivo General**

Conocer las características de la intervención psicoterapéutica en casos de NNA en edad escolar, que han sido víctimas de agresión sexual y se han retractado.

#### ***Objetivos Específicos.***

- Describir el setting terapéutico en casos de retractación de NNA en edad escolar, que han sido víctimas de agresión sexual.
- Identificar las características del vínculo terapéutico en casos de retractación de NNA en edad escolar que han sido víctimas de agresión sexual.
- Conocer el proceso de construcción del motivo de consulta con NNA en edad escolar víctimas de agresión sexual que se han retractado.

- Visualizar cuáles son las técnicas utilizadas en casos de retractación de NNA escolares que han sido víctimas de agresión sexual.
- Conocer cuáles son los temas relevantes a tratar con los adultos responsables de NNA víctimas de agresión sexual que se han retractado.
- Describir los criterios necesarios para otorgar el alta terapéutica a NNA en edad escolar víctimas de agresión sexual que se han retractado.

### ***Metodología***

El presente estudio se establece como una investigación cualitativa de lógica deductiva, la cual tiene como particularidad que “se centra en la práctica real, situada y se basa en un proceso interactivo en el que intervienen el investigador y los participantes ... provee nuevas perspectivas sobre lo que se conoce, describe, explica, elucida, construye y descubre” (Vasilachis, 2006, p. 29). Lo anterior, en virtud del objetivo general planteado, debido a que se busca indagar en las experiencias profesionales de distintas psicólogas expertas en la materia, para luego aunar consideraciones específicas para la psicoterapia con NNA víctimas de agresiones sexuales que se han retractado.

Por otra parte, se adopta un enfoque descriptivo–exploratorio, puesto que hay una necesidad de desarrollar una compilación descriptiva sobre las consideraciones para la psicoterapia, dado que luego de un análisis de los antecedentes teóricos, se concluye que no se maneja información actualizada en nuestro país en los últimos cinco años.

En cuanto a la técnica de recolección de información, se utiliza la entrevista semiestructurada, toda vez que permite “un grado de flexibilidad aceptable, a la vez que mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio” (Díaz–Bravo, Torruco–García, Martínez–Hernández y Varela–Ruiz, 2013, pár. 6). Lo anterior, puesto que, luego de indagar en la literatura se definieron categorías previas para abordar con las personas entrevistadas, por lo cual la

entrevista semiestructurada permite abordar dichas categorías, así como flexibilizar en torno a nuevas que pudieran emerger del discurso de las entrevistadas.

Se utiliza una muestra seleccionada de manera intencionada, mediante el establecimiento de criterios de inclusión. En primera instancia se decide realizar tres entrevistas a profesionales expertas en el área, cuidando que pertenezcan al menos a dos instituciones diferentes, a fin de no saturar la información desde el abordaje propio de una sola institución. Frente a esto se decide entrevistar a dos profesionales de CAVAS Metropolitano y a una profesional del Ministerio Público.

En cuanto a los criterios de inclusión estipulados para las entrevistas, se considera que las personas entrevistadas deben ser psicólogos/as infantojuveniles, expertas en agresión sexual y que hayan realizado intervenciones psicoterapéuticas con NNA que se han retractado de sus dichos.

Finalmente, en cuanto a la interpretación de la información recolectada, se realiza un análisis por medio de la codificación abierta. En ella, según Strauss y Corbin (2002), se deben identificar elementos claves que evidencien las diferentes dimensiones y características de los datos recolectados, agrupando en categorías aquellos datos que se consideran conceptualmente similares, ya sea por naturaleza o por una relación en sus significados. En este caso, se trabajó con categorías previamente establecidas (setting terapéutico, vínculo terapéutico, construcción de motivo de consulta, técnicas utilizadas, temas relevantes a trabajar con adultos responsables y criterios para el alta terapéutica), para luego generar una discusión e integración de los resultados, llegando a establecer las consideraciones mínimas para la intervención psicoterapéutica en estos casos.

## **Resultados**

Con base en las entrevistas realizadas y al posterior análisis de los resultados obtenidos, se genera una categorización con los principales contenidos emergentes, expuestos a continuación.

## Retractación

La primera categoría que emerge del proceso de entrevistas es la conceptualización del fenómeno de la retractación, en la cual se encuentra una coincidencia en las entrevistadas, toda vez que es comprendida desde su mirada clásica, como un proceso en el cual debe existir una develación sólida de los hechos abusivos, produciéndose luego una modificación o contradicción del relato de forma total o parcial, generándose una nueva versión o relectura de los hechos.

Cabe destacar que se observan diferencias en cuanto a los elementos de este fenómeno que son subrayados por las entrevistadas, lo que se asocia con la perspectiva teórica a la cual adscriben. Sin embargo, se presenta una visión transversal de la retractación como un fenómeno relacional, aspecto que si bien solo es mencionado por una entrevistada, se encuentra incorporado de forma implícita en el discurso de las otras.

Se observa una coincidencia en las entrevistadas al momento de dar un lugar significativo a los factores vinculares del fenómeno, lo que refieren como la presencia de un o unos adultos responsables que no logran sostener la develación. A partir de esto, toman relevancia los factores contextuales debido a que las consecuencias de la develación a nivel familiar pueden ser conducentes a un proceso de retractación, presentando entonces el NNA un criterio adaptativo que indica que esta es una opción viable e incluso positiva en el contexto en el cual se encuentra inmerso. Lo anterior es destacado por las entrevistadas como uno de los factores que posibilitan el fenómeno de la retractación, que se relaciona con la presión que la víctima recibe de su entorno. Esto genera un procesamiento mental y emocional en el cual busca volver al estado anterior conservando la homeostasis familiar, lo que es mencionado por la Entrevistada 3 como “sostener la vivencia de agresión implica un costo psíquico mayor al alivio de ser apoyado” (comunicación personal). En concordancia con lo expuesto, las entrevistadas relevan que en su experiencia este fenómeno se desarrollaría principalmente en contexto intrafamiliar.

### *Setting.*

Se presenta una concordancia en los resultados en torno a la visión respecto del setting terapéutico en este tipo de casos. Las entrevistadas coinciden en que no existirían diferencias significativas en el setting terapéutico con NNA víctimas de agresión sexual que se han retractado, en comparación al setting de otras intervenciones psicoterapéuticas con víctimas de agresión sexual que no han pasado por este proceso.

Sin embargo, relevan que, si bien no existen diferencias significativas, sí generalmente se requiere mayor cantidad y frecuencia en las sesiones de evaluación. Lo antes mencionado se explica desde lo expuesto por las entrevistadas, quienes señalan que uno de los efectos de la retractación en el NNA es presentar una visión del espacio terapéutico como un lugar amenazante, lo que es explicado desde la naturaleza del fenómeno: esto es, silenciar y desdecir algo que es imposible de sostener, lo cual debe ser mantenido también en el espacio terapéutico.

Además, se destaca como un aspecto imprescindible la realización de un proceso paralelo de intervención social o psicológica con los adultos responsables de estos NNA.

### *Vínculo.*

El vínculo terapéutico es destacado como un aspecto central en el proceso de intervención de estos casos, apareciendo de forma repetida en el discurso de las tres profesionales, quienes presentan un consenso en la visión del vínculo como aquello que posibilita la relación psicoterapéutica, mencionando que “El vínculo es lo primero, si no hay vínculo, no es posible que lleguemos a poder despejar cuáles son los elementos verdaderos de esta historia” (Entrevistada 1, comunicación personal).

Sin embargo, las entrevistadas refieren que el vínculo terapéutico en este tipo de casos no es especialmente distinto a otro, en términos de profundidad y relevancia. Este es caracterizado como un vínculo complejo de construir y difícil de mantener, siendo reconocido por una de las entrevistadas como un

vínculo que pudiese ser más frágil y requiriese más tiempo para su conformación.

Por otra parte, existe una similitud al momento de dar relevancia a ciertos aspectos del establecimiento de un vínculo terapéutico en estos casos, a diferencia de otros en que no ha ocurrido la retractación, destacándose como eje central el respeto por la vivencia subjetiva del NNA, es decir, tolerar y aceptar ese proceso, entendiendo que “en el fondo el niño tiene muy buenas razones para hacerlo” (Entrevistada 3, comunicación personal). Con base en lo anterior, las entrevistadas coinciden en que la actitud del terapeuta debe ser de respeto y no cuestionamiento, lo que tendría por objetivo constituirse en un otro no enjuiciador para ese NNA, otorgando la mayor contención emocional posible, a partir de la comprensión de que establecer el vínculo tendrá dificultades debido a la sensación de amenaza que produce el espacio terapéutico en ese NNA, quienes en la experiencia de nuestras entrevistadas se muestran más hipervigilantes y desconfiados.

#### *Motivo de consulta.*

En cuanto al motivo de consulta, este es significado como un desafío. En coincidencia de las tres entrevistadas debe ser co-construido con el NNA, destacando como criterio central para ello el respeto por el discurso y las necesidades que presenta, propiciando la generación de un sentido que permita desarrollar el proceso psicoterapéutico. Como menciona la Entrevistada 1, “El desafío es construir un motivo de consulta que haga que para el otro tenga sentido la continuidad de la intervención” (comunicación personal). A partir de ello, se entiende que existen diferencias significativas en la construcción del motivo de consulta de otros procesos psicoterapéuticos en los cuales no se produce la retractación. Por tanto, el motivo de consulta se encuentra formulado desde la necesidad de superar ciertas consecuencias asociadas a la experiencia de agresión sexual, que en estos casos se encuentra negado por el NNA.

Es fundamental que los terapeutas tengan presente no imponer sus necesidades o creencias respecto del proceso psicoterapéutico de NNA, tal como menciona la Entrevistada 1 “no se puede



partir de la base con una víctima retractada, que ha ocurrido el abuso, porque es pasar por sobre su necesidad en ese momento de decir que esto no ocurrió” (comunicación personal). Es así que se deben acoger de forma amplia las necesidades e intereses del NNA, resultando relevante “no empujar al NNA hacia el haber sido víctima” (Entrevistada 2, comunicación personal), respetando sus tiempos psicológicos, siendo posible que no presente como motivo de consulta la necesidad de elaborar alguna experiencia de agresión sexual.

### *Técnicas.*

En cuanto a las técnicas utilizadas en el abordaje psicoterapéutico con casos de NNA que han realizado una retractación, los resultados coinciden en considerar que no existen diferencias significativas en las técnicas utilizadas en estos casos.

Se destaca como criterio general que resulta recomendable utilizar técnicas de tipo proyectivo e indirecto, debido a la actitud hipervigilante presente en estos NNA, quienes pudiesen presentar resistencias con una técnica de estilo más intencionado o directo.

En virtud de lo mencionado, las profesionales logran identificar que en su experiencia con estos casos la utilización de técnicas como el juego libre, la bandeja de arena o técnicas narrativas, tales como cuentos o línea de vida, tienen un buen resultado en el abordaje que han realizado respecto de este fenómeno. No obstante, se observan diferencias entre las técnicas utilizadas por las entrevistadas, lo que se explicaría por la etapa del desarrollo en que se han encontrado los NNA atendidos por ellas, utilizándose con niños/as técnicas proyectivas, y privilegiando técnicas narrativas con los/las adolescentes, lo que coincidiría con una adecuación de la técnica según la etapa del desarrollo más que con una especificidad del abordaje psicoterapéutico ante casos de retractación. Se identifica la tendencia a utilizar técnicas indirectas, lo que se vincularía con las características del fenómeno.

## Abordaje con los Adultos Responsables

El abordaje psicosocial de los adultos responsables de NNA víctimas de agresión sexual que se han retractado, surge como un aspecto fundamental en este tipo de casos, existiendo una coincidencia absoluta entre las entrevistadas, quienes lo mencionan como un elemento imprescindible en la psicoterapia. Lo anterior, considerando la relevancia de los aspectos contextuales asociados al fenómeno, como menciona la Entrevistada 2:

Si es que no se modifican las condiciones del contexto, difícilmente un niño retractado va a modificar su relato o su versión sobre los hechos; o sea, el contexto tiene que ser facilitador, el niño tiene que experimentar, tiene que ver que los adultos, de partida, vienen con ganas. (comunicación personal)

Sumado a lo anterior, las entrevistadas coinciden en señalar que lo recomendable es que los adultos tengan un espacio de intervención paralelo con otro profesional, ya sea psicólogo o trabajador social—dependiendo del contexto laboral—que realice un proceso con estos como figuras significativas, lo anterior en miras a la interferencia emocional generada en el profesional, si es que este trabajase con el NNA y con su adulto responsable. Lo descrito se relaciona con un la importancia de generar con esos adultos un vínculo seguro, sin juicios, el cual surge asociado al reconocimiento de la dimensión transgeneracional presente en estos casos, reconociendo las posibles experiencias traumáticas de esos adultos responsables, las cuales, al no haber sido elaboradas, posiblemente impidan sostener la develación del NNA. Para esto las entrevistadas señalan realizar historización con ese adulto, que le permita identificarse con las vivencias del NNA, como menciona la Entrevistada 3:

Poder acoger en esta dimensión más transgeneracional de la propia historia de victimización, e incluso del dolor de que te pasó y de que nunca quisiste o pensaste que le iba a pasar a tu

hijo, que en el fondo la retractación del hijo está protegiendo el dolor del padre. (comunicación personal)

Esto considerando que las entrevistadas relevan la presencia de otros tipos de violencias previas en esos adultos que no han sido reconocidas, ni trabajadas. En relación con ello se plantea la importancia de aceptar la reacción del adulto significativo, entendiendo que estas reacciones tienen cierto sustento, una razón de ser y una explicación, considerando además que previamente existió un vínculo con el agresor. Por tanto, si bien se destaca una actitud de comprensión hacia el adulto responsable, se menciona también la imposibilidad de tolerar la ausencia de protección hacia ese NNA que se ha retractado, por lo que se debe trabajar con los adultos responsables la relevancia de darle un sentido a la protección de forma integral, esperando que ese adulto logre visualizar los factores de riesgo, enfocando el abordaje en las necesidades del NNA, mostrando entonces la retractación como una parte del proceso abusivo de manera que estos adultos logren movilizarse en torno a la protección.

Cabe destacar que una de las entrevistadas releva un elemento que parece de suma importancia: La existencia de adultos responsables que a pesar de las estrategias utilizadas no logran visualizar las necesidades de los NNA, sin lograr desarrollar la adecuada protección. Frente a ello se destaca el uso de mecanismos coercitivos vinculados al área jurídica, considerando que, si bien es imprescindible el abordaje con los adultos responsables desde su propia elaboración de la experiencia, no se puede perder de vista el bien superior de la protección de los derechos de los NNA que se encuentran bajo su cuidado.

#### *Criterios de Alta.*

Respecto a los criterios fundamentales que posibilitan el alta terapéutica en casos de NNA víctimas de agresión sexual que se han retractado, surge de manera consensuada entre las tres entrevistadas la importancia de asegurar su protección. Si bien esto es un criterio relevante en cualquier proceso psicoterapéutico, cobra mayor importancia en este tipo de casos, debido a lo

estipulado referente a los factores contextuales que influyen en este proceso, los cuales exponen al NNA a la vivencia de otras vulneraciones. Por un lado, el contexto posiblemente no ha sido lo suficientemente protector en el pasado, por lo cual se debe asegurar la protección del bienestar superior de ese NNA en el presente y futuro.

En relación con lo anterior, las entrevistadas señalan la importancia de darle un sentido a la protección de ese NNA desde la mirada del adulto responsable, dado que esta sería la estrategia que permitiría otorgar mayor seguridad a la mantención de la protección a través del tiempo, buscando de esta manera prevenir futuras vulneraciones de derechos.

Por otra parte, emerge de forma común entre las entrevistadas como *no criterio* de alta que el NNA asuma sus dichos iniciales o relate nuevamente su vivencia como víctima de agresión sexual. Es así como menciona la Entrevistada 2:

No debe ser un criterio de alta, voy a partir como al revés, que haya un... Como una nueva develación o que el niño vuelva a relatar la misma situación o que aparezca la vivencia abusiva coherentemente, yo creo que eso no debe ser un motivo, y creo que es algo que puede que ser que no logren hacer de aquí a la adultez. (comunicación personal)

Tal como menciona la entrevistada y como enfatizan las otras expertas, lo relevante es respetar la vivencia subjetiva del otro. En relación con lo mencionado, dos de las entrevistadas indican como criterio del alta la importancia de que el NNA logre darle un sentido al proceso psicoterapéutico, a la vivencia asociada a la develación y a los consecuencias que aquello ha generado en él o ella, considerando un aspecto fundamental el poder otorgar un contexto sostenedor que posibilite que retome el relato asociado a la vivencia abusiva o las emociones asociadas a esta, incluso una vez que el proceso terapéutico hubiese terminado.

Entendiendo que los tiempos psicológicos del sujeto no son necesariamente los mismos tiempos de la psicoterapia, el principal foco debe ser generar vínculos seguros y capaces de sostener

lo que el NNA requiera elaborar en el futuro, dando la posibilidad de contar con adultos significativos suficientemente preparados para otorgar la contención adecuada.

## Conclusiones

Con base en los resultados expuestos, se concluye que el abordaje psicoterapéutico con NNA víctimas de agresión sexual que se han retractado, presenta similitudes con el abordaje psicoterapéutico de casos de NNA que han sido agredidos sexualmente y no han cursado por el proceso de retractación. A su vez, se identifican algunos elementos transversales al proceso psicoterapéutico, pero que en aquellos casos donde se produce este fenómeno toman una especial relevancia, producto de las características del mismo. Dichos elementos serían la formación del vínculo terapéutico, la construcción del motivo de consulta, el abordaje con adultos responsables y los criterios del alta.

Se sitúa como preponderante la creación de un espacio terapéutico sostenedor, incondicional y seguro, caracterizado por el respeto hacia las vivencias subjetivas del NNA, comprendiendo el sentido que este otorga a la modificación de sus dichos y que existe una necesidad de sobrevivencia psicológica que favorece que la retractación sea la opción más viable en ese momento. Esto debe ser “aceptado con total desprendimiento” (Entrevistada 1, comunicación personal) por parte del terapeuta, siendo esta una consideración fundamental para la intervención en este fenómeno.

En cuanto al rol del profesional, es importante mencionar que en el abordaje psicoterapéutico este opera desde la lógica del *como si*, es decir, validando el discurso que ese NNA ha generado en torno a la modificación de su relato, lo que implicaría una actitud tolerante, desprendida de juicios y abocada a las necesidades de este. Esto se constituye como un desafío para el rol del terapeuta en el abordaje del fenómeno de la retractación, siendo un elemento central al momento de intervenir, puesto que implica tolerar los tiempos psicológicos de ese NNA.

Considerando que el objetivo principal de cualquier proceso de intervención psicoterapéutica con NNA víctimas de agresión sexual, según lo mencionado por Capella y Miranda (2003), es la

reparación de la experiencia abusiva. Esto implica ciertas particularidades con NNA que se han retractado, debiendo modificarse el objetivo general de la psicoterapia, para ser orientada a generar condiciones y herramientas que le permitan al NNA integrar la vivencia abusiva durante el proceso terapéutico, o a futuro.

Otra consideración que surge como elemento relevante es que se deben tomar en cuenta los factores contextuales implicados en el proceso de retractación, siendo imprescindible el abordaje de estos a través del trabajo con los adultos responsables de los NNA. Lo anterior responde a lo planteado por Duque (2008), quien menciona que son los padres y las figuras significativas quienes deben propiciar el desarrollo de un ambiente contenedor que permita al NNA sostener lo que ha relatado. Comprendiendo que el fenómeno de la retractación tiene un carácter relacional, la presión ejercida sobre la víctima por parte del contexto familiar puede conllevar que el NNA se retracte (Duque, 2008).

Finalmente, con base en lo expuesto, se entiende la retractación como un fenómeno con una lógica y sentido particular, donde el respeto y la subjetividad del NNA son aspectos fundamentales para el abordaje psicoterapéutico. Lo anterior, comprendiendo que si el NNA genera un proceso de retractación, presenta muy buenas razones para hacerlo, por lo cual la psicoterapia debe otorgar relevancia al sentido que tiene para el NNA.

## Referencias

- Alaggia, R. (2004). Many ways of telling: Expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 28(1), 1213–1227. doi:10.1016/j.chiabu.2004.03.016
- Álvarez, K. (2005). *Los sentidos psicológicos y éticos de la reparación del abuso sexual de niños/as y adolescentes*. Universidad Internacional SEK.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Editorial Paidós.
- Capella, C. (2010). Develación del abuso sexual en niños y adolescentes: Un artículo de revisión. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 21(1), 44–56.
- Capella, C. y Miranda, J. (2003). *Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niñas víctimas de abuso sexual* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/135137>

- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M. y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7) 162–167. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
- Duque, C. (2008). Retracción de las víctimas de agresiones sexuales menores de edad. *Revista Jurídica del Ministerio Público*, 37(1), 185–197. <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/biblioteca/juridica.do>
- Fiscalía de Chile. (2017). *Boletín institucional enero septiembre 2017*. Recuperado el 10 de noviembre de 2017, de <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/estadisticas/index.do>
- Intebi, I. (2012). *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar*. Gobierno de Cantabria.
- Llanos, M. T. y Sinclair, C. (2001). Terapia de reparación en víctimas de abuso sexual. Aspectos fundamentales. *Psykhé*, 10(2). <https://redae.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/19911>
- Maffioletti, F. y Huerta, S. (2011). Aproximación fenomenológica de los delitos sexuales en Chile. La realidad nacional. *Revista Jurídica del Ministerio Público*, (47), 191–210. <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/archivo?id=2016&pid=124&tid=1&d>
- Mandiola, S. (s.f.). *Breve análisis de los delitos sexuales contenidos en la legislación chilena*. Diplomado en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile.
- Martínez, J. (2000). Prevención del abuso sexual infantil: Análisis crítico de los programas educativos. *Psykhé*, 9(2). <https://ojs.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20491>
- Martínez, J. (2012). Abuso sexual infantil. ¿Qué se repara en la terapia? En C. Aretio y M. Heresi (Eds.), *Temas de psicología clínica infanto-juvenil: Aportes y reflexiones* (pp. 95–111). Ediciones Universidad Diego Portales.
- Monteleone, R. (s.f.). *Abuso sexual infantil. La retractación de la víctima y sus consecuencias procesales*. Recuperado el 20 de octubre de 2017, de [https://www.edumargen.org/docs/curso27-17/unid05/apunte04\\_05.pdf](https://www.edumargen.org/docs/curso27-17/unid05/apunte04_05.pdf)
- Policía de Investigaciones de Chile. (2011). *Centro de asistencia a víctimas de delitos sexuales: Una revisión de la experiencia*.
- Rivera, M. y Salvatierra, M. (2002). *Estudio descriptivo comparativo sobre las variables que influyen en la retractación de los menores, entre 4 y 16 años, que han sido víctimas de agresiones sexuales* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/135973>
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquía.
- Summit, R. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7(2), 177–193. doi:10.1016/0145-2134(83)90070-4
- Vasilachis, I. (Coord.). (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Editorial Gedisa.

# CONSIDERACIONES PARA LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN CONTEXTO DE PAREJA

Javiera Ojeda Muñoz y Patricio Vargas Azocar

## Resumen

Al momento de plantearse el desafío de acercar la temática de la violencia sexual en contexto de pareja a la comunidad, resulta fundamental comprender las características socioculturales que rodean el fenómeno. Es así como en la revisión de literatura afín, se hace complejo encontrar información específica en torno a los modelos de intervención para víctimas de violencia sexual en contexto de pareja, aún cuando este tema resulta ser un fenómeno de impacto mundial y transversal. Es por ello que este documento viene a reunir las ideas centrales encontradas a partir de una exhaustiva revisión bibliográfica, para dar cuenta de las consideraciones básicas que se deben tener en cuenta a la hora de intervenir; siempre teniendo presente la complejidad del fenómeno que se aborda y la necesidad de generar un mayor conocimiento sobre el mismo. Dicho esto, se analiza la información obtenida dando cuenta de los programas de intervención, de los enfoques de las intervenciones realizadas, las diferentes metodologías de las mismas y de su impacto en las mujeres víctimas de esta violencia. *Palabras clave:* intervención, género, violencia sexual, pareja, mujer



Actualmente, la violencia contra la mujer se ha constituido en un problema de salud pública, que tiene consecuencias a nivel físico y psíquico, dado que compone una de las formas más graves de violencia. Por lo demás, al desarrollarse la mayor parte de las ocasiones a nivel intrafamiliar, tiene dinámicas relacionales mucho más complejas a la base.

Los cambios culturales, se constituyen como otro factor importante a la hora de dimensionar esta temática, puesto que a partir de los últimos años la mujer ha tomado un rol más activo, tanto a nivel privado como público, debido en parte a la mayor visualización de la mujer respecto de sus derechos y de su papel en el ámbito familiar y social.

En materia de violencia contra la mujer, la mayoría de los estudios han demostrado que ocurre dentro de los hogares y por parte de parejas o exparejas. Según cifras recientes, una de cada tres mujeres en el mundo ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja. De acuerdo con estadísticas de la Organización de las Naciones Unidas, la violencia en el hogar es la principal causa de las lesiones que sufren las mujeres de entre 15 y 48 años de edad en el mundo. Así, la violencia psicológica, física y sexual contra las mujeres es un problema de salud pública que ha alcanzado proporciones epidémicas.

En Chile, la prevalencia de la violencia contra la mujer en contexto de pareja en distintas regiones del país, fluctúa entre un 42,8% y un 55,3%, lo que permite pensar que al menos la mitad de las mujeres viven o ha vivido algún tipo de violencia a lo largo de su vida. Se señala que el 16% ha vivido violencia psicológica y un 34% violencia física o sexual (Fonis, 2007).

Particularmente, respecto a la violencia sexual contra la pareja, es necesario mencionar que entre un 14,2% y un 28,3% reconoce haber experimentado violencia sexual de parte de su pareja o cónyuge (Fonis, 2007). La anterior, ha sido definida como una imposición de acciones o preferencias de carácter sexual, la manipulación a partir de la sexualidad y/o la violación, forzando a la mujer a tener relaciones sexuales sin su consentimiento. Este tipo de violencia, se puede dar aún dentro del matrimonio, dado

que este no da derecho absoluto a ninguno de los miembros de la pareja a forzar relaciones (Ministerio del Interior, 2010).

Por otra parte, la Ley 20.066 de violencia intrafamiliar refiere que dentro de la violencia contra la mujer se incluye la violencia física, sexual y psicológica; que ocurre dentro de los miembros de una familia u otra relación interpersonal, con vínculo de convivencia (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2005). Sin embargo, la violencia sexual hacia la mujer legalmente implica la presencia de circunstancias que difícilmente ocurren cuando existe un vínculo de pareja, las cuales implican el uso de la fuerza o intimidación, que la víctima se encuentre privada de sentido o sea incapaz de oponerse y/o abusar de la enajenación o trastorno mental de la víctima. Por lo tanto, hay elementos del vínculo de pareja que repercuten en la visibilización del fenómeno y que no se condicen con las circunstancias legales.

Al dimensionar el fenómeno, y en relación con lo mencionado anteriormente, resulta relevante describir las consecuencias a nivel psicológico que podrían tener las víctimas de violencia sexual en contexto de pareja. La Organización Mundial de la Salud menciona que las mujeres podrían sufrir depresión, trastornos de estrés postraumático, insomnio, trastornos alimentarios, sufrimiento emocional e intentos de suicidio; además de las consecuencias biológicas, como son los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y los problemas ginecológicos (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Entendiendo las características y consecuencias que involucra la violencia sexual en contexto de pareja, es que surge el interés por investigar las consideraciones básicas que se deben tener a la hora de intervenir terapéuticamente con mujeres víctimas, en esta materia en específico. A nivel internacional se conocen programas que abordan la violencia sexual en contexto de pareja, los cuales se enfocan principalmente en analizar las consecuencias físicas producto de la agresión.

En Chile, el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género ha implementado los Centros de Atención Reparatoria a Mujeres Víctimas de Agresiones Sexuales, en los cuales se brinda atención reparatoria y representación judicial, que incluyen los elementos

culturales y sociales a la base de esta problemática. Si bien brindan cobertura a víctimas de agresiones sexuales, actuales o sufridas en la infancia, agresiones sexuales vigentes o prescritas legalmente y agresiones sexuales en el ámbito intrafamiliar o extrafamiliar; el planteamiento del programa no consideraría objetivos específicos para la intervención diferencial entre usuarias victimizadas en contexto de pareja, de otras que han sido victimizadas en contextos diferentes.

Por ello, surge la preocupación por cómo se interviene a nivel mundial con mujeres víctimas de violencia sexual en contexto de pareja, indagando los objetivos y el conducto que se sigue al recibir este tipo de usuarias. Sin embargo, existen muy pocos programas enfocados específicamente en esta temática, por lo que se analizarán los tipos de intervención psicosocial a mujeres violentadas por su pareja, teniendo en cuenta las consideraciones en la atención de las mismas.

La importancia de ahondar en esta temática también se vincularía directamente con que las mujeres víctimas sufren graves consecuencias que afectan las diversas esferas de su vida, puesto que la violencia se da en un contexto relacional de confianza, donde se utiliza la diferencia de poder y creencias socialmente arraigadas para mantener esa asimetría, lo que entrapa aún más a la mujer.

Por lo demás, no solo habrían vacíos a nivel de intervención sino que también a nivel legal, debido a la escasa especificación de las tipificaciones, lo que dificultaría la visibilización de esta temática, contribuyendo a la escasa preocupación por intervenir con estas mujeres, y teniendo exigua consideración por las características específicas de este delito y de estas víctimas en particular.

Se hace necesario eliminar las trabas institucionales que enfrentan las mujeres al denunciar este tipo de delitos, puesto que podrían conducir a la victimización secundaria, culpabilizando a la víctima, poniendo en duda los hechos relatados o reduciendo su gravedad (Rico, 1996). Uno de los mayores riesgos, puede ser el contribuir en su ocultación o invisibilización, favoreciendo así en la continuidad del delito (Calle, 2004).

En la presente monografía se realiza una revisión narrativa que tiene por objetivo identificar intervenciones que se realizan a nivel mundial con mujeres que sufren violencia sexual en contexto de pareja, poniendo énfasis en programas de intervención en violencia sexual en contexto de pareja, enfoque de las intervenciones terapéuticas respecto de la violencia sexual en contexto de pareja, propuestas metodológicas de programas de intervención en la materia, y en el impacto asociado al trabajo terapéutico realizado con mujeres víctimas de este fenómeno.

Para lo anterior se realizó una búsqueda en *Scopus*, *Scielo*, *EBSCO* y *Redalyc*, incluyendo los trabajos de los últimos veinte años (1996–2016). Los términos de búsqueda, y su respectiva traducción al español, fueron las combinaciones: *marital rape*, *sexual assault*, *intimate partner violence*, *intervening in gender violence*, *interventions for intimate partner violence*, *sexual violence* e *intimate sexual partners violence*. Además, se realizó una búsqueda de las listas de referencias de los estudios seleccionados como pertinentes. Los criterios de inclusión fueron la violencia de género, violencia doméstica, violencia en contexto de pareja y violencia sexual.

Cabe señalar, que los artículos podían estar escritos en inglés o español, teniendo en cuenta la predominancia de estos idiomas en la difusión de artículos de carácter científico. Se encontraron seis textos en inglés y nueve en español, provenientes de Estados Unidos, España, Australia y Chile.

## **Programas de Intervención en Violencia Sexual en Contexto de Pareja**

Existen variados programas de intervención que abordan el tratamiento de la violencia sexual, por ello es necesario analizarlos y caracterizarlos desde un ámbito general, para luego dar cuenta de forma específica cómo estos programas abordan la temática, específicamente en contexto de pareja.

## **Programas de Intervención Desde los Servicios de Salud**

Según investigaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud, la mayor parte de las mujeres que ha sufrido violencia doméstica o sexual acude a la salud primaria como primera forma

de pedir ayuda (Hegart, Tarzia, Hooker y Taft, 2016). Por lo tanto, los proveedores de atención primaria estarían en una posición de total importancia a la hora de proporcionar ayuda y bienestar a las pacientes afectadas por violencia en contexto de pareja, así como también para promover la no ocurrencia de nuevos eventos (Bair-Merritt et al., 2014).

Por otra parte, los servicios de urgencia también configurarían dispositivos muy importantes en la red de salud, puesto que la mayor parte de las víctimas de agresión sexual suelen recurrir a estos servicios como primera vía de atención. En específico, respecto de la violencia sexual en contexto de pareja en Chile, se estima que el 12% de las mujeres agredidas, recurren a este Servicio de Salud (Ministerio de Salud [MINSAL], 2004).

Los servicios de salud se configuran como un medio importante para la detección temprana de violencia en contexto de pareja, por lo que resulta relevante plantear intervenciones oportunas en este ámbito. Sin embargo, en ocasiones suele intervenir-se la violencia en contexto de pareja de la misma forma en que se trataría la depresión, puesto que podrían presentar síntomas similares, lo cual podría implicar un tratamiento inadecuado para las víctimas. Con base en lo anterior, Mertin, Moyle y Veremeenko (2014) recalcan que dada la especificidad de esta agresión, es necesaria una intervención que considere las características particulares de estos hechos (Mertin et al., 2014).

La base de la evidencia indica que las intervenciones en atención primaria que actúan en este ámbito son muy débiles (Hegarty et al., 2016). Por lo demás, las intervenciones en atención primaria no han sido lo suficientemente especificadas, lo que ha vuelto muy difícil la tarea de los proveedores de atención de salud, los diseñadores de políticas y los investigadores, de analizar la evidencia existente respecto de las intervenciones en violencia en contexto de pareja, para difundir de mejor forma esa información y así determinar cómo realizar el trabajo con las víctimas (Bair-Merritt et al., 2014).

## ***Programas de Intervención Focalizadas en Violencia Contra la Mujer***

Dentro de los programas enfocados en la violencia contra la mujer se plantean formas de intervenir con víctimas que sufren ese tipo de agresión, lo cual podría otorgar ciertos lineamientos a la hora de pensar intervenir en violencia sexual en contexto de pareja.

López (2009) plantea que dentro de estas intervenciones se propicia un clima en el cual se garantiza la confidencialidad, a fin de que la víctima se sienta cómoda y pueda reflexionar respecto de las dificultades que la rodean y así tomar consciencia individual de las mismas, lo que le otorgaría un mayor grado de autonomía. El que ella pueda socializar sus vivencias le da la oportunidad de tomar un rol más activo respecto del cambio, disminuyendo sus sentimientos de desesperanza y desprotección.

Por otra parte, se hace relevante en este tipo de intervenciones el constatar la percepción que tiene la víctima sobre la red de apoyo con la que cuenta, a fin de que el terapeuta pueda guiar la recepción de ese apoyo, dado que se configura como un factor relevante en la toma de decisiones futuras (López, 2009).

Finalmente, en cuanto a los programas de violencia contra la mujer es importante mencionar que el hecho que las víctimas puedan hablar de sus problemáticas las ayuda a visualizar la verdadera naturaleza de la relación abusiva, permitiéndoles comprender el maltrato, disminuir la culpa, llegando finalmente a entender el abanico de alternativas para salir de esa relación (López, 2009).

## ***Intervenciones en Violencia Sexual de Pareja***

Dada la naturaleza de la violencia sexual en contexto de pareja y cómo buscan ayuda las víctimas, los médicos e investigadores han sugerido y considerado que se deben desarrollar e implementar tratamientos diseñados específicamente para esta temática (Martín, Taft y Resick, 2007).

Se plantea que a nivel de literatura este ha sido un tema escasamente estudiado, a partir de lo que los investigadores han sugerido que las intervenciones enfocadas en otro tipo de violencia

de pareja, deberían ser adaptadas para abarcar la violencia sexual marital (Martin et al., 2007). Existe una tendencia a abordar la violencia sexual en contexto de pareja de forma periférica cuando se adaptan intervenciones de violencia doméstica, lo cual puede no dar los resultados esperados con este tipo de víctimas, puesto que se deja de lado la vivencia traumática que caracteriza a la violencia sexual perpetrada por la pareja (Hegarty et al., 2016).

Por lo demás, existen pocos datos que evidencien cómo estas intervenciones podrían funcionar para diferentes tipos de violencia sexual, puesto que se ha demostrado que las mujeres que viven violencia sexual por parte de su pareja íntima, serían afectadas de manera diferente que aquellas que han sido agredidas por un extraño (Hegarty et al., 2016).

Autores plantean la necesidad de crear intervenciones claras para abordar la violencia sexual en contexto de pareja (Hegarty et al., 2016), puesto que se ha demostrado que la investigación que se ha realizado en la materia es mínima (Martin et al., 2007).

### **Enfoque de las Intervenciones Terapéuticas, Respecto de la Violencia Sexual en Contexto de Pareja**

Es fundamental comprender que a la hora de referirse al enfoque de las intervenciones terapéuticas con víctimas de violencia sexual en contexto de pareja, no existe un criterio único con respecto a cómo intervenir. Son variados los modelos que se presentan, puesto que son intervenciones complejas que se realizan en espacios muy diversos, tales como el espacio de lo psicosocial, lo legal y/o salud.

El MINSAL (2004) señala la importancia de comprender que las víctimas de violencia o agresión sexual requieren un proceso distinto al habitual, ya que se está frente a un caso de mayor complejidad. Por ello, para dar cumplimiento a esta premisa, el personal de atención debe estar preparado, y tener capacidades y habilidades específicas sobre la violencia sexual y dentro de la pareja, en este caso. Deben ser profesionales sensibles, que estén informados y logren una atención menos amenazante.

Además, es primordial referir que a la hora de diseñar los modelos de tratamiento para las víctimas de violencia sexual se

tenga conciencia de las diferencias subjetivas y objetivas de cada una de las víctimas. Se debe considerar la realización de intervenciones terapéuticas adaptadas a cada una de las mujeres, donde se comprenda el momento concreto del proceso de intervención y la historia particular de quien ha sido victimizada; todo esto con el objetivo central de ayudar a la mujer que ha sido víctima de una (o más) agresión sexual en la pareja de forma eficaz (Romero, 2010).

Es necesario tener en cuenta que la violencia sexual dentro de la pareja representa un quiebre en el continuo vital de la mayoría de quienes han sido víctimas, donde se genera una pérdida de seguridad y expectativas del vínculo con un otro significativo, experimentando intensas emociones negativas asociadas con la pérdida de confianza en sí mismas, confusión, culpa, vergüenza, una empobrecida capacidad para tomar decisiones, tristeza, desamparo, desgano, entre otras. López (2009) señala que es esencial que la intervención y los servicios se adapten a las necesidades y requerimientos de la víctima, no al revés, como muchas veces se puede observar, es decir, que las terapias deben ser de apoyo a la víctima y no una acción directiva sobre la misma.

Por otra parte, resulta productivo referir que más allá del enfoque de intervención desde el cual se opere es clave que el diseño de la misma sea con base en el abordaje multidisciplinario de los casos (Bair–Merritt et al., 2014). Frente a esto, hay autores como Arroyo, Lundahl, Butters, Vanderloo y Wood (2015), que señalan que cuando una mujer es agredida se pone en contacto con los servicios sociales, legales y de salud, por lo tanto la comunicación entre estos debiese ser fluida, compartir la información, para contribuir a la disminución de la ocurrencia de nuevos hechos, a lograr una intervención integral y a la visibilización del fenómeno.

Así es como se plantea que es más pertinente un enfoque integrativo a la hora de generar una intervención terapéutica con una víctima de agresión sexual en contexto de pareja, teniendo en cuenta la complejidad del fenómeno y que la respuesta frente al mismo debiese ser global, considerando todas sus dimensiones. Al no haber un enfoque determinado a la hora de afrontar estos



casos, resulta adecuado tomar lo útil y que ha demostrado efectividad en cada uno de los enfoques existentes, integrando procedimientos que lleven a un resultado integral con quien acude solicitando apoyo (López, 2009).

Por lo tanto, parece esencial unificar criterios para la intervención con mujeres víctimas de violencia sexual. Esto puesto que se interviene en diferentes espacios, cada uno de los cuales tiene particularidades y objetivos concretos, aunque persiguen un objetivo en común: aportar en la recuperación de las víctimas. Por lo mismo resulta productivo potenciar la idea de un enfoque que se ajuste a las necesidades y requerimientos de la víctima, su complejidad y su historia particular.

## **Propuestas Metodológicas de Programas de Intervención en Violencia Sexual en Contexto de Pareja**

### ***Acciones Concretas a Realizar en Programas de Intervención en Violencia Sexual en Contexto de Pareja***

Salir de una relación de maltrato es un proceso difícil y largo, que incluye intentos repetidos y fallidos, por lo que se vuelve relevante que las personas que brindan atención conozcan las particularidades de este delito, para poder intervenir de forma adecuada. Debido a ello, es que López (2009) ha propuesto un enfoque de cinco pasos que incluyen: Realizar contacto psicológico con la víctima, examinar las dimensiones del problema, explorar las salidas posibles, ayudarle a tomar decisiones concretas y realizar un proceso de seguimiento. Sumado a lo anterior, es importante tener en cuenta el riesgo en el que se encuentra la víctima, evaluando la eventual ocurrencia de nuevos episodios de violencia sexual y con base en ello vincularla a recursos de ayuda (MINSAL, 2004).

Por otra parte, dentro de estas intervenciones se deben abarcar ciertas temáticas relacionadas con las vivencias de las víctimas, como lo son los ciclos de violencia, los comportamientos que promueven la seguridad, la identificación de recursos de protección e información sobre las derivaciones a otras organizaciones comunitarias que puedan atender problemáticas adicionales (Bair-Merritt et al., 2014).

Hegarty et al. (2016) proponen que la característica clave para realizar estas intervenciones es la intensidad del trabajo, de forma individual o grupal, con una duración mínima de entre 8 y 12 semanas.

Por todo lo anterior, es que la Organización Mundial de la Salud ha propuesto que los profesionales que brindan atención a las víctimas deben recibir capacitaciones para otorgar una respuesta de primera línea, es decir, que promuevan la escucha activa, la indagación de necesidades y la validación de las experiencias de las mujeres, mejorando con ello su seguridad y bienestar (Hegarty et al., 2016).

### ***Formas de Intervenir a Nivel Terapéutico***

Es necesario tener en cuenta que las intervenciones deben ser acorde a las necesidades de la víctima, puesto que una mujer que ha sufrido violencia leve no tendrá el mismo nivel de daño que una que ha sufrido violencia crónica, e incluso sexual, por parte de su pareja (Romero, 2010).

Es preciso crear un ambiente terapéutico, facilitador y seguro, para poder realizar una intervención cuidadosa, a fin de evitar la retraumatización de la víctima, favoreciendo la credibilidad y la validación del relato. Será necesario indagar cómo la mujer ha experimentado la relación de abuso, cómo se ha sentido, qué temores tiene, cómo ha impactado en ella la separación del agresor y con qué recursos cuenta para enfrentar lo anterior (Romero, 2010).

A partir del vínculo terapéutico, la persona sentirá que resulta beneficioso expresar los sentimientos y el dolor que ha provocado el ser víctima de violencia por parte de su pareja. Una vez lograda la comunicación exitosa y la expresión emocional, es importante favorecer el reconocimiento y fortalecimiento de las capacidades personales de la mujer (MINSAL, 2004).

Romero (2010) ha propuesto que los profesionales que atiendan este tipo de casos deben estar debidamente formados en el campo de la violencia de género, poniendo énfasis en las particularidades de estas agresiones, puesto que tener en cuenta esta perspectiva favorecería el empoderar a las mujeres, haciéndolas tomar

nuevamente el control de sus vidas; este se configuraría como el principal objetivo de este tipo de intervenciones (Romero, 2010).

Por otra parte, Martin et al. (2007), plantean la terapia de procesamiento cognitivo, que consiste principalmente en abordar el conflicto de las víctimas contradiciendo sus actuales esquemas cognitivos con la nueva información incorporada. Esta terapia identifica y desafía las creencias desadaptativas que las víctimas poseen, teniendo como principales temáticas la seguridad, la confianza, la estima y la intimidad. Esta forma de intervención, de alguna forma, reúne lo que muchos autores han relatado respecto de la violencia hacia la mujer en contexto de pareja, intentando intervenir todas las aristas que esta problemática abarca.

## **Impacto Asociado al Trabajo Terapéutico Realizado con Mujeres Víctimas de Violencia Sexual en Contexto de Pareja**

### ***Consecuencias Psicosociales en las Víctimas***

Muchos estudios han determinado que la violencia de pareja tiene grandes consecuencias en la salud de las mujeres, a nivel físico y mental (Lila, 2010). La violencia que ocurre en el seno de la familia es la principal causa de muerte e invalidez de las mujeres entre 16 y 44 años.

En relación con las consecuencias físicas más relevantes en las mujeres que sufren violencia sexual en contexto de pareja, se destacan los problemas crónicos de salud, entre ellos los problemas ginecológicos (Lila, 2010). Además, se han informado dolores de cabeza, de abdomen y estómago, y otros crónicos, hipertensión (Bair-Merritt et al., 2014), falta de energía, inapetencia y facilidad para llorar (Mertin et al., 2014).

En relación a las consecuencias psicológicas más frecuentes, se ha destacado la depresión, los trastornos de estrés postraumático, baja autoestima, sentimientos de indefensión, ansiedad e insomnio, así como preocupación constante por las cosas (Mertin et al., 2014).

Adicionalmente, se ha evidenciado que las mujeres víctimas de violencia por parte de pareja serían más proclives al abuso de alcohol u otras sustancias (Lila, 2010).

### ***Impacto de la Intervención Terapéutica***

El 76% de los estudios realizados reporta al menos un beneficio en las víctimas, resultado de las intervenciones realizadas (Bair-Merritt et al., 2014).

En relación con las agresiones sexuales de pareja cometidas durante el embarazo, se ha podido constatar que las pacientes han referido una mejora significativa en su calidad de vida a las seis semanas después del parto, y con ello disminuyeron sus síntomas depresivos (Bair-Merritt et al., 2014). Martin et al. (2007), también han señalado una reducción en el nivel de angustia psicológica general, sus miedos, evitaciones e intrusiones en las víctimas.

Por último, es necesario mencionar que los investigadores han identificado que las víctimas aumentan sus conductas de búsqueda de ayuda luego de cada agresión sexual, lo que propiciaría el abandono de la relación abusiva (Martin et al., 2007). El poder contarle a alguien, buscar ayuda en la policía o solicitar una orden de protección, se asocian significativamente con un menor riesgo de agresión sexual; incluso, mostrando una reducción del riesgo de revictimización en un 70% (Lila, 2010).

Así, la investigación en la materia ha demostrado que un porcentaje importante de las víctimas logra resultados positivos luego de las intervenciones realizadas por equipos multidisciplinarios, especializados en la temática.

### **Discusión y Conclusión**

A través de los años, la violencia psicológica, física y sexual contra las mujeres se ha transformado en un problema de salud pública de grandes proporciones. En particular, se ha demostrado que entre un 14% y 28% de las mujeres ha sufrido violencia sexual en contexto de pareja, siendo importante destacar que la relación de pareja no da derecho, a ninguno de los miembros, a forzar relaciones.

Dado el vínculo que existe en la relación de pareja es que ocurren ciertas circunstancias especiales que no se evidencian

en la tipificación legal de estos hechos, por lo que se dificulta la visibilización de estos actos tanto a nivel sociocultural como legal.

A nivel internacional se han adaptado intervenciones en violencia doméstica, para utilizarlas en la intervención en violencia sexual en contexto de pareja, pero no han mostrado grandes logros ya que se dejan de lado las vivencias traumáticas específicas que caracterizan este delito. Existen programas que abordan la violencia sexual, y que analizan principalmente las consecuencias físicas resultantes de esta agresión.

En Chile, se brinda atención reparatoria y representación judicial a mujeres que han sido agredidas sexualmente, la cual favorecería que las víctimas visualicen la problemática desde un rol más activo, llegando al entendimiento del abanico de posibilidades para dejar la relación abusiva, lo que les permite disminuir sus sentimientos de desesperanza y desprotección.

Por otra parte, los servicios de salud igualmente han adecuado sus intervenciones puesto que las víctimas de agresión sexual suelen acudir a ellos buscando ayuda. Sin embargo, los profesionales no cuentan con la experticia necesaria para atender estos casos de forma adecuada, por ello se han propuesto como esenciales las capacitaciones para profesionales de la salud, que les proporcionen el conocimiento, las capacidades y habilidades específicas sobre violencia sexual dentro de la pareja, en este caso. Los profesionales deben otorgar una respuesta en primera línea, donde se promueva la escucha activa, la indagación de las necesidades de las víctimas y la validación de las experiencias de las mujeres, para contribuir con ello a su seguridad y bienestar.

Por lo tanto, se hace necesario relevar la importancia de crear intervenciones claras en casos de violencia sexual cometida en contexto de pareja, puesto que hasta el momento se ha investigado escasamente y se ha tendido a asociar equívocamente los síntomas de las víctimas con otras patologías.

Es fundamental unificar criterios a la hora de pensar la intervención con mujeres víctimas de violencia sexual por parte de su pareja, ya que participan en contextos diferentes, como lo son lo jurídico, lo psicosocial y el ámbito de la salud, que actúan desde particularidades y objetivos concretos, pero con un objetivo

común que es el brindar apoyo y aportar en la recuperación de las víctimas de este delito. Es primordial potenciar la idea de que dentro de los modelos de intervención que se han adaptado, se considere un modelo de atención multidisciplinario e integral que se ajuste a las necesidades y requerimientos específicos de estas víctimas.

Si bien se evidencia que las terapias desarrolladas tienen resultados, se propone la realización de una intervención con objetivos específicamente planteados para la población consultante, teniendo en cuenta la relación y circunstancias especiales en que ocurren los hechos, así como su impacto.

A la hora de intervenir con víctimas de agresión sexual en contexto de pareja es preciso considerar siempre las necesidades y particularidades de cada víctima, el impacto que la violencia sexual ha tenido en su vida; que los profesionales que van a intervenir con estas víctimas estén capacitados en temáticas respectivas a género, violencia y atención a víctimas de agresiones sexuales y, por último, la necesidad de generar una intervención integral y multidisciplinaria, donde todos los intervinientes converjan bajo una consigna común, la cual es buscar el bienestar de quien ha sido o está siendo víctima de una agresión sexual por parte de su pareja.

A partir de los hallazgos de este estudio, se proponen como líneas de acción futuras la realización de investigaciones de carácter empírico, a fin de determinar las necesidades reales de las víctimas de violencia sexual en contexto de pareja, yendo más allá de lo que ha demostrado la literatura hasta el momento.

## Referencias

- Arroyo, K., Lundahl, B., Butters, R., Vanderloo, M. y Wood, D. (2015). Short-term interventions for survivors of intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse, 18*(2), 155–171. doi:10.1177/1524838015602736
- Bair-Merritt, M., Lewis-O'Connor, A., Goel, S., Amato, P., Ismailji, T., Jelley, M., Lenahan, P. y Cronholm, P. (2014). Primary care-based interventions for intimate partner violence. *American Journal of Preventive Medicine, 46*(2), 188–194. doi:10.1016/j.amepre.2013.10.001
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2005). *Ley 20066. Establece Ley de violencia intrafamiliar*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=242648>

- Calle, S. (2004). Consideraciones sobre la victimización secundaria en la atención social a las víctimas de violencia de género. *Portularia*, 4, 61–66.
- Fonis. (2007). *Evaluación de impacto del modelo de atención en violencia hacia la mujer en la atención primaria*. Santiago.
- Hegarty, K., Tarzia, L., Hooker, L. y Taft, A. (2016). Interventions to support recovery after domestic and sexual violence in primary care. *International Review of Psychiatry*, 28(5), 519–532. doi:10.1080/09540261.2016.1210103
- Lila, M. (2010). Investigación e intervención en violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 105–108. doi:10.5093/in2010v19n2a1
- López, L. (2009). Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia: Una propuesta de indicadores. *MediSur*, 7(5), 62–83.
- Martin, E., Taft, C. y Resick, P. (2007). A review of marital rape. *Aggression and Violent Behavior*, 12(3), 329–347. doi:10.1016/j.avb.2006.10.003
- Mertin, P., Moyle, S. y Veremeenko, K. (2014). Intimate partner violence and women's presentations in general practice settings: Barriers to disclosure and implications for therapeutic interventions. *Clinical Psychologist*, 19(3), 140–146. doi:10.1111/cp.12039
- Ministerio de Salud de Chile. (2004). Normas y guía clínica para la atención en servicios de urgencia de personas víctimas de violencia sexual. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 70(1), 49–65. doi:10.4067/S0717-75262005000100011
- Ministerio del Interior. (2010). *Protocolo de atención para casos de violencia intrafamiliar*. Gobierno de Chile.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Violencia contra la mujer*. Recuperado en octubre de 2016, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Rico, N. (1996). *Violencia de género: Un problema de derechos humanos*. Comisión económica para América Latina y el Caribe.
- Romero, I. (2010). Intervención en violencia de género. Consideraciones en torno al tratamiento. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 191–199. doi:10.5093/in2010v19n2a10

## Leyes

- Ley No. 20.066 Establece Ley de Violencia Intrafamiliar, septiembre 22, 2005, Diario Oficial de la República [D.O.] (Chile)

# DE LA REPARACIÓN A LA SUPERACIÓN. UNA REFLEXIÓN A LA INTERVENCIÓN EN ASI

Camila Concha Corti, Javier Mena Unda y Grecia Oyarce Campos

## Resumen

La presente monografía contiene un análisis comparativo entre el modelo de reparación y el modelo de superación, ambos dirigidos hacia la comprensión e intervención en agresión sexual infantil. La metodología utilizada corresponde a una revisión no sistemática de tipo narrativa. Este artículo define los niveles individual, familiar y comunitario como aquellos en los cuales cada modelo se aproxima hacia el fenómeno de las agresiones sexuales, implementándose así particulares tipos de intervención. En la práctica institucional actual, predomina el modelo de reparación, el cual orienta un proceso psicoterapéutico focalizado a la víctima directa de la agresión, incluyéndose solo de manera complementaria al contexto familiar del niño, niña o adolescente, y definiendo una vinculación unidireccional con el contexto comunitario. Se propone desde el modelo de superación un enfoque integrador, que considere en su intervención la relevancia de incorporar los niveles mencionados, traducándose así en una intervención holística hacia en este fenómeno.

*Palabras clave:* agresión sexual infantil, análisis comparativo, modelo de reparación, modelo de superación



En Chile durante el último tiempo las agresiones sexuales a niños, niñas y adolescentes (NNA), se han convertido en una problemática significativa, situación que se refleja en un creciente aumento de las denuncias por este delito; las cuales esconden una cifra negra bastante abultada, que refleja en muchos casos la no denuncia del mismo. Según estadísticas de Fiscalía, solamente en el período comprendido entre enero y septiembre de 2016 se recibieron más de 15.000 denuncias por delitos sexuales (Ministerio Público, 2016). Esta situación permite visibilizar la real magnitud de este fenómeno, planteándose ante ello el desafío de generar intervenciones que propendan al abordaje cabal de las agresiones sexuales infantiles (ASI).

En consideración de lo anterior, cabe señalar que las intervenciones son sustentadas en modelos teóricos que establecen lineamientos y formas de trabajo sobre diversas dimensiones que configuran la problemática. Desde esta perspectiva es que se identifica una predominancia y hegemonía del modelo de reparación, entendido como el conjunto de servicios ofrecidos a las víctimas en respuesta a la agresión, con la intención de aliviar el sufrimiento y facilitar la recuperación (Dussich, 2008). En el contexto local, este modelo es utilizado en programas especializados en ASI, mismos que siguen los lineamientos técnicos instaurados por el Servicio Nacional de Menores (SENAME). Este es el organismo encargado de brindar la mayor oferta de tratamiento a víctimas de ASI a nivel nacional, en donde se busca trabajar sobre las consecuencias psicoafectivas generadas a partir de la situación abusiva (SENAME, 2015). Además, este modelo tiene a la base un sustento teórico ecosistémico que define la intervención reparatoria, y permite considerar distintos niveles de análisis al aproximarse al fenómeno de la ASI. En este sentido, para fines del presente estudio se reconocen tres niveles: Individual, familiar y comunitario; pese a asignarse en su aplicabilidad mayor preponderancia al trabajo sostenido a nivel individual con la víctima directa de ASI, al reconocerse la ocurrencia de la agresión como un quiebre vital.

Es relevante mencionar que este enfoque no ha estado exento de cuestionamientos y críticas, surgiendo en razón de ello

modelos alternativos al clásicamente utilizado, destacándose el modelo de superación.

En cuanto al modelo de superación, cabe constatar que surge como una propuesta distinta a la tradicional, ya que elabora una comprensión holística de la intervención en ASI. Dussert (2014) señala que este es un enfoque novedoso respecto del trabajo terapéutico de reparación, ya que abarca un espacio mucho más amplio que la mera remisión sintomatológica y el afrontamiento de las consecuencias directamente asociadas con la agresión. El propósito de la superación es trascender la experiencia de agresión sexual y reconocerla como una vivencia más del transcurso vital, que por sí misma no determina a la persona.

## **Objetivos**

En el presente artículo se buscará dar cuenta de ambos modelos de intervención, los que serán contrapuestos a fin de identificar las principales diferencias existentes en cada dimensión (individual, familiar y comunitaria), para así reconocer aquel modelo que permite una comprensión y abordaje integral en el fenómeno de la ASI.

### ***Objetivo General***

Realizar un análisis comparativo de los modelos de reparación y superación, en la intervención en ASI.

### ***Objetivos Específicos***

- Describir la implementación de cada modelo en los diferentes niveles de intervención (individual, familiar, comunitario).
- Identificar principales diferencias entre modelo de reparación y modelo de superación. Identificar principales ventajas y desventajas de cada modelo de intervención.

## **Metodología**

La investigación se llevó a cabo a partir de una revisión no sistemática de tipo narrativa, la que según Lozano (2005), corresponde a la revisión de publicaciones amplias que promueven la descripción y discusión de un tema bajo un punto de vista teórico

o contextual específico. Este tipo de revisiones no especifican las estrategias de búsqueda de los estudios incluidos, sin embargo, permiten que el análisis de los datos sea variable, es decir, flexible, teniendo como objetivo el alcance de una síntesis narrativa del tema. Desde este formato particular de literatura científica, se propicia la educación continua, ya que permite actualizar el conocimiento sobre una temática específica.

En primera instancia se realizó la búsqueda bibliográfica de artículos, tesis y publicaciones científicas que dieran cuenta de modelos de intervención terapéutica en ASI. A su vez, a partir de estos documentos se elaboraron fichas bibliográficas, que posibilitaron la revisión acuciosa de la información relevante para el desarrollo del presente artículo.

### **Comparación Entre la Intervención Desde el Modelo de Reparación en Chile y el Modelo de Superación**

Respecto del modelo de reparación, desde el derecho internacional se refiere a la utilización de este concepto en un sentido amplio para aludir a las medidas implementadas a fin de contrarrestar eventuales daños que las personas pudieran sufrir como consecuencia de ciertos crímenes estatales (Martínez, 2014). En este sentido, cabe señalar que en el contexto nacional, el organismo que implementa el modelo reparatorio de forma predominante es SENAME, misma aplicabilidad que será considerada para fines explicativos en la presente monografía.

#### ***Nivel Individual***

En relación con el primer nivel de análisis, el nivel individual, la reparación es entendida por SENAME como una resolución del daño sufrido por la víctima, descrito como las consecuencias psicoafectivas originadas por la situación de agresión. Esto es identificable en el siguiente objetivo de los programas especializados: “Contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o ASI, buscando la disminución de la sintomatología a nivel físico, emocional y conductual” (SENAME, 2015, p. 28). Por lo tanto, la recuperación es entendida principalmente como la

remisión de posibles trastornos conductuales (destacándose los comportamientos sexualizados y/o agresivos), de aprendizaje, sintomatología emocional, la utilización de mecanismos defensivos inadecuados, entre otros. Finalmente, el elemento de re-laboración consignado considera la autodesculpabilización de la víctima y la comprensión de la dinámica abusiva.

Algunos autores critican el enfoque de reparación para intervenir con víctimas de ASI en el nivel individual, ya que este implicaría una *cosificación* de la persona en tratamiento, la que asume un rol pasivo frente a un otro experto, el profesional *que lo repara* (Capella y Gutiérrez, 2014; Martínez, 2014). Se brinda además un especial énfasis al daño y estropeo que generarían las agresiones sexuales en las víctimas, definiéndose así una intervención terapéutica orientada al retorno a un estado *pretrauma*, constituyéndose el tratamiento únicamente como un proceso enfocado a sobreponerse a las consecuencias negativas del ASI.

En contraparte a la reparación aparece el modelo de superación, indicado en la literatura de habla inglesa como *healing* (sanación). El objetivo del modelo de superación es trascender la experiencia abusiva y reconocer esta vivencia como una más del continuo vital, la que por sí misma no determina el futuro ni la complejidad de la persona (Dussert, 2014).

La superación se ha estudiado principalmente en personas adultas que sufrieron agresiones sexuales durante su niñez. A partir de estas investigaciones, Draucker, Martsolf, Roller, Knapik, Ross y Stidham (2011) indican que la recuperación ocurre de manera gradual, y se caracteriza como el crecimiento personal positivo que va más allá de volver a un nivel de funcionamiento pretraumático. Esto ocurre al vivenciar un proceso de cambio positivo y de fortalecimiento al hacer sentido de la experiencia abusiva.

Los autores que han trabajado este modelo vislumbraron en los individuos el desarrollo de una orientación interna hacia el crecimiento y dieron cuenta de cambios positivos en su autopercepción y nuevas perspectivas de vida, asociadas a la toma de control sobre esta, percibir aceptación por parte de otros y alcanzar sentimientos de logro, conexión y pertenencia.

Draucker, Martsof, Ross, Cook, Warner y Mweemba (2009) destacan cuatro dominios de la superación a ser trabajados en la terapia con víctimas de agresión sexual: El manejo de los recuerdos de la agresión, la vinculación con terceros significativos, la búsqueda de seguridad y la reevaluación del *self*. Desde este paradigma, la persona se presenta como protagonista de su propio cambio, lo cual modifica la relación terapéutica, donde anteriormente era el profesional quien asumía un rol protagónico. El estudio de Capella (2011) concluyó que desde las narrativas de superación, un grupo de adolescentes integró la experiencia de la agresión sexual a su identidad en la medida en que estos se sintieron valientes y orgullosos de sí mismos, lo cual permitió hipotetizar que desde este enfoque de fortalecimiento, la experiencia no se integra desde la vulnerabilidad, sino desde la identidad.

### ***Nivel Familiar***

Por otra parte, desde el modelo de reparación se considera una segunda dimensión a intervenir: la familia, intervención que resulta complementaria al proceso terapéutico individual del NNA. En este sentido, los programas especializados en reparación definen objetivos y metas de trabajo en el ámbito familiar, principalmente enfocados en el apoyo y fortalecimiento de los adultos responsables, en quienes se busca reconocer factores protectores y de riesgo, así como los aspectos alusivos al desarrollo y socialización del NNA en la familia, además de visibilizar la credibilidad otorgada a la agresión.

Es así que la intervención reparatoria, busca en un primer momento asegurar un contexto familiar que logre brindar la protección y otorgar las respuestas necesarias frente a la vulneración que afectó al NNA, desde una intervención psicossociojurídica. Posteriormente, los objetivos de trabajo en la dimensión familiar tendrán relación con el apoyo y la orientación hacia los adultos responsables, promoviendo una mayor visibilización de la situación de vulneración que afectó a la víctima, buscando así propiciar modificaciones en la dinámica familiar y en el entorno inmediato, considerando los elementos que tuvieron relación con el origen y la mantención de las vulneraciones (SENAME, 2015).

A partir de lo anterior es posible reconocer que el modelo reparatorio se centra principalmente en el niño en tanto víctima directa, incorporando solo de manera parcial el contexto inmediato de la persona victimizada, en este caso, el grupo familiar. Esta situación también ha sido visibilizada por autoras como Llanos y Sinclair (2001), quienes explicitan aspectos relativos a un nivel relacional para la comprensión de un proceso de reparación, los cuales resultan esenciales dentro de un contexto terapéutico seguro y confiable para personas afectadas por violencia. En este sentido, cobra relevancia conocer las vivencias tanto del NNA que ha sido agredido, como de los adultos cuidadores, quienes también vivenciarían experiencias de traumatización producto de la develación de la vulneración, lo cual permite reconocerles como víctimas indirectas o secundarias de la agresión.

Además, como señalan Sinclair y Martínez (2006), en las últimas décadas las publicaciones relacionadas con la intervención en ASI se centran principalmente en la agresión sufrida por niños y niñas, pero no se ha considerado una atención específica a los cuidadores, quienes presentan sufren un gran impacto en el momento de la develación y en etapas posteriores a la victimización de los NNA. Sumado a lo anterior, se ha presentado de manera predominante en la práctica institucional, una intervención reparatoria que contiene un discurso centrado en los déficit y las carencias de los adultos cuidadores, que se traduce en una mirada culpabilizadora y de prejuicio hacia la persona que está en el rol de madre, padre o cuidador. Es así que esta intervención familiar, en la práctica no favorece un mayor despliegue de recursos y habilidades en los adultos responsables, sino que por el contrario, provoca en ellos una actitud resistente, situando al adulto en un lugar de incompetencia y de carente protagonismo en el proceso reparatorio.

En contraparte, desde el modelo de superación, se ha encontrado diversa literatura que confirma la relevancia que tienen las respuestas y reacciones de los adultos significativos, en la profundidad y consecuencias presentes en los NNA. En este sentido, las respuestas de adultos significativos orientadas a la contención, protección y apoyo al NNA, comprometen su proceso de

superación, frente a la experiencia adversa, generando un impacto y resultados positivos (Dussert, 2014).

En esta misma línea, autores como Álvarez y Socorro (2009) han descrito cómo la incorporación de estos adultos a procesos terapéuticos paralelos a la intervención individual con NNA, genera vivencias de apoyo y alivio al niño o niña víctima de la agresión sexual, al identificar que sus adultos significativos cuentan con un reconocimiento y ayuda para sí mismos frente a las experiencias de sufrimiento personal suscitada tras la develación.

Finalmente, según McCourt (1998, como se citó en Dussert, 2014), el proceso de trabajar en la propia superación, aporta en la reconstrucción de la idea de un sí mismo como padre o madre y de un contexto familiar que no niega la ocurrencia de la agresión sexual ni la elimina de la historia familiar, si no que la incorpora en la vivencia personal de una manera saludable. Así también, trabaja en la construcción de un entorno en el que existe lugar para los niños, la familia y los amigos, pero teniendo padre y madre control de la situación, en el empoderamiento de su rol.

### ***Nivel Comunitario***

En cuanto a la tercera y última dimensión, el nivel comunitario, es posible señalar que tal como se estipula en los lineamientos técnicos de SENAME se debe considerar como parte del proceso reparatorio, entendiendo con esto que en el transcurso de la terapia se deben facilitar canales de comunicación e interacción entre la familia y las distintas redes presentes en su entorno. Propiciando que la familia logre acceder rápida y oportunamente a recursos institucionales y comunitarios, en función de las necesidades y bienestar del NNA (SENAME, 2015).

Con respecto a lo anterior, en el modelo de reparación la comprensión y posterior intervención en agresión sexual centra la problemática a nivel individual y familiar, concede un rol secundario a la articulación comunitaria. De esta forma, no se visualiza la existencia de constelaciones causales que producen hechos, acciones, interacciones y retroacciones del contexto, excluyendo los significados y efectos que se dan en torno a ellos y en función

de los cuales actúan los colectivos, elementos a los que Alfaro, Sánchez y Zambrano (2012) le otorgan relevancia.

La dimensión comunitaria planteada en los lineamientos técnicos de SENAME (2015) en ocasiones no logra ser abordada, situación que pudiera responder a la unidireccionalidad que los programas de enfoque reparatorio establecen con los demás actores, a quienes se les atribuye un rol más bien informativo, sin una capacidad de involucramiento en la terapia. De la misma forma al *insertar* a la familia en dichas redes comunitarias o institucionales, estas últimas pueden no necesariamente poseer herramientas o motivación que les permitan hacer frente y empoderarse ante la ocurrencia de ASI en su contexto.

En este sentido, como se señala en la investigación de Rosentreter (2013), se entiende que la superación de la experiencia como proceso es social, institucional, estatal y desborda el ámbito del *setting* terapéutico y de la terapia individual propiamente tal. Por tanto, se plantea una intervención que reconozca responsabilidades más allá de las actuaciones individuales contenidas en el dispositivo terapéutico y que resultan transversales a toda la red de relaciones sociales posibles. Desde esta lógica, resulta pertinente referir que tradicionalmente *la población objetivo*, ha sido asociada a una visión que enfatiza en sus carencias, no pudiendo desplegar recursos para satisfacer cabalmente sus necesidades. Así, personas que socialmente no se encuentran integradas, asumen un rol predominantemente pasivo-dependiente hacia el Estado o instituciones, quienes como efecto de ello, quedan fijados en exigencias, situación que resulta insuficiente y frustrante para los equipos (Alfaro et al., 2012) .

En consideración de lo anterior, cabe señalar que si bien desde el modelo de superación no se ha profundizado en el aspecto comunitario, se visualiza la necesidad de incorporar la intervención comunitaria en las poblaciones en las que se han presentado situaciones de agresión sexual, misma reflexión que dice relación con antecedentes teóricos, siendo posible aludir con ello al estudio realizado por Kisanga, Nystrom, Hogan y Emmelin (2011), quienes refieren que los líderes locales necesitan estar informados sobre la ASI, con la finalidad de facilitar el contexto para la acción



colectiva dirigida a apoyar a los sobrevivientes de esta vulneración y prevenir la ocurrencia de nuevas situaciones de transgresión. De la misma forma autores como Itzhaky y York (2000) señalan que, además de la necesidad individual de atención y tratamiento que requiere cada caso de agresión sexual, es relevante articular la intervención hacia grupos y otros subsistemas comunitarios, proponiendo incorporar niveles de acción respecto a los agresores sexuales, el microsistema, niño o niña y su familia, y el exosistema, vecindario.

Además dichos autores dan cuenta de vivencias en las que efectuaron análisis experienciales, tras llevarse a cabo un proceso de intervención comunitaria en una ciudad pequeña de Israel, donde se reportaban casos de agresión sexual, ocurridos predominantemente en contexto incestuosos. El objetivo de dicha intervención fue incrementar el empoderamiento de los residentes que previamente se hallaban inactivos y apáticos hacia los cambios comunitarios, donde destacaba la reticencia a denunciar los casos de ASI. Luego de dos años de proceso con los pobladores en general, muchos residentes se volvieron activos y empoderados, tanto a nivel individual como grupal, respecto de lo que fue posible hipotetizar que previo a la intervención comunitaria, las personas no eran capaces de reaccionar a los casos de ASI, con niveles disminuidos de empoderamiento, sintiéndose incapaces de reportar las agresiones.

Esta situación se vio revertida drásticamente tras recibir la intervención, al reportar los vecinos capacidad para generar cambios en su exosistema y adquirir conocimientos en cuanto a la implementación de técnicas para hacerlo, además de evidenciar un cambio en cuanto a la visión respecto de la temática de agresión sexual y el trato otorgado a sobrevivientes y ofensores.

## **Conclusión**

Al considerar los antecedentes expuestos, es posible concluir que al efectuar un análisis comparativo de los modelos de reparación y superación, en sus dimensiones individual, familiar y comunitaria, se aprecian diferencias fundamentales en la

implementación terapéutica de ambos, particularmente en cuanto a los objetivos definidos para cada dimensión.

Desde el modelo reparatorio se atribuye mayor relevancia a la atención del NNA, en función de quien se definen los logros de la intervención, asumiendo la dimensión familiar un rol periférico. Los adultos responsables no son verdaderamente comprendidos como víctimas indirectas o secundarias de la vulneración, sino que más bien son incorporados en razón de que visibilicen las falencias que pudieran haber contribuido a la ocurrencia de la agresión, por tanto desde la culpabilización. En tanto la dimensión comunitaria queda relegada a un rol informativo y funcional, que carece de retroacción y participación en el proceso.

Además, el modelo reparatorio se orienta principalmente a la recuperación, entendida como la remisión de la sintomatología presentada por la víctima en el transcurso de la terapia, visibilizándose la agresión sexual como un quiebre en la vida del NNA.

En contraparte, desde el modelo de superación se enfatiza en la equidad y relevancia que se otorga a las dimensiones individual y familiar, en pro de las cuales se definen los logros de la intervención. Esto permite identificar que este modelo propende a una visión mayormente integradora del fenómeno, reconociendo así que tanto el NNA como su familia son víctimas de la vulneración primaria y secundaria, respectivamente.

Cabe puntualizar que respecto de la dimensión familiar, en el modelo de superación, se actúa desde un enfoque de responsabilización de los adultos, buscando empoderarlos y reforzar los recursos con los que cuenta el sistema familiar.

En cuanto a la dimensión comunitaria, es posible señalar que, si bien no se ha profundizado en este aspecto, se ha encontrado evidencia que demuestra la relevancia del contexto comunitario en la intervención. A su vez adquiere relevancia en tanto pudiera configurarse como un recurso protector ante la revictimización, situación que sería posible a través del fortalecimiento de recursos de la comunidad, su empoderamiento, y el reconocimiento de herramientas que le permitan hacer frente a la ocurrencia de ASI, elementos incorporados a la identidad colectiva.

Finalmente, se concluye que el modelo de superación se configura como aquel que responde de forma cabal a la complejidad del fenómeno de agresión sexual, ya que la intervención resulta integradora, al otorgar igual relevancia a los tres niveles de análisis. Además de promover una visión positiva de la persona y su entorno, basada en los recursos, fortalezas y capacidad de movilización del sistema en el que se genera la agresión, misma que es incorporada al continuo vital de los sobrevivientes y que por tanto estará en constante cambio durante el desarrollo de estos. Sin embargo, la aplicabilidad de este modelo nos propone el desafío de generar investigación empírica que permita visibilizar los resultados prácticos en el contexto nacional.

## Discusión

Tomando en cuenta la conclusión anterior, a partir de la cual se reconoce la relevancia de incorporar una intervención especializada que abarque de manera integral las dimensiones en las cuales se presenta el fenómeno de la ASI, se reconoce la relevancia que plantea el modelo de superación. Este permite una comprensión de la realidad de la ASI, incorporando las diversas aristas que componen el fenómeno (individual–familiar–comunitario), traducándose lo anterior en una intervención holística e integradora, misma característica que permite diferenciarlo del modelo reparatorio, en el cual, si bien se visualizan tales dimensiones, la agresión sexual es abordada de manera no integrativa, y por tanto parcializada y simplista.

Es así que en el modelo de reparación se reconoce como víctima directa solo a quien vivencia la agresión sexual, desconociendo de esta forma la relevancia de la intervención especializada con el contexto mediato e inmediato (familiar–comunitario) del NNA. Dichos actores quedan relegados a un rol pasivo en la intervención, orbitando en torno a los objetivos definidos en pro de la víctima primaria, misma situación que invisibiliza las secuelas que el entorno de la víctima pudiera presentar.

Desde el modelo de superación, en tanto, se busca integrar la experiencia de vulneración al continuo vital de la víctima primaria o directa, objetivo para el que se considera fundamental

incorporar el contexto en el que el NNA se inserta, el cual al verse afectado tras la develación es considerado como víctima secundaria o indirecta.

Es así, bajo la mirada del modelo de superación, que se propone incorporar una lógica comunitaria, en la cual diversos actores comparten diferentes razonamientos, identificaciones, motivaciones, expectativas y emociones, dinamismo cultural que permite prever conflictos, negociaciones y desfases que pudiesen interferir el cambio o bien favorecerlo.

Ante ello, visibilizar las comunidades como pasivas y receptoras de recursos aportados por expertos externos, produce ineludiblemente rupturas con el pasado histórico de dicha comunidad, al desestimar que las personas (*beneficiarios o sujetos de atención*) cuentan con proyectos propios, situación que por tanto deslegitima sus formas organizativas y recursos. Bajo esta mirada es que la puesta en marcha de programas o proyectos debe ser comprendida como un proceso transaccional, al involucrar actores con diversos intereses que deben establecer acuerdos y consensos. Esto necesariamente implica asumir que la comunidad posee grados de autonomía y se acopla a lo institucional, sin someterse a esto último. De esta forma, es evidente que la intervención debe considerar, por sobre todas las cosas, respeto sobre la realidad única y particular, y que por tanto, requiere intervenciones diferenciadas acorde a dichas características (Alfaro et al., 2012).

Sin embargo, dicha forma de comprender las intervenciones conlleva diversos desafíos, entre los cuales se encuentra: Comunidades que han vivido de forma sistemática en dinámicas asistencialistas o clientelistas, pudieran presentar resistencia a acciones empoderadoras. Además, la aplicabilidad de este modelo pudiera verse interferida, al carecer de investigaciones empíricas que respalden la funcionalidad del mismo, en razón de lo que resulta relevante sugerir la investigación en el contexto local.

## Referencias

Alfaro, J., Sánchez, A. y Zambrano, A. (Comps.). (2012). *Psicología comunitaria y políticas sociales: Reflexiones y experiencias*. Editorial Paidós.

- Álvarez, P. y Socorro, A. (2009). *Intervención grupal psicoeducativa para madres de niños/as víctimas de agresiones sexuales: Evaluación de la influencia en el cambio psicoterapéutico de sus hijos/as* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile].
- Capella, C. (2011). *Hacia narrativas de superación: El desafío para la psicoterapia con adolescentes de integrar la experiencia de agresión sexual a la identidad personal* [Tesis doctoral, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/112610/cs39ccs992.pdf>
- Capella, C. y Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(2), 93–105. doi:10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue3-fulltext-348
- Draucker, C. D., Martsof, D. S., Roller, C., Knapik, G., Ross, R. y Stidham, A. W. (2011). Healing from childhood sexual abuse: A theoretical model. *J Child Sex Abuse*, 20(4), 435–466. doi:10.1080/10538712.2011.588188
- Draucker, C. D., Martsof, D. S., Ross, R., Cook, C., Warner, A. y Mweemba, P. (2009). The essence of healing from sexual violence: A qualitative metasynthesis. *Research in Nursing & Health*, 20, 366–378. doi:10.1002/nur.20333
- Dussich, J. (2008). Nuevas tendencias victimológicas. En *Quintas jornadas nacionales sobre víctimas del delito y derechos humanos* (pp. 83–94). Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México
- Dussert, D. (2014). *Significaciones en torno al proceso de superación de agresiones sexuales: Acercamiento a narrativas de padres, niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/135433>
- Itzhaky, H. y York, A. (2000). Child sexual abuse and incest: Community-based intervention. *Child Abuse & Neglect*, 25(7), 959–972. doi:10.1016/s0145-2134(01)00249-6
- Kisanga, F., Nystrom, L., Hogan, N. y Emmelin, M. (2011). Child sexual abuse: Community concerns in urban Tanzania. *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(2), 196–217. doi:10.1080/10538712.2011.555356
- Llanos, M. y Sinclair, C. (2001). Terapia de reparación en víctimas de abuso sexual: Aspectos fundamentales. *Psykhé*, 10(2), 53–70. [http://www.buentrato.cl/pdf/est\\_inv/violen/vp\\_llanos.pdf](http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/violen/vp_llanos.pdf)
- Lozano J. (2005). De patos, gansos y cisnes. Revisiones narrativas, revisiones sistemáticas y meta-análisis de la literatura. *Acta Médica Colombiana*, 30(1), 1–3. <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v30n1/v30n1a1.pdf>
- Martínez, J. (2014). *Abuso sexual infantil y psicoterapia: Análisis crítico del concepto de “reparación”* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130380>
- Ministerio Público. (2016). *Boletín III trimestre enero – septiembre 2016*. <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/estadisticas/index.do?d1=20>
- Rosentreter, J. (2013). *Terapia de reparación. Un acercamiento desde la praxis institucional pública en Chile* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile].

Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/115627/Tesis%20Jeannette%20Rosentreter.pdf?sequence=1>

Servicio Nacional de Menores. (2015). *Orientaciones técnicas. Línea programas. Programas de protección especializada en maltrato y abuso sexual grave (PRM)*. Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile.

Sinclair, C. y Martínez, J. (2006). Culpa o responsabilidad: Terapia con madres de niñas y niños que han sufrido abuso sexual. *Psykhe*, 15(2), 25–35. doi:10.4067/S0718-22282006000200003



# IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE ACCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES MUNICIPALIZADOS ANTE UNA DEVELACIÓN DE AGRESIÓN SEXUAL: UN ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN EN LA COMUNA DE SAN FRANCISCO DE MOSTAZAL

Sarella Meneses Salinas, Daniela Oyarzo Cárcamo, Meliza Quirós Rojas y Marion Rojas Vergara

## Resumen

El propósito de esta investigación fue evaluar el éxito de la implementación del Protocolo de Acción frente a la develación de agresiones sexuales en establecimientos educacionales municipales de la comuna de San Francisco de Mostazal, por medio de la utilización del Cuestionario de Actitudes hacia la Implementación de Programas en la Escuela (Rojas–Andrade y Leiva, 2015). El cuestionario se aplicó a un total de 261 funcionarios de un total de 12 establecimientos educacionales, de educación preescolar, básica y media, pertenecientes a zonas rurales y urbanas. Un estudio predictivo transversal de diseño correlacional simple permitió identificar que las dimensiones de implementación que más explican el éxito de la aplicación del Protocolo de Acción son la apropiación y la factibilidad.

*Palabras clave:* implementación, protocolo de acción, agresiones sexuales, contexto escolar



## ¿Qué Factores Influyen en el Éxito de la Implementación de los Protocolos de Acción en Establecimientos Educativos Municipalizados Ante una Develación de Agresión Sexual?

Las agresiones sexuales contra la población infanto-adolescente constituyen un grave problema social. Si bien existen diversas definiciones, la mayoría de ellas coincide en que se tratan de formas de exposición del menor a estímulos sexuales o la utilización del mismo como estímulo sexual, mediando violencia o intimidación (Jiménez y Martín, 2006).

Se estima que a nivel mundial, uno de cada diez niños/as y adolescentes ha sido víctimas de delitos sexuales (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2012, como se citó en Capella y Gutiérrez, 2014), estando las mujeres las más expuestas (López, Orellana, Matamala, Grandón y Medina, 2016).

Las estadísticas nacionales, que concuerdan con lo observado internacionalmente, indican que la mayoría de las víctimas es mujer (Maffioletti y Huerta, 2011). Los últimos estudios muestran que entre un 7% y 9% de los niños reporta haber sido víctima de agresiones sexuales (Larraín y Bascuñán, 2012, como se citó en Gutiérrez, Steinberg y Capella, 2016).

El Estado de Chile en el marco legislativo, ha generado regulaciones jurídicas para proteger la indemnidad sexual de niños, niñas y adolescentes (NNA), modificando y rectificando las agresiones sexuales en sus distintas formas a través del Código Penal y Código Procesal Penal (Ley No. 19.617), generando programas de prevención y reparación de las agresiones sexuales a NNA a través de distintos planes y políticas públicas.

La Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por Chile en el año 1990, obliga a garantizar un conjunto de condiciones básicas para el desarrollo de la infancia. Estos derechos deben hacerse efectivos mediante políticas públicas y mecanismos legales e institucionales que los hagan exigibles (UNICEF, 2005).

El Ministerio de Educación (MINEDUC), enmarcado en la Ley General de Educación (No. 20.370) crea en el año 2009 la Política Nacional de Convivencia Escolar y su modificación contenida en la Ley Sobre Violencia Escolar (No. 20.536, 2011). Esta última tiene por objetivo abordar la convivencia en los

establecimientos educacionales del país, mediante el diseño de estrategias de promoción de la buena convivencia escolar y prevención de la violencia escolar, estableciendo un plan de gestión y protocolos de actuación ante situaciones de violencia.

Durante el año 2012 el MINEDUC lanzó el Plan Escuela Segura, a través del cual se reconoce que los establecimientos educacionales se constituyen como garantes de derechos, por lo que deben velar por el cuidado de NNA, involucrándose no solo en su educación, sino también en su cuidado y protección integral, establecido como ejes de la Política Nacional de Convivencia Escolar, enmarcado en el enfoque de derecho y responsabilidades, la escuela garante de derechos (UNICEF, 2005).

Ante tales normativas es relevante conocer cómo los establecimientos educacionales adoptan e implementan los protocolos de acción ante una revelación de agresiones sexuales en el contexto escolar, sugeridos y normados por el MINEDUC y la Superintendencia de Educación, considerando que los protocolos de actuación regulan estas conductas que vulneran los derechos y principios consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño, la Constitución Política de Chile y la Ley General de Educación.

Junto con actuar preventivamente mediante la formación, los establecimientos educacionales deben tener definidos los pasos a seguir, a fin de saber exactamente qué hacer para proteger inmediatamente a un niño o niña que ha sido víctima de maltrato o abuso sexual. Estos *pasos a seguir* deben constar en un protocolo de actuación, conocido por toda la comunidad educativa (MINEDUC, 2017).

Debemos señalar que, los establecimientos educacionales basados en planes específicos y normativas ministeriales han generado protocolos específicos de actuación. Sin embargo, se desconoce cómo se han implementado, especialmente en las escuelas municipalizadas.

Para que las acciones planteadas anteriormente funcionen, deben ser implementadas de forma adecuada por las comunidades educativas, lo cual implica identificar las distintas problemáticas y

obstáculos que pueden surgir durante la ejecución de las mismas (Fagan y Mihalic, 2003; Peters, Tran y Taghreed, 2014).

Existen ciertas dimensiones que permiten evaluar, con anticipación, la posibilidad de éxito que tendrá la implementación de un programa determinado. Frente a este escenario, el propósito de este estudio fue evaluar el éxito de la implementación del Protocolo de Acción frente a la develación de agresiones sexuales en establecimientos educacionales municipales de la comuna de San Francisco de Mostazal, utilizando las siguientes dimensiones de implementación: aceptabilidad, adopción, apropiación y factibilidad. Lo anterior con la finalidad de determinar cuáles de estas dimensiones son capaces de predecir el éxito de la implementación del protocolo.

## **Marco Teórico**

### ***Marco Legal y Normativo en Contexto Escolar***

En Chile, las agresiones sexuales hacia NNA se han constituido en un problema social de gran magnitud y relevancia. En concordancia con esto se han diseñado políticas públicas, promulgado leyes y diversas entidades públicas y privadas ejecutan programas específicos en el ámbito de la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento (Ibaceta, 2007).

En la actualidad se denomina abuso sexual y está definido a partir de la conducta prohibida. El artículo 366 ter del Código Procesal Penal (Ley No. 19.696, 2017) define acción sexual 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”.

Del mismo modo, la Convención de los Derechos del Niño, ratificada en Chile en 1990, en su artículo 19 dispone lo siguiente:

Los Estados partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o

explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. (UNICEF, 2011, p. 3)

Considerando las develaciones realizadas por los alumnos en el contexto escolar, y que desde el marco legal la escuela es garante de derechos para sus alumnos y comunidad educativa, el Código Procesal Penal (Ley No. 19.696, 2017) establece en los artículos 175 al 178 que, ante una situación de maltrato grave o abuso sexual infantil, “estarán obligados a denunciar los directores, profesores de establecimientos educacionales de todo nivel, asistentes de la educación y/o inspectores de los delitos que afecten a los alumnos o que hubieren tenido lugar en el establecimiento”. Del mismo modo, en su artículo 403 bis inciso primero, sanciona en rango de falta penal a:

El que de manera relevante, maltratare corporalmente a un NNA menor de dieciocho años, a una persona adulta mayor o a una persona en situación de discapacidad, afectando la autoestima o la integridad psíquica de la víctima (los zamarreos y coscorriones en el contexto particular en que se produzcan quedan incluidos en tal calificación).

Como en su inciso segundo del artículo 403 bis señala:

El que teniendo un deber especial de cuidado o protección respecto de alguna de las personas referidas en el inciso primero, la maltratare corporalmente de manera relevante o no impidiere su maltrato debiendo hacerlo, será castigado con la pena de presidio menor en su grado mínimo, salvo que el hecho fuere constitutivo de un delito de mayor gravedad, caso en el cual se aplicará sólo la pena asignada por la ley a éste.

Esta figura es aplicable a todos quienes tienen roles o deberes de cuidado en relación con NNA, y las otras personas vulnerables señaladas en la Ley, tales como profesionales y funcionarios en

jardines infantiles, escuelas, centros residenciales de diagnóstico y residencias de protección.

Por otra parte la Ley General de Educación (Ley No. 20.370, 2009) en el artículo 46.g, f. señala que se debe contar con un reglamento interno que regule las relaciones entre establecimiento y los distintos actores de la comunidad escolar, y que garantice el justo procedimiento en el caso en que se contemple sanciones. Este reglamento no podrá contravenir la normativa vigente.

Para la siguiente investigación nos referiremos a agresión sexual, entendiendo por esta la definición entregada por Echeburúa y de Corral (2006), para quienes la agresión sexual de menores refiere a:

Cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor de edad, señalando que—sin desmerecer que la diferencia de edad es un factor distorsionador a la hora de una relación libremente consentida—, el abuso es definido por la asimetría entre los actores y la coacción explícita o implícita por parte del agresor. (como se citó en Núñez, 2010, p. 10)

### **Agresión Sexual en Contexto Escolar**

Las investigaciones dan cuenta de que los niños víctimas de agresión sexual infantil a menudo no develan (incluso ante preguntas o cuando puedan haber otros signos, como físicos), o presentan importantes demoras en la develación e, inclusive, muchas personas no comunican el contenido de la agresión hasta la edad adulta o solo al ser preguntados en el marco de los estudios (Gutiérrez, Steinberg y Capella, 2016).

Según Moltedo y Miranda (2004), como educador es posible que se enfrente a la sospecha o a la certeza de que uno de sus alumnos está viviendo una situación de maltrato y/o agresión sexual. Lamentablemente, es usual que esto ocurra en el círculo cercano al niño/a, incluyendo la escuela o la propia familia. En este escenario, las agresiones sexuales en el contexto escolar se encuentran enmarcadas en la importancia de la develación y detección, considerando que es un lugar propicio y es el segundo sistema de socialización en que se encuentran insertos NNA.

La escuela se constituye como un punto de referencia social para NNA y las familias, por ser un espacio de contacto cotidiano con los padres y referentes afectivos del niño. El NNA víctima de agresión sexual puede recurrir a alguien confiable (su maestro, algún compañero u otro adulto significativo) a quien contar su dolor, coincidiendo frecuentemente con el período en que el NNA transita por el nivel inicial, la escuela primaria y secundaria (Vainstein, Fernández, Padín, Zito, Pinto y Duro, 2013).

Por lo tanto, en un espacio seguro y protector, capaz de responder de manera oportuna ante situaciones de maltrato o abuso infantil y, a la vez, articularse en un trabajo coordinado y permanente con las redes locales operativas en el territorio (Programas del Servicio Nacional de Menores, centros de salud y de justicia, entre otros), de manera de avanzar hacia una cultura de protección de derechos que tenga como componentes centrales el proceso formativo y la prevención (MINEDUC, 2017).

En este sentido, es relevante el papel de los directores, profesores y asistentes de la educación en los establecimientos educacionales ante todo asunto en que aparezcan NNA gravemente vulnerados o amenazados en sus derechos, respecto a los cuales se requiera realizar denuncia.

La promulgación de la Ley Sobre Violencia Escolar (Ley No. 20.536) en el año 2011 define que toda agresión cometida por un adulto en contra de un estudiante constituye maltrato infantil:

Artículo 16 D. Revestirá especial gravedad cualquier tipo de violencia física o psicológica, cometida por cualquier medio en contra de un estudiante integrante de la comunidad educativa, realizada por quien detente una posición de autoridad, sea director, profesor, asistente de la educación u otro, así como también la ejercida por parte de un adulto de la comunidad educativa en contra de un estudiante. Los padres, madres, apoderados, profesionales y asistentes de la educación, así como los equipos docentes y directivos de los establecimientos educacionales, deberán informar las situaciones de violencia física o psicológica, agresión u hostigamiento que afecten a un estudiante miembro de la comunidad educativa

de las cuales tomen conocimiento, todo ello conforme al reglamento interno del establecimiento. Si las autoridades del establecimiento no adoptaran las medidas correctivas, pedagógicas o disciplinarias que su propio reglamento interno disponga, podrán ser sancionadas de conformidad con lo previsto en el artículo 16 de este cuerpo legal.

Dado lo anterior, toda situación de vulneración de derechos que afecte a un/a NNA, develada en contexto escolar, debe ser considerada una alteración a la sana convivencia, por lo que debe estar contemplada en el reglamento interno, así como las acciones a seguir y los responsables de cada una de ellas. Es en este contexto que la comunidad educativa establece un protocolo de actuación, a fin de hacer explícita su disposición de no tolerar ninguna forma de maltrato infantil y de establecer mecanismos que le permita actuar oportuna y preventivamente (MINEDUC, 2017).

## **Implementación**

De acuerdo con Peters et al. (2014), la investigación de la implementación de políticas hace referencia al estudio científico de los procesos que se utilizan en la ejecución de iniciativas, así como de los factores contextuales que influyen en esos procesos. Estos autores señalan que es común que se inviertan grandes sumas de dinero en innovaciones, pero muy pocas en identificar las maneras más adecuadas de utilizarlas. Por lo tanto, el estudio de la implementación cobra relevancia en tanto se encuentra centrado en el contexto, generando así conocimientos específicos sobre los factores que pueden influir en los resultados de las intervenciones; aumentando o disminuyendo el éxito de la implementación (Fagan y Mihalic, 2003).

Peters et al. (2014) plantean que para la implementación e intervención es necesario considerar los contextos y los efectos que estos tienen, así como identificar y describir los obstáculos culturales que se pueden pasar por alto en la recopilación de información. Los autores indican que “la implementación exitosa, incluso de intervenciones sencillas, exige el conocimiento de las diferentes influencias que reciben esas intervenciones en

su interacción con el mundo real (comunidad, sistema de salud, economía)” (Peters et al., 2014, p. 22).

Diversos autores (Fagan y Mihalic, 2003; Fridlund et al., 2012; Martens, Witt, Elliot y Darveaux, 1985) concuerdan en que una limitación de las evaluaciones que se realizan a los programas destinados a contextos escolares es que estas han puesto su foco de atención en la efectividad, dejando de lado el estudio de su implementación.

Programas que han demostrado ser efectivos en contextos investigativos pueden tener resultados muy distintos a la hora de ser implementados en contextos reales, ya que a pesar de que se desarrolle el mismo programa o protocolo, puede existir gran variabilidad en la manera en la que estos son ejecutados (Durlak y Dupre, 2008; Fagan y Mihalic, 2003). Esto se debe a que el proceso de implementación de un programa se ve influenciado por una gran diversidad de factores, entre estos: Características del programa o innovación tales como la flexibilidad o capacidad de ajuste a la necesidades específicas y la compatibilidad con el contexto, que tiene que ver con el ajuste a los valores y prioridades de la organización; y características de la organización tales como: clima organizacional positivo, apertura al cambio, canales de comunicación efectivos (Durlak y Dupre, 2008). Otros factores como rotación de personal, capacitación adecuada del personal, espacio, tiempo, recursos económicos, inclusión del personal en la toma de decisiones y diseño de los programas, también pueden influir en el alcance del proceso de implementación (Fagan y Mihalic, 2003).

Autores como Proctor et al. (2011), con la finalidad de mejorar la calidad del estudio de la implementación, han agrupado estos factores en categorías conocidas como dimensiones de implementación.

## **Dimensiones de Implementación**

Proctor et al. (2011) señalan que las dimensiones de implementación corresponden a efectos de acciones deliberadas, que tienen un propósito y que se encuentran dirigidas a implementar nuevos tratamientos, prácticas y servicios.



En el caso de la presente investigación, se comprenderá la implementación a partir de las siguientes dimensiones: aceptabilidad, adopción, apropiación y factibilidad. La aceptabilidad, se define como la percepción que tienen las distintas partes interesadas en la implementación, de que un determinado tratamiento, servicio, práctica o innovación sea conveniente, agradable, satisfactorio. La adopción es definida como la intención, decisión inicial o acción de intentar o utilizar una práctica innovadora o basada en evidencia. La apropiación es considerada como el ajuste, relevancia o compatibilidad de la innovación o la práctica basada en la evidencia para un entorno de práctica determinado, proveedor o consumidor, y/o el ajuste percibido de la innovación para abordar un problema particular. Por último, en cuanto a la factibilidad, esta es definida como la medida en la que un nuevo tratamiento o innovación puede ser llevado a cabo o utilizado con éxito dentro de un contexto determinado (Proctor et al., 2011).

Para estos autores, las dimensiones de implementación funcionan como precondiciones necesarias para alcanzar los logros deseados y, por lo tanto, como indicadores de éxito (Proctor et al., 2011).

### **Fases de Implementación**

- Fase de pre-implementación diagnóstica.
- Fase de implementación.
- Fase de susceptibilidad o continuidad.

En la actualidad, el Departamento de Educación Municipal de Mostazal y su área psicosocial y de convivencia escolar de la Unidad Técnico Pedagógica, ha generado estrategias preventivas para establecer flujogramas de comunicación y protocolos de acción ante la develación de una agresión sexual en el contexto escolar, elaborados con base en las directrices, normativas y protocolos sugeridos por el MINEDUC y Superintendencia de Educación ante esta problemática. Estos han sido difundidos en las escuelas, liceos y jardines infantiles rurales y urbanos de la comuna, mediante la creación de circulares emitidas desde la Dirección del Departamento de Educación que instruyen y sugieren a los

establecimientos educativos la implementación de dichos protocolos y flujogramas de acción.

Para esto se han llevado a cabo capacitaciones a directores, duplas psicosociales y encargados de convivencia escolar, siendo estos mismos los responsables de capacitar a sus comunidades educativas y difundir los protocolos de acción ante una agresión sexual.

Es importante clarificar que en el presente los establecimientos educativos de la comuna de San Francisco de Mostazal se encuentran en la fase de pre-implementación.

## Método

La metodología adoptada en este estudio corresponde al tipo cuantitativo, y es una investigación predictiva transversal de diseño correlacional simple. En cuanto al diseño predictivo, “el objetivo de la investigación es simplemente explorar una relación funcional entre dos o más variables, sin distinción alguna entre ellas” (Ato, López y Benavente, 2013, p. 1051). Referente al diseño correlacional simple, los mismos autores indican que “no se utiliza ninguna forma de control de variables extrañas sobre la relación funcional” (Ato et al., 2013, p. 1051).

## Participantes

Se encuestaron a un total de 261 funcionarios de un total de 12 establecimientos educacionales municipalizados, de educación preescolar (n=4), básica (n=6) y media (n=2), correspondiendo a zonas rurales (n=8) y urbanas (n=4).

El 77,3% (n=201) fue mujer, y el promedio de edad general fue de 38,22 años (D.S.= 11,303). Los participantes señalan tener una media de 12,06 (D.S.=10,25) años de experiencia en educación, y estarían trabajando en promedio 7,0 años (D.S.= 7,44) en el establecimiento educacional en que se encuentran al momento de la aplicación de la encuesta.

## Medidas

### *Características del Instrumento y Participantes*

Se utilizó el Cuestionario de Actitudes hacia la Implementación de Programas en la Escuela (Rojas–Andrade y Leiva, 2015). El instrumento mide cuatro dimensiones de implementación que son: aceptabilidad, adopción, apropiación y factibilidad. Además incluye la escala de evaluación de la implementación general.

El cuestionario consta de información general, la cual entrega los datos para las variables independientes, en este punto se busca mantener el anonimato y confidencialidad. Es importante mencionar que al solicitar a los participantes responder las preguntas, se les pide que sean los más honestos posible, y además se les informa que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

La primera escala va desde el 1 al 7, e indica a los participantes evaluar el éxito de la aplicación del Protocolo de Actuación frente a denuncias de abuso sexual infantil en la escuela. Posteriormente, se le presenta a los participantes 21 preguntas de afirmación, las que deberán responder según la siguiente escala de *Likert*: 1) Muy en desacuerdo, 2) En desacuerdo, 3) Medianamente en acuerdo, 4) De acuerdo, 5) Muy en acuerdo. Cada dimensión se conforma por la suma del total de ítems dividida por el número de ítems que la conforman, de manera que todas tienen una escala de 1 a 5.

Finalmente, se exponen a los participantes dos preguntas de desarrollo. La primera tiene relación con indicar los problemas que existirían al aplicar un protocolo de denuncia de abuso sexual infantil (ASI) en su escuela; y la segunda, los invita a señalar los factores que ayudarían a que el protocolo de denuncia de ASI en su escuela sea aplicado de mejor manera. Para ambas preguntas, se les solicita a los participantes que escriban al menos cinco respuestas en orden de la más importante a la menos importante.

Entre los participantes que contestaron el cuestionario se encontraban: directores/as, jefes/as de Unidad Técnico Pedagógica, inspectores/as, encargados/as de convivencia escolar, psicólogos/as, asistentes sociales, orientadores/as, docentes de enseñanza básica y media, educadoras de párvulos, educadoras diferenciales y asistentes de la educación (asistentes de aula, fonoaudiólogos/as,

terapeuta ocupacional, bibliotecaria, manipuladoras de alimentos, auxiliares entre otros).

## **Procedimiento**

En cuanto a la recolección de información, se hizo llegar el cuestionario en formato digital e impreso a los establecimientos educacionales, debido a que muchos de estos colegios se encuentran en zonas rurales y no cuentan con conectividad a internet. En cada establecimiento se asignó a un docente responsable que ejerce el rol de encargado de convivencia escolar, el cual debió hacer entrega de los cuestionarios a los funcionarios, así como recepcionarlos para su posterior envío mediante oficio al Departamento de Administración de Educación Municipal (DAEM). En promedio la aplicación y recopilación del instrumento tomó dos semanas, siendo aplicado en horas de reflexión pedagógica y consejo de profesores de cada establecimiento educativo.

## **Análisis de Datos**

Para el análisis de los datos recolectados, se utilizó el programa estadístico *SPSS* (versión 22.0), se realizaron estadísticas descriptivas, además de la prueba ANOVA y el modelo de regresión múltiple.

## **Aspectos Éticos**

En cuanto a este punto, es necesario informar que antes de administrar el instrumento indicado, se solicitó la firma de un consentimiento al jefe del DAEM de Mostazal, el cual por medio de un oficio conductor informa y solicita a los directores de los jardines infantiles, colegios y liceos de la comuna de San Francisco de Mostazal, el consentimiento y la autorización de las comunidades educativas para la aplicación del cuestionario en los establecimientos. De igual manera, se informa por medio de una reunión con los jefes de unidades técnico pedagógicas, encargados de convivencia escolar y duplas psicosociales de los establecimientos educacionales que participaron del estudio, sobre la aplicación, voluntariedad, confidencialidad y anonimato del cuestionario, a la hora de su aplicación a los participantes.

## Resultados

### *Evaluación del Protocolo*

Se utilizaron estadísticos descriptivos para obtener la evaluación general del éxito de la aplicación del protocolo, siendo evaluado por los participantes como *bueno*, con una nota promedio de 5,6 (D.S.=1,70). Este dato indica que la mayoría de los establecimientos escolares municipales de la comunidad de San Francisco de Mostazal cuenta con un protocolo de actuación frente a denuncias de abuso sexual.

Para analizar posibles diferencias en la evaluación del protocolo se realizó una prueba ANOVA de medidas repetidas. Al comparar según nivel educacional: media (5,4), básica (5,7) y prebásica (6,1), no se encontraron diferencias significativas. Tampoco se encontraron diferencias significativas en relación con el sexo o área disciplinar. Sin embargo, al comparar por ruralidad se encontró que los establecimientos rurales tienden a evaluar significativamente mejor (5,87; D.S.=1,63) la aplicación del protocolo que las escuelas urbanas (5,13; D.S.=1,76) con una  $t_{(179)} = -2,769$ ,  $p < 0,05$ . Es decir, las escuelas rurales tienen mejor percepción del protocolo que las escuelas urbanas.

No se identificaron correlaciones significativas entre el tiempo trabajando en educación o tiempo trabajando en la escuela y la evaluación de la aplicación del protocolo. Por lo que la variable ruralidad es la única que muestra resultados significativos en su aplicabilidad.

### *Dimensiones de Implementación*

Con respecto a la evaluación por parte de los participantes de las cuatro dimensiones de implementación contempladas en el cuestionario, se obtuvo un promedio de 4,53 (D.S.=0,655) para la adopción; 4,08 (D.S.=0,632) para la apropiación; 3,70 (D.S.=0,858) para la factibilidad; y 4,41 (D.S.=0,640) para la aceptación. Datos que indican que en general, las dimensiones se evaluaron de manera satisfactoria.

Se realizó una prueba ANOVA de medidas repetidas para evaluar diferencias entre las dimensiones. Se encontró que existen

diferencias significativas en la evaluación de las dimensiones de implementación siendo:  $\Lambda=0,528$ ;  $F(3,178)=66,286$   $p < 0,001$ ;  $\xi^2=0,528$ .

La predicción de la evaluación es exitosa a partir de las dimensiones complementarias. Se realizó un análisis de regresión múltiple incorporando como variables de control la ruralidad y variables predictivas presentes en las dimensiones de implementación. Se encontró que la variable ruralidad explica en un 3,6% el éxito de la aplicación del protocolo. Además se encontró que la apropiación y la factibilidad son las variables predictivas que más explican el éxito. Al incorporar estas últimas variables al modelo, explican 12,7% más de la variabilidad de la evaluación del éxito del modelo final, siendo el resultado significativo [ $F(5,175) = (7,078, p < 0,05)$ ].

Al analizar los coeficientes de las dimensiones, se encontró que solo la apropiación ( $\beta=0,468$ ;  $t=2,141$ ,  $p < 0,05$ ) y la factibilidad ( $\beta=0,302$ ;  $t=2,083$ ,  $p < 0,05$ ) fueron resultados significativos. En la Tabla 1 se presentan los resultados de análisis de coeficientes de las variables predictoras.

**Tabla 1****Resultados de Análisis de Coeficientes de Variables Predictoras**

<b>Variables</b>	<b>Módulo 1</b>	<b>Módulo 2</b>
Constante	4,398	-0,238
Rural	0,740	0,596
Adopción		0,407
Apropiación		0,468*
Factibilidad		0,302*
Aceptabilidad		0,000
R	0,203	
R <sup>2</sup>	0,041	

*Nota.\**  $p < 0,05$

**Conclusiones**

El propósito de esta investigación fue evaluar los factores que influyen en el éxito de la implementación del Protocolo de Acción frente a la develación de agresiones sexuales en los establecimientos educacionales municipales de la comuna de San Francisco de Mostazal.

El estudio permitió identificar que la mayoría de los establecimientos educacionales cuenta con un protocolo de acción frente a denuncias de abuso sexual. Además, resalta el valor predictivo del éxito de la aplicación del protocolo que tienen las dimensiones de apropiación y factibilidad, así como la variable de ruralidad.

En el caso de la dimensión apropiación, se identifica que los distintos establecimientos educativos consideran que su comunidad escolar se encuentra con capacidad de aplicar un protocolo de acción, que existe disposición a realizar cambios que permitan propiciar la aplicación del protocolo. Esto se percibe como una acción positiva para la comunidad escolar y, por lo tanto, se considera compatible con el proyecto educativo institucional (PEI) y los instrumentos de gestión educativa contenidos en el Plan de Mejora Educativa (PME), como el manual de convivencia escolar,

reglamento interno y plan (específico) de sexualidad, afectividad y género (MINEDUC, 2017).

Los datos revelan que si la factibilidad aumenta, también aumentará la apropiación del protocolo de acción, por lo que vale la pena preguntarse cómo se puede mejorar la factibilidad, entendiéndose como el grado en que determinado servicio puede ser usado dentro de un determinado escenario (Proctor et al., 2011). Por lo tanto, si se aumentan los recursos (económicos, humanos, tiempo, capacitaciones, espacios de trabajo, etc.), si las escuelas cuentan con las capacidades para implementar el protocolo de acción, si el protocolo de acción se ajusta a las características de la escuela y a los instrumentos de gestión institucional (de ser necesario, modificar o crear un protocolo que se adecue a las características de la escuela) y por último, si la comunidad escolar se siente preparada para su aplicación, podríamos decir que la factibilidad aumentará, por lo tanto, también aumentará la apropiación del protocolo de acción.

En cuanto a la ruralidad, se observaron diferencias significativas al implementar el protocolo, siendo más alta en las escuelas del sector rural en comparación a las escuelas urbanas. Esto podría deberse a que las comunidades educativas que se encuentran en los sectores rurales perciben mayor compromiso y conocen las características de la población con la cual trabajan, dando mayor relevancia a la implementación del protocolo, primando las dimensiones de apropiación y factibilidad.

Tanto los establecimientos educativos que se encuentran en los sectores urbanos como los establecimientos que están emplazados en los sectores rurales presentan un alto índice de vulnerabilidad escolar, considerando que el Índice de Vulnerabilidad Escolar comunal es de 79,35 de un total de 3.080 matrículas año 2016–2017 (Cornejo, Céspedes, Escobar, Núñez, Reyes y Rojas, 2005).

Se encontró que la evaluación del protocolo no está relacionada con variables como: tiempo trabajando en educación, tiempo trabajando en la escuela, sexo o profesión. Esto podría evidenciar que las variables relacionadas con características personales no influyen en el éxito de la aplicación del protocolo; no así



con aquellas que guardan relación con los recursos (capacitación, movilización, espacios, adaptaciones curriculares, entre otros) brindados por el establecimiento y el contexto educativo. Lo que sería consistente con los resultados de esta investigación.

De acuerdo con la normativa legal vigente, se entiende que la responsabilidad de la aplicación de protocolos ante situaciones y/o sospechas de agresiones sexuales en los establecimientos educacionales recae sobre los docentes, dupla psicossocial, orientador, encargado de convivencia escolar y comunidad educativa en general. Sin embargo, en esta investigación los hallazgos encontrados indican que son los equipos directivos quienes debieran considerar incluir en sus PME e instrumentos de gestión educativa los recursos y acciones necesarios para asegurar la factibilidad y la apropiación.

La relevancia de esta información radica en el hecho de que funciona como una guía que permite orientar las acciones con base en las necesidades específicas de estas comunidades (Peters et al., 2014). En este caso, el foco de atención debe volcarse, principalmente, a las dimensiones de implementación de factibilidad y apropiación, ya que de esta manera se podrá asegurar un mayor éxito en la aplicación del protocolo de acción. Considerando que en la medida que se activen oportunamente los protocolos de acción, por los profesionales de los establecimientos, se podrá realizar una mejora en la situación proteccional de los NNA de estos establecimientos educativos (MINEDUC, 2017).

Las limitaciones de esta investigación están asociadas a la omisión de respuestas a algunas de las preguntas del cuestionario por parte de los profesionales que participaron, lo que podría estar relacionada con el desconocimiento de los protocolos de acción ante situaciones de agresiones sexuales y con el miedo a involucrarse en un proceso de denuncia ante una situación de agresión sexual. Por otro lado, debido a la temática abordada por el cuestionario, se considera que la deseabilidad social pudo influir a la hora de contestar las preguntas.

Es importante enfatizar, que los resultados obtenidos en esta investigación corresponden a la comunidad de San Francisco de Mostazal, y que cada contexto, cada comunidad educativa, puede

tener distintas necesidades, por lo que las dimensiones que explican el éxito de la aplicación del protocolo podrían variar.

Finalmente, esta investigación aporta información valiosa respecto de la importancia de realizar este tipo de estudios previo a la implementación, para conocer con anticipación las áreas que se deben reforzar y las dificultades con las que nos podemos encontrar a la hora de implementar protocolos de acción, planes y programas preventivos en las comunidades educativas (Durlak y DuPre, 2008).

## Referencias

- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. doi:10.6018/analesps.29.3.178511
- Capella, C. y Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(2), 93–105. doi:10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue3-fulltext-348
- Cornejo, A., Céspedes, P., Escobar, D., Núñez, R., Reyes, G. y Rojas, K. (2005). *Sistema nacional de asignación con equidad para becas. Una nueva visión en la construcción de igualdad de oportunidades en la infancia*. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas. [https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2013/02/libro\\_junaeb.pdf](https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2013/02/libro_junaeb.pdf)
- Durlak, J. y DuPre, E. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *Am J Community Psychol*, 41(3–4), 327–350. doi:10.1007/s10464-008-9165-0
- Fagan, A. y Mihalic, S. (2003). Strategies for enhancing the adoption of school-based prevention programs: Lessons learned from the blueprints for violence prevention replications of the Life Skills Training program. *Journal of Community Psychology*, 31(3), 235–253. doi:10.1002/jcop.10045
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2005). *Situación de los niños y niñas en Chile: A 15 años de la ratificación de la Convención Sobre los Derechos del Niño, 1990–2005*. [https://www.unicef.cl/archivos\\_documento/138/unicef.pdf](https://www.unicef.cl/archivos_documento/138/unicef.pdf)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2011). *Convención Sobre los Derechos del Niño, Observación general No. 13: Derechos del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia*. [http://www.unicef.cl/web/informes/derechos\\_nino/13.pdf](http://www.unicef.cl/web/informes/derechos_nino/13.pdf)
- Fridlund, G., Liao, Y., Grana, R., Lagloire, R., Riggs, N., Chou, C. y Robertson, T. (2012). State-wide dissemination of a school based nutrition education programme: A RE-AIM (Reach, Efficacy, Adoption, Implementation, Maintenance) analysis. *Public Health Nutrition*, 17(2), 422–430. doi:10.1017/S1368980012005186

- Gutiérrez, C., Steinberg, M. y Capella, C. (2016). Develación de las agresiones sexuales: Estudio de caracterización de niños, niñas y adolescentes chilenos. *Psykhé*, 25(2), 1–15. doi:10.7764/psykhe.25.2.852
- Ibaceta, F. (2007). Agresión sexual en la infancia y viaje al futuro: Clínica y psicoterapia en la edad adulta. *Terapia psicológica*, 25(2), 189–198. doi:10.4067/S0718-48082007000200010
- Jiménez, C. y Martín, C. (2006). Valoración del testimonio en abuso sexual infantil (A.S.I.). *Cuad Med Forense*, 12(43–44), 83–102. <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn/n43-44/07.pdf>
- López, T., Orellana, J., Matamala, T., Grandón, A. y Medina, H. (2016). *Observatorio abuso sexual infantil y adolescente en Chile: Primer informe de abuso sexual en niñas, niños y adolescentes en Chile*. <https://www.sename.cl/wsename/otros/observatorio2016/Informe-Sename-Digital-116-pag.pdf>
- Maffioletti, F. y Huerta, S. (2011). Aproximación fenomenológica de los delitos sexuales en Chile. La realidad nacional. *Revista Jurídica del Ministerio Público*, (47), 191–210. <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/archivo?id=2016&pid=124&tid=1&d>
- Martens, B., Witt, J., Elliot, S. y Darveaux, D. (1985). Teacher judgments concerning the acceptability of school-based interventions. *Professional Psychology: Research and Practice*, 16(2), 191–198. doi:10.1037/0735-7028.16.2.191
- Ministerio de Educación. (2017). *Maltrato, acoso, abuso sexual, estupro en establecimientos educacionales, Orientaciones para la elaboración de un protocolo de actuación*. Gobierno de Chile.
- Molledo, C. y Miranda, M. (2004). *Protegiendo los derechos de nuestros niños y niñas. Prevención del maltrato y el abuso sexual infantil en el espacio escolar. Manual de apoyo para profesores*. Fundación de la Familia, Ministerio de Justicia. <https://sanjose.colegiosonline.com/uploads/articulos/e3bbfb64cc0d295fa9d9470f67c8aeb23d06849e.pdf>
- Núñez, L. (2010). *Evaluación de daño psíquico en niños preescolares que han sido víctimas de agresión sexual a partir del test de apercpción infantil CAT-A* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/105812>
- Peters, D. H., Tran, N. T. y Taghreed, A. (2014). *Investigación sobre la implementación de políticas de salud: Guía práctica*. Organización Mundial de la Salud. <https://cdn.fs.pathlms.com/EIQrUczQRWxR3kRgNYTg>
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R. y Hensley, M. (2011). Outcomes for implementation research: Conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health*, 38(2), 65–76. doi:10.1007/s10488-010-0319-7
- Rojas-Andrade, R. y Leiva, L. (2015). *Cuestionario de Actitudes hacia la implementación de programas en la escuela*. Universidad Academia Humanismo Cristiano.
- Vainstein, N., Fernández, A., Padín, C., Zito, V., Pinto, G. y Duro, E. (2013). *Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y la adolescencia. Guía conceptual: Abuso sexual*. <https://hdl.handle.net/20.500.12799/5615>

## Leyes

- Ley No. 19.696 Establece Código Procesal Penal, septiembre 29, 2000, Diario Oficial de la República [D.O.] (Chile)
- Ley No. 19.617 Modifica el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal y otros cuerpos legales en materias relativas al delito de violación, julio 2, 1999, Diario Oficial de la República [D.O.] (Chile)
- Ley No. 20.370 Establece la Ley General de Educación, agosto 17, 2009, Diario Oficial de la República [D.O.] (Chile)
- Ley No. 20.536. Sobre violencia escolar, septiembre 8, 2011, Diario Oficial de la República [D.O.] (Chile)



# LA MUSICOTERAPIA COMO TÉCNICA DE INTERVENCIÓN EN VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Juan Pablo Bórquez Espinoza, Ruth Guizado Luque y Carmen Olguín Caro

## Resumen

Todo proceso psicoterapéutico presenta desafíos en cuanto a escoger y adaptar una forma de intervención acorde al ciclo vital del paciente. Esto se vuelve más complejo al trabajar con víctimas de agresión sexual, por eso, la intervención psicoterapéutica a utilizar debería ser cercana y no invasiva. Para responder a ello, el presente estudio fija su norte en la musicoterapia como método actual usado terapéuticamente para distintos fines, y se hace la pregunta sobre cómo la musicoterapia podría ayudar en un proceso psicoterapéutico en víctimas de agresión sexual. Para llevar adelante los fines de la investigación, se analiza y consolida información de 12 textos bibliográficos, producto de una revisión bibliográfica que abarca publicaciones comprendidas entre los años 2012 y 2017 en español, inglés y portugués. Como resultado, se logran identificar los principales aspectos de la musicoterapia que podrían usarse en las intervenciones nombradas, consolidándose la información en: Beneficios a nivel psicoterapéutico, eficacia de la musicoterapia como técnica de intervención, y su impacto de la musicoterapia como técnica psicoterapéutica. En la aplicación de musicoterapia no hay orden ni estructura rígida de cómo ha de implementarse, por tanto, es factible su uso en la psicoterapia con víctimas de agresión sexual, ya sea en población infantojuvenil o adulta.

*Palabras clave.* musicoterapia, intervención terapéutica, psicoterapia, víctimas, agresión sexual

Frente a un proceso psicoterapéutico puede ser dificultosa la elección de la forma de intervención, debido a los distintos hitos normativos del ciclo vital en que se encuentran los pacientes, que tienen que ver con los procesos de desarrollo de habilidades y aprendizajes. Es necesario entonces, la planificación de un proceso psicoterapéutico, seleccionando aquellas metodologías y herramientas apropiadas según cada caso y paciente en particular, volviéndose más compleja aún la planificación con víctimas de agresión sexual. Esto pues se debe de alguna manera restablecer el equilibrio y ayudar a seguir con el continuo vital de la persona.

Es necesario utilizar una amplia gama de técnicas de intervención terapéutica con víctimas de agresión sexual, tales como: técnicas lúdicas, dibujos, representación con animales, personajes, diferentes técnicas artísticas, *role playing*, técnicas narrativas, etc. Además, puede ser necesaria su aplicación en distintos formatos, tales como la intervención familiar, grupal e individual, a veces incluso en forma paralela (Capella y Gutiérrez, 2014), entre otras técnicas con formatos no invasivos y cercanos según el ciclo vital de cada paciente.

La musicoterapia es una técnica actual, con bastantes publicaciones y aportes desde las diferentes áreas de la psicología referidas a la psicoterapia, utilizando la música con fines terapéuticos. Aquí es válido preguntar entonces, cuáles son los aportes e investigaciones de la musicoterapia en el ámbito de la psicoterapia con víctimas de agresiones sexuales.

La Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT), dice que la musicoterapia

consiste en el uso de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educacionales y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y el entrenamiento clínico en musicoterapia están basados en estándares profesionales acordes a contextos culturales, sociales y políticos. (Navarro, 2011)

En el año 1996, la WFMT definía como elementos de la música “al sonido, el ritmo, la melodía y la armonía” (Navarro, 2011). Es importante tener presente la contextualización cultural, las experiencias, los recuerdos y el nivel de sonido más agradable para el paciente, así como una interpretación musical adecuada y una buena calidad del equipo de música que se utilice (Puig y Lluch, 2012), aspectos todos, que ayudan a la buena implementación y uso de la técnica.

La musicoterapia es una rama de la arteterapia, la cual interviene a través de medios artísticos y del propio proceso creativo. Las técnicas artísticas están recomendadas para personas con dificultades para verbalizar sus conflictos y emociones. Se considera que la arteterapia es un tipo de lenguaje que se puede utilizar para comunicarse consigo mismo y con los otros (Jiménez, 2015). Como disciplina de la arteterapia, la musicoterapia se enfoca en la atención, reflexión, escucha interior y espontaneidad para poder expresar conflictos y emociones; es una forma de autoexpresión emocional. Permite disminuir el estrés y la ansiedad, el acceso a la memoria del trauma, volviéndolo consciente; y, por consecuencia, ayuda a la elaboración de las vivencias, pues mejora la integración y aumenta la reflexión (Jiménez, 2015).

La musicoterapia se utiliza desde el tiempo de Platón y Aristóteles, como fuente modificadora del humor y las emociones. Se usaron la voz y melodías con flauta como forma de cuidado para provocar efectos beneficiosos en soldados con dolor físico. Adquiere relevancia en América al ser usada para tratar la depresión, esquizofrenia y el insomnio en población víctima de la Segunda Guerra Mundial. Actualmente se utiliza tanto para procesos terapéuticos como preventivos (Puig y Lluch, 2012). Además, investigaciones recientes han demostrado que esta técnica puede considerarse un tratamiento efectivo en el ámbito socioafectivo. La musicoterapia sería útil en trastornos del ánimo, ansiedad, agresividad e impulsividad; así como en trastornos conductuales. Siendo las dificultades emocionales una de las áreas donde se ha utilizado con grandes avances y resultados, como instrumento terapéutico para acceder al mundo emocional del



paciente (Aguilera y Catrileo, 2007, como se citó en Andreu y Quiroga, 2015).

La evidencia científica sobre los beneficios de la música en el bienestar de las personas, además de los aportes de la psicología en sus variadas áreas, se conoce también desde la neurociencia, campo que ha dado fecundos tributos a la psicología, psiquiatría, biología, medicina, entre otras. Mostrando los correlatos fisiológicos neuronales, tanto en su desarrollo estructural como en su funcionamiento a la base de las acciones comportamentales, de memorias y emocionales de las personas (Belmonte, 2007; Damasio, 2010; Punset, 2005).

Es relevante mencionar que desde el cruce de la neurociencia y musicoterapia se ha podido crear lapsus de recuerdos en pacientes con Alzheimer, los que logran además de recordar canciones, visualizar elementos contextuales (Barcia-Salorio, 2009). En cuanto a los efectos terapéuticos de la musicoterapia, al ser una terapia no verbal, utiliza la base corpóreo-sonoro-musical como elemento crucial, ampliando los canales de comunicación, logrando así un proceso de crecimiento que permite al paciente adaptarse al medio y mejorar su calidad de vida (Martínez, Gutiérrez y Laguna, 2014).

Escuchar música agradable para cada persona, los ritmos y las pausas sonoras, activan los núcleos cerebrales relativos a la secreción de hormonas como la dopamina, serotonina y endorfina, encargadas del placer, permitiendo así mejorar el estado de ánimo y la felicidad (González, 2014). Es por ello que cae el llamado efecto Mozart (Campbell, 1998): La música que relaja y es placentera es aquella que le gusta a la persona, que pasa por su historia y le rememora momentos importantes de su vida. Vinculándose aquí un concepto usado en musicoterapia, el árbol genealógico musical, donde se muestra que desde la adolescencia y a veces en una etapa anterior, se comienza a plasmar un sello musical que no varía mucho a lo largo del tiempo, y tiene que ver con elementos musicales a la base (Jauset, 2008; Stefan Koelsch, como se citó en Gallardo, 2011).

La organización de los musicoterapeutas está a nivel mundial compuesta por la WFMT y la Asociación Americana

de Musicoterapia. En Chile está la Asociación Nacional de Musicoterapia, creándose luego en el año 2005 la Asociación Chilena de Musicoterapia, entidad que logra evidenciar la existencia de un campo laboral en desarrollo, sobre todo en la educación especial e instituciones del área de la salud. En Chile, la musicoterapia es considerada como una disciplina y una profesión, pero tiene una historia reciente desde el año 1999; es más reciente aún el uso de la música como herramienta de apoyo en procesos terapéuticos (Andreu y Quiroga, 2015).

La presente investigación refleja una revisión del tratamiento psicoterapéutico en las agresiones sexuales en personas de distintas edades. Se busca mejorar y prevenir situaciones de sufrimiento emocional y psicológico. Se necesita identificar y divulgar formas de intervenciones innovadoras y que ayuden a los pacientes a expresar su emocionalidad de maneras distintas al lenguaje verbal durante el proceso terapéutico, generando espacios de facilidad y accesibilidad de la práctica terapéutica; por ello se explora la musicoterapia como una vía posible.

El objetivo general de esta revisión es describir los aportes de la musicoterapia en la intervención psicoterapéutica con personas víctimas de agresión sexual. Los objetivos específicos tienen que ver con identificar la eficacia de la musicoterapia como técnica de intervención psicoterapéutica, conocer el impacto de la música en la intervención psicoterapéutica e identificar los beneficios que a nivel terapéutico podría tener la musicoterapia, en la resignificación de la agresión sexual.

Para lograr lo anterior se realizó una revisión narrativa de estudios empíricos y teóricos publicados en los últimos años, mediante el fichaje de bibliografía, análisis y consolidación de la información recopilada. Se emplea la técnica relacional de datos, realizando una búsqueda y revisión en detalle de información relativa a los aspectos centrales, cualidades, usos y beneficios de la técnica de musicoterapia, en las principales páginas indexadas de publicaciones relativas a la psicoterapia, psicología clínica o con temas relativos a lo aquí investigado.

Para la búsqueda se utilizaron las siguientes bases de datos: *Google Académico* y la Biblioteca Digital de la Universidad de Chile.

Además de estas se utilizaron revistas digitales como *Dialnet*, *Redalyc* y *Scielo*. Se emplearon las siguientes palabras clave: musicoterapia, intervención terapéutica, psicoterapia, víctimas y agresión sexual. Los artículos para esta revisión fueron seleccionados según los siguientes criterios de inclusión: Búsqueda comprendida entre los años 2012 y 2017, artículos teóricos y empíricos publicados en español, portugués e inglés, que se refirieran a la temática de agresión sexual y trauma en población general; es decir, en niños, niñas, adolescentes y adultos.

Luego de realizar la búsqueda de la bibliografía detallada, se seleccionaron 12 artículos que cumplían los criterios mencionados y fueron la base para desarrollar el contenido de este escrito.

### **Beneficios a Nivel Psicoterapéutico de la Musicoterapia**

El objetivo general de la intervención realizada en la temática de las agresiones sexuales, es contribuir al proceso de resignificación del daño del niño, niña, adolescente o adulto que ha sufrido una experiencia de esta índole (Capella y Gutiérrez, 2014). La musicoterapia, entre otros, es un camino alternativo y eficiente para alcanzar este objetivo, ya que permite acceder y movilizar el procesamiento de la información, tanto de las emociones como de sus recuerdos asociados; ayudando en la elaboración de las secuelas socioafectivas y el malestar generado en la persona (Jiménez, 2015). Lo anterior favorece la restauración de funciones en el individuo, relacionadas con su organización intrapersonal, como también en el desenvolvimiento con su medio social (Abela, 2015).

En muchas ocasiones una agresión sexual puede configurarse como una experiencia traumática o dejar consecuencias negativas a nivel emocional y relacional, que muchas veces limita el desarrollo integral y bienestar de la persona (Martínez, 2014, como se citó en Capella y Gutiérrez, 2014). En este sentido, la significación que el sujeto da al evento puede haber superado sus capacidades de afrontamiento y es necesario, entonces, intervenir (Capella 2011, como se citó en Capella y Gutiérrez, 2014).

En relación con esto, se ha estudiado en adolescentes afectados por abuso sexual, que logran al cabo de algunas sesiones

grupales de musicoterapia, identificarse con patrones musicales propios, y sobre lo mismo, es la improvisación y las notas altas, lo que permiten establecer un tipo de indicador de su condición de víctimas. En los adolescentes la improvisación musical se considera como un beneficio de comunicación y expresión sobre aquello que los ha dañado (Abella, 2015). Condición para lo anterior es un trabajo pensado en el paciente en particular, sujeto a cambios estructurales en las sesiones de trabajo, con un ritmo propio, logrando que el paciente internalice una experiencia musical, todo ello en pro de la salud psicológica y bienestar general del paciente, beneficiando la movilización de las fuerzas dinámicas de cambio (Bruscia, 1999, como se citó en Cadarso, 2015; Ortuño, 2016).

Martínez et al. (2014) consideran que la musicoterapia es una intervención musical de uso terapéutico que promueve la salud y el bienestar, que entre sus beneficios se encuentran la reducción del estrés, desplazando el foco de los síntomas displacenteros. Por medio de la intervención en musicoterapia, se logra que las personas tomen conciencia de sus recursos motores, cognitivos, emocionales y relacionales, los cuales pueden ser mantenidos, desarrollados, mejorados y potenciados (Cadarso, 2015). A lo anterior se suman ventajas, a nivel de alerta y atención, de percepción y transformación de información, altos niveles de complejidad y de integración sensoriomotriz; es decir, la motricidad es estimulada si el paciente logra tocar un instrumento estructuralmente en sesión (Abela, 2015). Si bien el dividendo en motricidad que da el uso de la musicoterapia, viene de la fisioterapia y de la musicoterapia neurológica, no es menos cierto que en pacientes víctimas de abuso sexual, también es posible encontrar ciertos bloqueos motrices, restricción en el rango de acción de los movimientos corporales y, de la misma forma, una limitación en el uso del espacio físico disponible. La música ayuda a que el propio cuerpo de las personas sea un instrumento de comunicación y catarsis (Méndez, 2016).

Cuando una persona está dispuesta, recibe la música y se deja llevar por esta, pero a la vez la música, contiene e invade a quien la necesita y la busca activamente. Por tanto, la posibilidad de vivenciar una sensación de bienestar depende del grado de necesidad

que tenga la persona y de lo que a esta le transmita la música (Hemsey de Gainza, 1997, como se citó en Del Campo, 2013). La música cuenta con propiedades únicas para conmover, desde lo emocional a lo corporal; por lo que para conocer el interior de los sujetos y de los demás, en el proceso de comunicación y en la apreciación del mundo, la música juega un papel importante al ubicarse entre las relaciones humanas, potenciando la extroversión y el cambio en la autopercepción (Del Campo, 2013; Méndez, 2016).

La música, también denominada como el idioma de las emociones, proporciona un vehículo de expresión a las ideas y emociones que no son posibles de expresar de otro modo, en casos de dolor y pérdida, por ejemplo, donde se vuelve más dificultoso encontrar palabras que representen las emociones. La música es una forma de comunicación no verbal que logra transmitir mensajes emocionales, influir y/o reflejar el estado de humor de quien la escucha, pudiendo aumentar o modificar la significación que se tiene de alguna situación vivida. Por tanto, la música es un medio para generar una situación comunicativa, teniendo infinitas formas de representación (Del Campo, 2013).

No es recomendable sugerir un tipo de música concreta y común, pues para cada persona, según su edad, momento social y cultural, tendrá significado un tipo de música específico que se asocia principalmente a su propia historia musical (Puig y Lluch, 2012). Ya que los sentimientos que experimenta un sujeto, serán agradables si la música se encuentra a un nivel adecuado de complejidad o familiaridad. Por el contrario, si la música es demasiado compleja o poco familiar, produciría en el oyente confusión e incomodidad. Y si la música es demasiado simple o ya se ha oído muchas veces, puede generar aburrimiento e insatisfacción (Del Campo, 2013), por lo tanto, los beneficios en la expresión corporal, creatividad y libertad que otorga la música, se verán maximizados, si los acordes van en línea con las necesidades musicales de la persona (Ortuño, 2016).

La música, además, tiene un contenido simbólico, el cual actúa de acuerdo con el contexto cultural. Así es como en la cultura occidental se asocia la música de tono mayor con sentimientos

felices y positivos, y la música con tono menor con sentimientos de melancolía y tristeza.

Así también, la música es una forma de relajación, por lo que ayuda a mejorar el estado de salud físico y mental. El cuerpo humano también puede considerarse como un instrumento resonante, pues es sensible a la música y sus notas. Así, los instrumentos creados por el hombre, no son más que una extensión del propio cuerpo, ambos entonces se complementan. La música requiere un dominio muscular y motor, de aspectos respiratorios, fonatorios y posturales, se necesita de una apreciación espacial, una percepción auditiva y una táctil para llegar a ser una fuente de descarga emocional (Del Campo, 2013).

La música ofrece una vía de expresión emocional muy importante y necesaria para vivir, deleita y también ayuda a desarrollar capacidades cognitivas y habilidades sociales. Presenta múltiples usos en la sociedad. La música tiene la capacidad de *mover* al ser humano tanto en el ámbito físico como emocional. Así mismo, la activación emocional, corporal y el desarrollo de las capacidades de expresión y comunicación a través de experiencias musicales y corporales, ayudan a mejorar los aspectos cognitivos y de competencia para el manejo de las relaciones sociales, ayuda a bajar la agresividad en niños y niñas y reduce la ansiedad fisiológica (Cadarsó, 2015; Méndez, 2016).

Según la Asociación Francesa dedicada a la Investigación en Musicoterapia (*Association de Recherches et d'applications des Techniques Psychomusicales*), este tipo de terapias favorece el alivio de la angustia, con lo que provoca una descarga y liberación de energía, favorecedora para el paciente. Rehabilita la vivencia emocional y corporal, y aumenta la aceptación de la propia sensibilidad, lo que lleva a una posibilidad de expresarse sin ningún peligro. Por medio de la intervención en musicoterapia se logra que las personas tomen conciencia de sus recursos motores, cognitivos, emocionales y relacionales, los cuales pueden ser mantenidos, desarrollados, mejorados y potenciados (Cadarsó, 2015).

La musicoterapia, en terapias grupales favorece el descubrimiento de la sensibilidad del otro y de su ritmo propio, se desarrolla el deseo de comunicarse y se provoca una apertura hacia

la armonía. También es adecuada en bloqueos de comunicación, ansiedad y cuando es necesario ayuda para la relajación y la expresión corporal. Se emplea además en la preparación para una psicoterapia verbal, en estados de depresión y melancolía y en psicosis (Blasco, 1999, como se citó en Olandía, 2015).

La musicoterapia y sus distintos elementos poseen una incidencia relevante a nivel biológico y psicofísico, ya que proporcionan un estado de bienestar y alivio del dolor, producto de la secreción de endorfinas ante un estímulo musical determinado (Torres, 2012).

### **Eficacia de la Musicoterapia Como Técnica de Intervención Psicoterapéutica**

A pesar de ser una disciplina nueva en Chile, el interés por conocer las posibilidades de la música en relación con la eficacia para las personas ha sido muy importante, evidenciándose una tendencia a enfocar su uso en la rehabilitación o tratamientos de pacientes desde una lógica clínica. La utilización de la técnica en el ámbito socioafectivo, es decir, en trastornos del ánimo, agresividad, ansiedad, impulsividad, trastornos conductuales y, la más frecuente, en dificultades emocionales; se considera como un instrumento terapéutico para acceder al mundo emocional del paciente (Andreu y Quiroga, 2015).

En España, la Dirección General de Sanidad sitúa la efectividad de la musicoterapia en tres situaciones. La primera de ellas es a la hora de establecer un diagnóstico médico a través de la expresión musical libre. La segunda, en enfermedades mentales: Niños con trastornos psicóticos, neuróticos y del espectro autista; donde se emplea la música para relajarlos y llevarlos a la realidad, estimularlos y fortalecer su yo. Sobre todo, esta terapia es de gran eficacia en desórdenes de la estructuración espacio-temporal, del pensamiento y de la afectividad. La tercera área, en niños con problemas orgánicos, ya que atenúa las carencias afectivas que puedan surgir en niños que deben pasar mucho tiempo fuera de su hogar y del ambiente familiar. También es útil a la hora de que el niño se incorpore al grupo cuando llega al centro de intervención y para solucionar conflictos que puedan surgir dentro del grupo.

Asimismo, despierta la imaginación y estimula su capacidad de atención y escucha; y a través de ella los niños descubren cosas nuevas y nuevas formas de belleza en las que hay una participación afectiva, un factor muy importante para los niños (Blasco, 1999, como se citó en Olandía, 2015). En Guatemala, también se ha validado el uso de la musicoterapia en el ámbito de la salud, dados los crecientes estudios científicos que sustentan sus aportes, el país se encontraría en una fase de ampliación de su uso al ámbito clínico (Méndez, 2016).

Desde la neurociencia, serían válidos los enfoques no verbales, debido a la manera en que se almacenan los recuerdos traumáticos en el cerebro; donde se genera un bloqueo verbal, pues el hecho traumático se almacena en el hemisferio derecho, es decir, en el área no verbal. Quedan desplazados a niveles más primarios para ser procesados, por lo que las terapias creativas, se ajustarían mucho más, ya que no dependen de la parte izquierda del cerebro (Harris, 2009, como se citó en Jiménez 2015).

La intervención de musicoterapia puede ser utilizada tanto en prevención como en tratamiento con personas que presentan alguna dificultad psíquica o emocional. Se utiliza frecuentemente para la relajación, para prevenir el estrés y la ansiedad, mejorar la capacidad cognitiva, disminuir la agitación, mejorar el estado anímico, la autoestima y la calidad del sueño (Puig y Lluch, 2012).

La técnica artística, y en este caso la musicoterapia, está recomendada para personas que cuentan con dificultades para verbalizar sus conflictos y las emociones que estos le generan. Se considera entonces que la arteterapia es un tipo alternativo de lenguaje, que se puede utilizar para comunicarse consigo mismo y los otros (Jiménez, 2015). Es una forma de simbolización donde el sujeto se expresa a través de las obras y a la vez se enfrenta a estas percibiendo y sintiendo, transformándose a sí mismo (Klein, 2006, como se citó en Jiménez, 2015).

La arteterapia, es una disciplina que se enfoca en la atención, reflexión, escucha interior y espontaneidad para expresar conflictos y emociones; es una forma de autoexpresión emocional, pues permite disminuir el estrés y la ansiedad. Facilita la expresión de pensamientos y sentimientos difíciles de expresar verbalmente,



pudiéndose trabajar en forma grupal o individual. La arteterapia permite trabajar con el trauma, permite el acceso a la memoria del trauma, volviéndolo consciente y ayudando a la integración y reflexión en la elaboración de las vivencias. Así uno de los frutos de esta técnica artística, es la capacidad de restauración y control corporal, instalando diversos patrones corporales de expresión (Díaz, Martínez y Revelo, 2016; Jiménez, 2015).

Así también, la arteterapia logra superar la invisibilidad del trauma que mantiene aislado al sujeto, pues plasma en algo visible y físico aquello que frente a los demás es invisible, y permite trabajar la condición amnésica del trauma pues este se logra expresar a través de una forma alternativa (Abril, 2007, como se citó en Jiménez, 2015). La superación estaría dada por el proceso catártico que se daría dentro de la musicoterapia, proceso esencial para la apertura de nuevos canales de comunicación de la persona consigo misma (Méndez, 2016). A lo anterior, ayudaría la utilización de materiales sensoriales, siendo importantes para restablecer el quiebre que se generó entre el cuerpo y la mente, o entre sensaciones y emociones que pudieron verse desconectadas en algún momento (Alonso, 2010, como se citó en Jiménez, 2015).

Del Campo (2013) define tres métodos fundamentales de esta técnica según su uso. La primera es la musicoterapia funcional, donde las propiedades de la música se utilizan para incrementar el bienestar físico y psicológico. Puede emplearse en grupo o en sesiones individuales y aquí el terapeuta canta o interpreta música con sus pacientes, con el fin último de mejorar la comunicación terapéutica. La segunda se refiere a la musicoterapia receptiva, donde la base es la capacidad de escucha, siendo en esencia una terapia sonora; pues se aprovecha el poder emotivo y curativo del sonido. Por último, indica la musicoterapia activa, aquí el paciente participa en el acto de hacer música, pudiendo repetir o improvisar, haciendo diferentes creaciones; ya sea con instrumentos musicales, su cuerpo o su propia voz. Así también, otro autor identifica el uso de la musicoterapia con sonidos regresivos, donde estos sonidos son utilizados para conectar al paciente con etapas evolutivas más primarias; pues las experiencias musicales

pueden generar una conexión importante con las experiencias y recuerdos (Kapteina, 2006, como se citó en Del Campo, 2013).

En una situación terapéutica se selecciona o crea música según ciertos objetivos, primero por una relevancia clínica que responde a un proceso exhaustivo de evaluación inicial (Ortuño, 2016), luego, por una atracción para la persona, y por último, por su calidad estética y artística; siendo el rol del musicoterapeuta guiar a la persona por esta jerarquía de experiencias musicales. Es necesario tener presente que todas las creaciones musicales que logre realizar la persona son aceptadas y por tanto no enjuiciables, dejando libre espacio para la creación y recreación. Crear música significa hacer sonidos exploratorios, improvisaciones y composiciones; y recrear tiene que ver con la reproducción de sonidos o frases musicales, con la interpretación sonora. La música a menudo se mezcla con otras formas de arte, como escribir canciones, contar una historia musical, dramatizaciones, dibujos, etc. (Del Campo, 2013).

Del Campo (2013) explica que el entrenamiento como musicoterapeuta es de suma importancia. Por lo general se espera que este sea ante todo un músico hábil y experimentado, pero capaz de aplicar la psicología de la música en su trabajo. Es necesario que sea un buen ejecutante e improvisador, conozca los más diversos tipos de música, pueda realizar variadas tareas; como dirigir conjuntos vocales o de instrumentos, enseñar a cantar o tocar instrumentos. Debe tener el conocimiento básico a nivel fisiológico y psicológico, para que logre comprender la contribución de la música en un proceso terapéutico. El musicoterapeuta se debe preocupar de elementos cruciales, el más importante es la sala de musicoterapia, pues el ambiente donde se lleva a cabo la terapia es lo primero que se debe considerar para generar una experiencia musical adecuada. Al no preocuparse por este, puede exaltar, malograr o distorsionar el carácter de la experiencia terapéutica.

Si bien el objetivo de esta investigación no es fundamentar ni explicar cómo se debe realizar un proceso de psicoterapia usando la música, es necesario mencionar que no existe un esquema rígido ni único para esta técnica, ello variará según cada paciente (Alvin, 1984, como se citó en Del Campo, 2013). Aunque existe una cierta estructura inicial y bien fundamentada para la

aplicación de la musicoterapia, es necesario tomar precauciones acerca del espacio físico, la recolección de datos, evaluación musicoterapéutica, selección de música e instrumentos, catarsis y elementos indicadores del cierre del proceso.

Méndez (2016) realiza un estudio para plantear un modelo de musicoterapia, el cual logra ser bastante transversal a lo que plantean distintos teóricos. Se considera importante también, que si el musicoterapeuta logra evidenciar en más de una ocasión la improvisación y creatividad en su paciente, de manera espontánea a través de la música y objetos intermediarios (instrumento, voz, etc.), sin que se presenten estados de alarma o grandes niveles de ansiedad, se podría considerar que pronto llegará el fin del proceso; siendo estos elementos parte de la meta principal de un proceso de musicoterapia (Satinosky, 2006, como se citó en Del Campo, 2013).

En la técnica de la musicoterapia, se genera una metáfora en la que el hecho de poder resolver dificultades musicales y las destrezas que se aprenden, se extrapolan a todas aquellas situaciones de la vida frente a las cuales es necesario crear nuevas opciones, elegir y contrarrestar alternativas. Se consideran entonces como objetivos generales en esta técnica favorecer la comunicación, mejorar las relaciones interpersonales, desarrollar el conocimiento de la propia persona y trabajar en la capacidad de autoexpresión. La musicoterapia se preocupa por el proceso de crear música y en los cambios que genera en la persona; considerando que la enfermedad o malestar psíquico no solamente tiene una razón biológica y psicológica, sino también debido a la falta de oportunidades de crecimiento y autorrealización (Del Campo, 2013).

La musicoterapia, en el área afectiva-emocional, puede despertar, evocar, provocar, fortalecer y desarrollar cualquier emoción o sentimiento humano (amor, odio, tristeza, alegría, desesperación, temor, miedo, angustia, etc.) La música puede provocar efectos sedantes, estimulantes, enervantes, y puede ayudar a identificar y reconocer sentimientos, así como facilitar su expresión (Thaut, 1989, como se citó en Cadarso, 2015). A nivel cognitivo, una de sus aplicaciones terapéuticas es el desarrollo de

la capacidad de atención sostenida, y así facilitar el aprendizaje y desarrollar el sentido del orden y análisis.

Escuchar una canción o pieza musical preferida nos trae recuerdos y estimula la memoria, nos retorna a momentos felices, mueve nuestra imaginación y capacidad creadora. Desde el punto de vista social se observa que es un gran agente socializador, facilita el diálogo, favoreciendo las relaciones sociales y el sentimiento de pertenencia a un grupo, es un medio de encuentro, evasión, alegría y placer. “La música es terapéuticamente eficaz porque es la más social de todas las artes, y son precisamente estos aspectos sociales de la vida los que están afectados por la enfermedad o malestar psíquico” (McClosky, 1985, como se citó en Cadarso, 2015, p. 177).

En cuanto a las funciones de la música en musicoterapia, se encuentran el potenciar la empatía entre los miembros de un grupo, facilitar la expresión emocional (musical, verbal o no verbal), promover la interacción (dar y recibir) mediante la creación y la escucha, posibilitar la comunicación (intercambio de ideas y sentimientos), animar a la exploración (desde la vivencia se observan las alternativas y posibilidades de cambio), realizar conexiones (mentales–corporales–sensorial y con la historia familiar, etc.) para volver a conectar las partes en un *todo armonioso*, reparar (ayudar a encontrarse con las necesidades y proveerle de lo que ha sido privado), validar a la persona fortaleciendo su autoestima y autoconfianza (pues ofrece sostén emocional y reafirma), influenciar mediante actividades que provean de insight y promuevan los cambios y sean motivadoras, pues las actividades transcurren en la música lo que la convierte en un agente motivador que permite explorar nuevos horizontes y encontrar nuevas vías de realización personal (Cadarso, 2015).

## **Impacto de la Musicoterapia Como Técnica de Intervención Psicoterapéutica**

La musicoterapia se muestra como una herramienta cercana y que entrega libertad, donde el paciente niño, niña, adolescente o adulto puede utilizarla con creatividad; y cada creación o reproducción es válida e importante. En cuanto a la persona, le permite expresar aquello que por otro medio no es posible o le es más dificultoso (Méndez, 2016). En este sentido, la huella que deja un proceso de musicoterapia en las personas, es la sensación de retomar el control corporal, la capacidad de hurgar en sus conflictos profundos y la reflexión de ellos, mediados por la música y sus elementos (Díaz et al., 2016)

La música es placentera por sí misma y por lo tanto ya aporta beneficios, lo que hace difícil rechazar una terapia basada en ella. Asimismo, está demostrado que este tipo de terapias ejercen un impacto significativo sobre la calidad de vida de los pacientes y su estado de ánimo, además del retorno de funciones sensoriomotrices, ampliamente documentados en distintos ámbitos, es decir; se restablecen aspectos personales y relacionales que se encontraban disminuidos o perdidos (Abela, 2015; Martínez, 2014; Olandía, 2015; Ortuño, 2016).

Los pacientes que han participado de sesiones de musicoterapia y han finalizado procesos de intervenciones bajo esta modalidad, han descrito formas distintas de valoración personal relativas a una mejora en la autoestima, ello según la apreciación personal de cada paciente. También han fortalecido su sentido de seguridad, logrando asumir responsabilidades y compromisos, que vinculan directamente al paso de la música en sus vidas. Es importante también que cada persona se sincere consigo misma, logrando reconocer defectos y virtudes libremente. Los pacientes han descrito sentirse más tranquilos, relajados, se olvidaban de los problemas y les ayudó a estar más alegres; así como les permitió la autodeterminación, logrando tomar decisiones y expresar en forma adecuada sus preferencias, desarrollando una capacidad para desenvolverse en actividades diversas de su propio interés (Pizarro, Yebra y Fernández, 2017).

## Conclusiones

La musicoterapia es una técnica efectiva para abordar el objetivo terapéutico de mejorar la comunicación socioafectiva de una persona consigo misma y con un otro, en este caso con el psicoterapeuta, dentro de un proceso de elaboración mutua de las distintas metas propuestas. A través de la música y de la libertad que esta entrega para manifestarse, se logran movilizar aquellas emociones profundas y reprimidas producto del trauma. Permitiría la música, mantener con un otro un lenguaje común, distinto a las palabras, que a veces se vuelven confusas y tormentosas, por lo menos en un comienzo del proceso terapéutico. Los sujetos entonces se vuelven participantes activos, co-constructores de su propio proceso de intervención.

La eficacia de la musicoterapia ha sido demostrada a lo largo de los últimos años a través de varios estudios que hablan de sus efectos beneficiosos para la calidad de vida de los pacientes, dado su carácter no invasivo y no directivo. Esta técnica, puede ser utilizada con pacientes de distintas edades y etapas de la vida, pues su flexibilidad y cercanía la vuelven apta para ello y para tratar cualquier temática a intervenir. Los principales aportes teóricos y empíricos vienen del campo de la neurociencia y la medicina general, desde la fisioterapia hasta el estudio y tratamiento avanzado de la depresión.

En cuanto al uso de la musicoterapia en intervenciones con víctimas de agresiones sexuales, es escaso el material sistematizado que se puede encontrar en la literatura. Sin embargo, el material disponible habla sobre adolescentes capaces de encontrar a través de la improvisación musical un espacio de expresión emocional, además de retomar el control corporal, ayudándose de la respiración, gesticulación y pausas musicales. Se identifican beneficios en los cambios de interacción con los pares, donde la creatividad y espontaneidad toman espacios centrales.

Los beneficios de la musicoterapia en víctimas de agresión sexual, se ven reflejados en una mejora de su autoestima, la expresión de sus sentimientos y emociones, la creación de un estilo de vida no abusivo, la disminución de la ansiedad y el miedo,

promover la independencia, facilitar la comunicación, el desarrollo de habilidades de enfrentamiento durante los períodos de estrés y la mejora de sus habilidades sociales. Además de la instalación de esquemas mentales de resolución de conflictos aplicables a diferentes situaciones.

La utilización de la musicoterapia en un proceso de intervención con víctimas de agresiones sexuales, se considera como una herramienta facilitadora y complementaria dentro de un conjunto de otras técnicas. Por tanto, se vuelve importante difundir la utilización de la musicoterapia en instituciones de salud mental, como una manera de enriquecer los procesos de intervención psicológica en temáticas complejas de abordar como las agresiones sexuales. Así como para que tanto profesionales como pacientes conozcan sus beneficios.

## **Discusión**

Se estipula que, así como la musicoterapia acumula día a día experiencias y evidencia científica de los beneficios que se alcanzan con su uso, esos mismos beneficios pueden ser extrapolables a las víctimas de agresión sexual. Toda vez que se comience un proceso de sistematización formal de la manera de aplicarla, en momentos de la intervención y objetivos que se podrían trabajar bajo esta modalidad. Por las características de la música, la técnica podría tener un mayor valor terapéutico en niños, niñas y adolescentes, pues están más dispuestos y son más desinhibidos al momento de utilizar el arte, la imaginación y la corporalidad dentro del espacio terapéutico

Se puede suponer un inconveniente en cuanto al uso de la musicoterapia, en general, relacionado con su estudio y validación en intervenciones con víctimas de agresión sexual, ya que cada terapeuta podría utilizar una combinación musical o instrumentos diferentes. En cuanto a su uso específico, dificulta más el hecho que no exista una muestra significativa para validar la técnica a nivel colectivo, pues su uso aún no está masificado. Es necesario seguir investigando y generando escritos teóricos que sustenten los efectos positivos encontrados en los últimos años acerca de esta técnica, para abrir camino a su implementación práctica.

Usar musicoterapia en ningún caso es poner música en un CD y acompañar al paciente en su escucha y la conexión con sí mismo, aún cuando lo anterior sea una de las definiciones aceptadas en la vertiente receptiva de la musicoterapia. El terapeuta debe tener alguna formación en música y se recomienda que maneje al menos algún instrumento. A su vez, que esté preparado, pues la literatura muestra que muchas veces las interpretaciones terminan a dúo entre paciente y terapeuta.

## Referencias

- Abela, R. (2015). La musicoterapia en la neurorrehabilitación. Música, terapia y comunicación. *Revista de musicoterapia*, (35), 7–14. <https://shorturl.at/egpV3>
- Andreu, S. y Quiroga, R. (2015). *La musicoterapia en Chile: 1955–2014*. Facultad de Artes, Universidad de Chile. <https://bibliotecas.uchile.cl/documentos/20150720-1018a723745.pdf>
- Barcia-Salorio, D. (2009). Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer. *Psicogeriatría*, 1(4), 223–238. [https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0104/0104\\_223\\_238.pdf](https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0104/0104_223_238.pdf)
- Belmonte, M. C. (2007). Emociones y cerebro. *Revista de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales*, 101(1), 59–68. <https://rac.es/ficheros/doc/00472.pdf>
- Cadarso, I. A. (2015). La musicoterapia, una vía de expresión global. *Arteterapia – Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 10, 175–181. doi:10.5209/rev\_ARTE.2015.v10.51691
- Campbell, D. (1998). *El efecto Mozart. Aprovechar el poder de la música para sanar el cuerpo, fortalecer la mente y liberar el espíritu creativo* (4ta ed.; A. Brito, Trad.). Ediciones Urano.
- Capella, C. y Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(2), 93–105. doi:10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue3-fulltext-348
- Damasio, A. (2010). *El error de Descartes. La emoción, la razón y el cerebro humano*. Editorial Crítica.
- Del Campo, P. (2013). La música en musicoterapia. *Brocar*, 37, 145–154. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4518887.pdf>
- Díaz, K., Martínez, M. y Revelo, C. (2016). La improvisación como medio para explorar patrones musicales de expresión en población infanto adolescente abusada sexualmente. *UNACIENCIA*, 4(7), 44–59. <https://revistas.unac.edu.co/ojs/index.php/unaciencia/article/view/66>
- Gallardo, R. D. (2011). *Musicoterapia y salud mental: Prevención, asistencia y rehabilitación*. Ugerman Editor.
- González, D. (2014). *La musicoterapia como herramienta para reducir el nivel de depresión en adultos mayores deprimidos e institucionalizados en un hogar de*



- ancianos privado en Guatemala* [Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar]. Biblioteca en línea Roberto Busa, S.J. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/42/Gonzalez-Danilo.pdf>
- Jauset, J. A. (2008). *Música y neurociencia: La musicoterapia. Sus fundamentos, efectos y aplicaciones terapéuticas*. Editorial UOC. [https://www.academia.edu/35435667/Jauset\\_Berrocal\\_Jordi\\_Mu\\_sica\\_y\\_neurociencia\\_la\\_musicoterapia](https://www.academia.edu/35435667/Jauset_Berrocal_Jordi_Mu_sica_y_neurociencia_la_musicoterapia)
- Jiménez, M. C. (2015). *Arteterapia aplicada al trastorno de estrés postraumático y al trauma* [Tesis de pregrado, Universidad Miguel Hernández]. RediUMH. <http://dspace.umh.es/handle/11000/2562>
- Martínez, Y., Gutiérrez, L. y Laguna, A. (2014). Musicoterapia como alternativa terapéutica en la depresión. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 39(9). <https://revzoiomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/159/284>
- Méndez, J. (2016). Musicoterapia: La aplicación científica de la música en un contexto terapéutico. *Revista Psicólogos*, VI(18), 56–69. doi:10.59205/rp.v6i18.122
- Navarro, C. (2 de junio de 2011). *Definiendo musicoterapia 2011*. Sobre musicoterapia y más. <https://sobremusicoterapia.wordpress.com/tag/federacion-mundial-de-musicoterapia/>
- Olandía, I. (2015). *Musicoterapia aplicada a pacientes oncológicos pediátricos* [Tesis de pregrado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Documental de la Universidad de Valladolid. <https://core.ac.uk/download/pdf/211101237.pdf>
- Ortuño, P. G. (2016). Fonaments i pràctica de la musicoteràpia. *Temps d'Educació*, (50), 113–129. <https://raco.cat/index.php/TempsEducacio/article/view/312603>
- Pizarro, V., Yebra, L. y Fernández, F. (2017). Musicoterapia y discapacidad: Una apertura emocional hacia una mejor calidad de vida. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 1, 106–126. <https://revistas.uam.es/index.php/rim/article/view/7726>
- Puig, M. y Lluch, M. T. (2012). Eficacia de la musicoterapia en el contexto de la promoción de la salud mental. *Metas de Enferm*, 15(9), 58–61. <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/33663/1/599557.pdf>
- Punset, E. (2005). *El viaje a la felicidad: Las nuevas claves científicas*. Editorial Destino.
- Torres, M. (2012). *Musicoterapia, psiconeuroinmunología y emocionalidad: El caso E* [Monografía de postítulo, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/115241>

# LA TERAPIA DE REVINCULACIÓN: DIFERENTES PERSPECTIVAS ANTE UNA SOSPECHA DE ASI

Ornella Ravenna Ahumada y Gastón Vinet Valdebenito

## Resumen

La terapia de revinculación es una práctica que actualmente dentro del contexto chileno se está solicitando cada vez más por parte de tribunales de familia, dándose en su mayoría en casos donde por antecedentes previos de maltrato infantil o violencia, se dio la orden de alejamiento por parte de la figura agresora hacia el niño, niña o adolescente. En un número no menor de casos, también ha existido la decisión por parte de jueces de revincular en situaciones donde hubo una sospecha de abuso sexual hacia el niño/a, debido a la dificultad probatoria en los procesos de investigación. Es dentro de estos últimos, donde se requiere de mayor resguardo, debido principalmente a la complejidad de las características de las agresiones sexuales. Así, aparecen diversas posiciones respecto de si se debe o no revincular y en qué situaciones. La presente monografía busca reflejar, por medio de una revisión bibliográfica, las posturas *éticas*, teóricas y la perspectiva de derechos que se ponen en juego a la hora de discutir la pertinencia o no de iniciar un proceso como este.

*Palabras clave:* revinculación, terapia de revinculación, abuso sexual infantil, síndrome de alienación parental

El miércoles 11 de octubre del presente año, se realizó en la Cámara de Diputados de Chile la sesión programada para esa fecha del Comité de Familia y Adulto Mayor. A ella asistió un grupo de madres con una experiencia en común: Todas las asistentes habían perdido el cuidado personal de sus hijos/as en procesos judiciales en Tribunales de Familia. Si bien esta no es una práctica poco habitual, en dicha sesión las madres expusieron los sucesos que las llevaron a tal resultado. Todas habían realizado previamente denuncias en las que sus hijos/as habrían sido víctimas de alguna transgresión en su esfera sexual, llevadas a cabo presuntamente por los padres u otras figuras significativas de cuidado.

La gran mayoría de estas causas no llegaron a instancia de juicio oral y, en su mayoría también, culminaron con decisiones de no perseverar por parte de Fiscalía, debido principalmente a la dificultad probatoria de los hechos en investigación. Es posterior a esto que, en instancias de Tribunales de Familia, se da origen al fenómeno que es tema de análisis del presente artículo, esto es, la solicitud por parte del tribunal de realizar una revinculación entre el/la niño/a y la figura parental que fue alejada de este frente a la inicial sospecha de abuso sexual ejercida por el mismo. Ante ello, luego de la oposición de estas madres ya referidas, a acercar nuevamente a sus hijos/as a quien podría ser su presunto agresor, tribunales habría dado la orden de entregar su cuidado persona a tales figuras, aludiendo a una posible interferencia marental, siendo por ende, un tema no menos controversial.

En este sentido, es importante aclarar lo que se entiende desde la literatura por *revinculación*, siendo un concepto que hace referencia a la reunificación del niño, niña o adolescente con la figura paterna, materna u otra significativa que hubiese sido alejada del mismo, producto de la activación de medidas de protección a favor del primero, “en tanto únicamente la puesta en marcha de medidas concretas de protección (tales como la separación o desvinculación del niño de su progenitor abusivo) garantiza—en un principio—la inmediata cesación de la conducta abusiva” (Perrone y Nannini, 1997). Esto se da en un contexto en el que, previo a la separación y posterior revinculación, habrían existido antecedentes de violencia o maltrato infantil por parte de

dicha figura cuidadora, agregándose situaciones puntuales, como presuntas sospechas de abuso sexual que, dada la desestimación de pruebas, también se estaría solicitando por parte del Tribunal. Como es de esperar, esto genera un intenso debate respecto de una temática que aún genera controversia y frente a la cual no existirían protocolos *únicos* de actuación, poniéndose en juego cuestiones teóricas, *éticas*, e incluso diversas interpretaciones de la ley (o de lo que se discutirá más adelante, el interés superior del niño), contenidas en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN; Naciones Unidas, 1989).

Si bien la revinculación (y la terapia que para esta se requiere), se constituye como la posibilidad de restablecer un vínculo previamente interrumpido, es precisamente en situaciones como la anteriormente mencionada, que se debe hacer un análisis en profundidad de los factores implicados. Esto en tanto en la actualidad la revinculación se estaría solicitando de forma apresurada, sin un control exhaustivo por parte del Estado que la solicita e incluso, en algunas ocasiones, de forma prejuiciosa, aludiendo aún al concepto acuñado por Gardner en 1987 como Síndrome de Alienación Parental. Estas solicitudes ignoran la literatura relevante sobre las agresiones sexuales y las posibles consecuencias negativas que podrían desencadenarse para la víctima, en un corto o largo plazo, asociadas con haber sufrido un acto de connotación sexual por parte de una de sus figuras parentales, de las cuales depende y confía. Las víctimas se encuentran expuestas a ver cuestionada su credibilidad en diferentes instancias judiciales, y obligadas a retomar el vínculo que previamente habría sido abusado por parte de quien debiese haber sido su figura de cuidado, pudiendo desarrollar a futuro, por ejemplo, una tendencia a la desconfianza al momento de relacionarse con otros, alterando su normal desarrollo y futuras relaciones vinculares (Martínez y De Paúl, 1993).

Por tanto, es pertinente hacerse la pregunta sobre cómo se estaría abordando la terapia de revinculación, en casos donde hubo una sospecha de abuso sexual, desde las diferentes perspectivas en torno a la temática. Esto para intentar desprender desde los argumentos entregados, la perspectiva de derechos que estaría

imperando en sus enfoques, la teoría que se encuentra a la base para buscar defenderlos, y los aspectos éticos que se estarían considerando para su realización o descarte, realizándose una revisión de la bibliografía existente.

## **Metodología**

A fin de dar respuesta a la pregunta anterior, se realizó una revisión de la literatura actual sobre la temática referida, por medio de la utilización de bases de datos como *Scielo*, *Redalyc*, *Scopus*, *ISI Web of Science* y *Google Scholar*, así como el integrador de bases de datos de la Universidad Diego Portales y el motor de búsqueda *Google*.

Como criterio de inclusión se consideraron artículos publicados entre los años 2000–2017, guiándose por las siguientes palabras o frases clave, tanto de manera individual como cruzada: revinculación, terapia de revinculación, técnicas de revinculación, abuso sexual, agresión sexual, ASI, síndrome de alienación parental, interferencia parental, apego, *revinculation therapy*, *reunification therapy*, *sexual aggression* y *sexual abuse*. Asimismo, se realizó una revisión de las referencias citadas en los documentos y artículos encontrados, a fin de complementar la búsqueda.

Cabe mencionar que palabras clave tales como Síndrome de Alienación Parental y apego, surgieron de forma secundaria, a partir de la revisión realizada, toda vez que eran frecuentemente asociados a los términos de búsqueda primarios.

Finalmente, se complementó la búsqueda con la consulta de páginas *web* específicas, tales como aquellas pertenecientes al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ([www.unicef.cl](http://www.unicef.cl)) y la Cámara de Diputados de Chile ([www.camara.cl](http://www.camara.cl)).

## **Resultados**

### ***En Cuanto a la Perspectiva de Derechos***

En primer lugar, es dable indicar que todos los artículos revisados intentan dar solución o respuesta a los derechos del niño, niña o adolescente, identificándose posturas contrarias respecto a lo que se entiende como el interés superior del/de la niño/a Se

destaca que dentro de los textos que se encuentran en contra de la realización de una revinculación, existen autores como Bianco et al. (2015) que plantean que posterior a la ocurrencia de una agresión sexual, no existiría vínculo que reconstruir, en tanto nunca se habría generado un vínculo positivo y sano entre el/la niño/a y la figura adulta, por lo que anteponer el vínculo biológico entre ambos, sería comprometer precisamente el interés superior del/ de la niño/a. De forma similar, Baita y Moreno (2015) enfatizan en los riesgos que se pueden generar, a partir de privilegiar el derecho de un/a niño/a a la familia, por sobre la necesidad de protección del mismo, en tanto señalan que la posibilidad de evitar revictimizaciones sexuales hacia el/la niño/a se ve interferida cuando se favorecen los lazos parentales como una forma de evitar los *males futuros* producto de crecer sin un padre, invisibilizando así el riesgo y el daño asociados al vínculo generado.

En la otra perspectiva, se encuentran autores como Rozenblum (comunicación personal, 2011) quien, por el contrario, refiere que la revinculación equivaldría al restablecimiento de la paz al interior en el núcleo familiar, pero que su orden por parte del juez habitualmente provoca que las partes involucradas y los profesionales que las acompañan opongan resistencia en nombre del interés superior del/de la niño/a y sus derechos, impidiendo que se genere la restauración de la paz y el derecho al contacto familiar que tendría el acusado, junto con su derecho a visitas. Así, el interés superior del/de la niño/a recaería en que este se vincule de forma frecuente con ambos progenitores o incluso, en la necesidad de revincular frente a la posibilidad de que la agresión no haya ocurrido o ante la imposibilidad de comprobar su ocurrencia. En este sentido, aparece como relevante el hecho de que Bianco et al. (2015) aluden como argumento contrario, que el juez de familia tiene la facultad de no ordenar la revinculación de un/a niño/a con un presunto agresor, basándose en la sospecha de una agresión sexual y no en la imposibilidad probatoria de esta en materia penal. Esto es congruente con lo expresado por Lamberti et al. (2003), en el sentido de que es precisamente el juez de Tribunales de Familia, quien “tiene una función eminentemente tutelar, su atención está puesta en la

protección psicofísica del niño con un contexto probatorio diferente y más equitativo en beneficio del mismo” (p. 51).

Por último, desde un tercer enfoque, otros estudios, tales como los realizados por Dora (2012), Lamberti et al. (2003) y Batista, Lacasa y Navarro (2013), enfatizan el hecho de que previo a discutir la posibilidad de realizar una revinculación, deben darse determinadas condiciones mínimas, para comenzar a restituir los derechos afectados del/de la niño/a; entre ellos, la evaluación de si el vínculo entre este y el adulto es protector o riesgoso, o como fase inicial el reconocimiento por parte de la figura adulta del daño causado hacia el/la niño/a.

### ***En lo que Conciernen a los Aspectos Teóricos***

En un gran número de los artículos que postulan la pertinencia de concretar una terapia de revinculación, se observa que prima la idea de una inoculación por parte del denunciante, identificado en la mayoría como la madre, en contra del acusado (por consiguiente el progenitor). Esto sería producto de serias dificultades relacionales entre ambos adultos, quienes al no lograr resolver sus conflictos, tenderían a involucrar al/a la niño/a en su dinámica, perjudicando finalmente su imagen del adulto denunciado. De esta manera, ciertos autores como Salinas (2013), Quiroga, Grubisich, Cryan, Colugio y Anselmi (2013); y Álvarez (2015), continúan aludiendo al Síndrome de Alienación Parental (SAP), como la principal causa a la base de la afectación del vínculo parento-filial y de la generación de daño en el/la niño/a.

A raíz de lo anterior, se encuentran propuestas como la de generar protocolos de intervención para revinculación en casos de SAP. Salinas (2013) refiere que la necesidad de ello se enmarca en el hecho de que es altamente utilizado en instancias como Tribunales de Familia. Asimismo, se observan propuestas de implementar programas de intervención psicológica para la revinculación familiar (Álvarez, 2015), haciendo referencia al mismo fenómeno, con la finalidad de evitar que el problema vincular se vea amplificado por la interferencia parental.

Por otro lado, se encuentran autores que sin mencionar el fenómeno SAP, establecen la necesidad de elaborar dispositivos

de revinculación, en casos donde se vean involucrados/as niños/a que se encuentren dentro de familias disfuncionales o con alta vulnerabilidad psicosocial (Quiroga et al., 2013). Al mantener sus progenitores constantes conflictos en la pareja, recaen en acciones tendientes en negarle al otro el contacto con el/la niño/a, siendo esto considerado por Quiroga et al. (2013) como un tipo de maltrato infantil, al contraponerse con el derecho fundamental del/ de la niño/a de mantener el vínculo con sus progenitores/as

En el caso de la perspectiva que busca cimentar las bases para el establecimiento de una terapia de revinculación, dentro de las ideas centrales encontradas, se observa el hecho de que dada la dificultad probatoria en casos de agresión sexual, el Tribunal de Familia puede ordenarla. Autores como Saavedra (2015) consideran relevante generar dispositivos que permitan clarificar los avances de la terapia y servir como guía para el profesional que se enfrente a la tarea, sirviendo de igual manera para próximos acercamientos en la temática.

En esta misma línea, Tesone (2007) señala que para restablecer un vínculo que se ha visto interrumpido por situaciones de maltrato por parte del progenitor/a hacia el/la niño/a, se debe primeramente responsabilizar al adulto, procurando hacerle ver que la consecuencia del alejamiento con el niño, niña o adolescente, se generó a partir de sus acciones y no de las del niño/a. La autora establece que, con base en lo anterior, es posible dar pie a la revinculación siempre y cuando ese vínculo sea significativo para el/la niño/a, y este se encuentre dispuesto al continuo acercamiento, considerando además las particularidades de cada niño/a y los hechos que interrumpieron el lazo afectivo. Por último, Tesone (2007) recalca la noción de trabajo en dupla psicosocial y el constante diálogo con los intervinientes del sistema jurídico, a fin de enriquecer la labor y propulsar cambios adecuados en la familia.

De igual forma, autores como Friedman, Bradshaw, King, Warshak y Webb (2014) proponen que para comenzar una terapia de *reunificación*, se deben determinar primero diferentes procedimientos para manejar el asunto, siendo el primero de ellos que los jueces tienen que tener claridad en cuanto a si podría llevarse



a cabo o no; y, por otro lado, tener fundamentos sólidos para ordenarla, siendo lo segundo el deber de notificarles a ambos progenitores de la decisión de revincular. Lo tercero, tiene que ver con que los jueces deben conocer cuáles van a ser los avances o resultados esperables de la terapia, teniendo claro lo que quieren obtener a partir de esta, refiriéndose en la cuarta condición que ambas figuras parentales del/de la niño/a deben participar activamente del proceso, pudiéndose identificar los intentos de sabotaje que podría generar la parte contraria. Por último, señalan que es requisito que el abogado del caso notifique de los avances de la terapia, o la no disposición a la misma por parte de uno de los adultos, exponiendo que deben identificarse las deficiencias dentro del grupo familiar, a través de la evaluación de peritos antes de iniciarse el proceso con los profesionales que finalmente estarán a cargo de la revinculación, de forma de poder organizar la planificación con objetivos para la misma. Posteriormente, se deben tener en cuenta las múltiples razones por las cuales se produjo la ruptura en la relación, atendiendo a los conflictos históricos de la familia, informando cómo esas situaciones podrían estar influyendo en las problemáticas actuales. Asimismo, se debe trabajar con visitas supervisadas en las que se encuentre presente otro adulto responsable del/de la niño/a, visitas monitoreadas y supervisiones terapéuticas, buscando favorecer las interacciones positivas.

El tercer enfoque de oposición a realizar terapias de revinculación para casos de sospecha de agresión sexual, es respaldado por autores como Bianco et al. (2015), quienes describen la revinculación en casos de abuso intrafamiliar como uno de los mayores riesgos para el interés superior de los/as niños/as. Los autores mencionan que la descoordinación entre los procesos penales y civiles pueden provocar un mayor daño en estos, generando situaciones en que el presunto agresor se encuentra siendo investigado por el Ministerio Público, pero de igual forma desde tribunales de familia se decide revincular, “anteponiendo el vínculo biológico por sobre el presunto delito” (Bianco et al., 2015, p. 49), determinándose su conveniencia independiente de los resultados de investigación. Al respecto, los autores defienden

que los procesos civiles deben enfocarse en el interés superior del/de la niño/a y brindarle un trato digno, afirmando que la solicitud por parte del presunto agresor de realizar una terapia de revinculación, se basa en una interpretación equivocada de lo estipulado en la CIDN, en relación con sus derechos de mantenerse en contacto con ambos progenitores, debiendo las instancias civiles centrarse en la reparación y protección del/de la niño/a (Bianco et al., 2015). Sumado a ello, defienden la idea de que cuando los tribunales se enfocan en indicar el SAP como argumento, se estaría invisibilizando al/a la niño/a, silenciando el presunto hecho abusivo y situando a la persona cuidadora como la nueva figura maltratadora (Bianco et al., 2015).

Batista et al. (2013), ponen en evidencia el hecho de que dentro de los casos en que se solicitan revinculaciones, los/as niños/as y sus progenitores han sido previamente entrevistados pericialmente por profesionales que muchas veces no tienen una especialización en la temática, no considerando las particularidades del/de la niño/a y del caso, solicitando su terapia sin tener a la vista si el vínculo resulta riesgoso o protector para su desarrollo, fuera de la mirada de reconstituir simplemente el vínculo perdido. Del mismo modo, Tesone (2007) pone en manifiesto que la idea preconcebida de mantener al/a la niño/a en su familia nuclear, juega en contra de las distintas realidades operantes, impidiendo registrar las necesidades de cada uno de sus miembros, especialmente de los/as niños/as, por lo que los profesionales deben estar en constante análisis de sus creencias o valores, promoviendo la entrega de seguridad y bienestar para estos.

### ***Sobre los Aspectos Éticos***

Si bien los estudios revisados no hacen referencia explícita a los aspectos éticos, estos sí son extrapolables a los postulados de los mismos. Batista et al. (2013) señalan entre los resguardos la realización de terapias individuales, tanto a la víctima como al presunto agresor, y la admisión de la culpa y responsabilidad por parte de este último.

Asimismo, a pesar de que no se encontró en la revisión una metodología universal con respecto a cómo realizar una

reunificación o revinculación, sí se identifican determinados esfuerzos por sistematizar un método, dentro de los cuales se aprecian ciertos resguardos a considerar durante el proceso. Friedman et al. (2014) proponen un acercamiento gradual entre el niño/a y el adulto, otorgándole al segundo mayores privilegios durante las visitas, posterior al cumplimiento de *fases* de la terapia, tomando en consideración además el estado emocional y mental del/de la niño/a, a fin de evaluar si este sería capaz en dicho momento de llevar a cabo una reunificación o no. Por otra parte, Maida, Herskovic y Prado (2011), proponen las sesiones conjuntas con el cuidador de quien el/la niño/a se habría separado de manera inmediata, estableciendo el resguardo de que si el rechazo por parte del/de la niño/a se debe a formas de maltrato físico o psicológico reales, el rechazo estaría justificado.

## Discusión

Dentro de los artículos revisados se encontraron tres grandes perspectivas, las cuales fueron descritas en los apartados anteriores. La primera se centra en el derecho a la familia, n el sentido de desestimar la agresión sexual por no contar con suficientes elementos probatorios de la misma, promoviendo la idea de restituir el derecho vulnerado del niño, niña o adolescente a mantener sus vínculos parentales. En segundo lugar, la que propone que, dada la dificultad de comprobar que indicadores a nivel sintomatológico o de repertorio conductual, de encontrarse en una evaluación o ser reportados por el adulto cuidador o un tercero, exista o no una develación de presunta transgresión sexual por el/la niño/a, sean completamente atribuidos al hecho investigado, sería necesario establecer condiciones preliminares para propiciar el acercamiento de este con el presunto adulto agresor. En caso de no cumplirse estas condiciones, no podría darse paso a una revinculación. Por último, se encuentran los artículos que estiman la no conveniencia de efectuar una terapia de revinculación ante una sospecha de abuso sexual infantil, argumentando que se estaría pasando por alto el bienestar del niño, niña o adolescente, centrándose netamente en restituir los derechos parentales, invisibilizando al/a la niño/a y la gravedad de la acusación.

A partir de los artículos que generan argumentos desde una perspectiva de derechos, se desprende que se pondrían principalmente en juego de la CIDN (Naciones Unidas, 1989), el derecho a la familia (Art. 9) y el derecho a la protección contra el abuso y los malos tratos (Art. 19), generándose distintas interpretaciones de los autores respecto del interés superior del/de la niño/a (Art. 3). Es con base en este último que surgen diversas posturas respecto de la necesidad o no de revincular a una figura parental con su hijo, encontrando más allá de aquella discusión, la posibilidad de estudiar las particularidades de cada caso. A partir de ello, se determinaría la necesidad y posibilidad de realizar la revinculación, considerando Dora (2012), Lamberti et al. (2003) y Batista et al. (2013) las particularidades del vínculo entre el/la niño/a y el adulto, o el reconocimiento de la culpa por parte de este último, entre otros factores, pudiendo incluso requerirse la realización de terapias individuales a los implicados y el consentimiento del/de la niño/a para su realización (Batista et al., 2013; Dora, 2012; Lamberti et al., 2003).

## **Conclusión**

Hasta la fecha, la terapia de revinculación, así como la decisión de si esta debiese o no realizarse, continúa siendo una temática de fuerte discusión, particularmente en aquellos casos en los que se enfoca la presente revisión; esto es, aquellos en los que ha existido la sospecha de una transgresión en la esfera de la sexualidad de un/a niño/a. En vista de esto, se desprenden algunas conclusiones relativas a dos aspectos a tomar en consideración.

En primer lugar, se considera que no en todos los casos en los que no fue posible determinar la existencia de una agresión sexual, debiese ordenarse la revinculación de un/a niño/a con la presunta figura abusiva, especialmente en aquellos casos en los que, por medio del relato del/de la niño/a u otros antecedentes, se pueda dar cuenta de características que correspondan a agresiones de carácter crónico o que el grado de afectación que presenta el/la niño/a sea muy elevado. A partir de esto surge la interrogación de ¿con quién se estaría revinculando? Lo anterior debido a que, dadas dichas características, sería alta la posibilidad

de exponer al/a la niño/a a una revictimización, siendo incluso posible que en este escenario el/la niño/a no realice una segunda develación, tomando como marco de referencia el resultado anterior, la inexistente protección y la exposición directa al agresor. En dicha situación, sería el mismo Estado quien se encontraría victimizando secundariamente al/a la niño/a, al hacerle pasar, en un principio, por las diversas pericias y declaraciones, para posteriormente no continuar con la causa (lo que le entrega al/a la niño/a un mensaje de no credibilidad o de que no hubo esfuerzo por protegerlo). Posteriormente, se le ordena que sea revinculado con quien este podría calificar como su agresor, pudiendo aumentar su sensación de indefensión y desconfianza, fallando así el Estado como ente protector.

En segundo lugar, se hace necesario referir que sería innegable la probabilidad de que determinados centros psicoterapéuticos realicen prácticas en las que se tomen los resguardos pertinentes al momento de revincular. Sin embargo, dadas las características de la presente revisión, no resulta posible determinar si tales prácticas se constituirían como mayoría o como una excepción a la regla. A lo anterior, se suma el hecho de que, más allá de la discusión de si debiera revincularse o no, la práctica habría tendido a la privatización de la misma, existiendo a la fecha una amplia oferta de centros privados que dicen realizar terapia de revinculación, frente a la creciente demanda originada desde Tribunales de Familia. Las dificultades aquí radicarían en el nivel de control o supervisión que se realiza de forma individual por parte del Estado a cada centro, en tanto su carácter privado les otorgaría la libertad de elegir aquello que entienden por revinculación y qué es lo que se realizaría cuando se revincula. Esto se prestaría tanto para propiciar y ejecutar prácticas protectoras, responsables y bien tratantes, como también de otras victimizantes y que posibiliten reiteradas o nuevas formas de maltrato.

## Referencias

- Álvarez, A. (2015). Programa de intervención psicológica para la revinculación familiar en niños víctimas de síndrome de alienación parental. *Revista Compás Empresarial*, 6(15), 59–65. doi:10.52428/20758960.v6i15.895
- Baita, S. y Moreno, P. (2015). *Abuso sexual infantil: Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Uruguay, Fiscalía General de la Nación y Centro de Estudios Judiciales del Uruguay.
- Batista, M., Lacasa, C. y Navarro, G. (2013). *Maltrato y abuso sexual en la Infancia y adolescencia*. Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual (RUCVDS).
- Bianco, M., Chiapparrone, N., Müller, M. y Wachter, P. (2015). *Abuso sexual en la infancia. Guía para orientación y recursos disponibles en CABA y provincia de Buenos Aires*. Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer. <http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/GuiaASI2015.pdf>
- Dora, G. (12 de agosto de 2012). *Abuso sexual infantil. Nudos críticos del proceso judicial [Ponencia de Congreso]*. Jornada de la Asociación de Abogados de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Friedman, D., Bradshaw, C., King, H., Warshak, R. y Webb, B. (12 y 13 de junio de 2014). *A systematic approach to reunification therapy*. 2014 Innovations – Breaking Boundaries in Custody Litigation, Dallas/Addison, Texas.
- Gardner, R. A. (1987). *The parental alienation syndrome and the differentiation between fabricated and genuine child sex abuse*. Creative Therapeutics.
- Lamberti, S. (Comp.), Bringiotti, M. I., Caprarulo, C., Castro, J. C., Ganduglia, A., Garrote, N., Gens, I., Giberti, E., González, C., Intebi, I., Irazuzta, V., Paggi, P., Pirozzo, M., Rosanski, C., Sanz, D., Viar, J. P., Vila, M. C. y Volnovich, J. C. (2006). *Maltrato infantil. Riesgos del compromiso profesional* (2da ed.). Editorial Universidad.
- Maida, A., Herskovic, V. y Prado, B. (2011). Síndrome de alienación parental. *Revista chilena de pediatría*, 82(6), 485–492. doi:10.4067/S0370-41062011000600002
- Martínez, A. y De Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Martínez Roca. Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los derechos del niño*. [https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf)
- Perrone, R. y Nannini, M. (1997). *Violencia y abusos sexuales en la familia: Un abordaje sistémico y comunicacional*. Paidós Terapia Familiar.
- Quiroga, S., Grubisich, G., Cryan, G., Colugio, A. y Anselmi, M. E. (2013). Terapia de revinculación. Una experiencia clínica. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR* (pp. 108–111). Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-054/229>
- Saavedra, S. (2015). *Caracterización de la intervención desarrollada en casos de abuso sexual infantil perpetrados por figuras adultas femeninas*. Centro de Estudios de Infancia, Adolescencia y Familia de la ONG Paicabi. <https://paicabi.cl/caracterizacion-de-la-intervencion-desarrollada-en-casos-de-abuso-sexual-infantil-perpetrados-por-figuras-adultas-femeninas/>
- Salinas, B. (2013). Manipulación intrafamiliar (MIF): Análisis crítico del síndrome de alienación parental desde el EIS y propuesta de protocolo

de intervención para revinculación en casos de MIF. En *Actualizaciones en psicoterapia integrativa* (Vol. V, pp. 100–110). <https://icpsi.cl/wp-content/uploads/2014/01/AcPI2013.pdf>

Tesone, S. (4 de noviembre de 2007). *Revinculación: Diferentes abordajes* [Mesa redonda]. I Congreso Internacional de Violencia, Maltrato y Abuso, Buenos Aires, Argentina.

# LA TERAPIA GRUPAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Paulette Aubry Moraga, Camila Candia Fernández y Melissa Saavedra Parra

## Resumen

Este artículo tiene como finalidad abordar la terapia grupal en niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, sus variables moderadoras y sintomatología asociada, a partir de una revisión narrativa. Como finalidad, a partir del análisis de la implementación y resultados según las investigaciones nacionales e internacionales, se propone discutir las implicancias de la utilización de este modelo de intervención. Para esto se profundiza en su efecto sobre la sintomatología de niños, niñas y adolescentes que participan en terapia grupal, en sus variables, y se abordan algunos problemas metodológicos que se deben tener en cuenta si se desea utilizar la terapia grupal en este contexto. Como conclusión, se propone desarrollar investigación respecto de la utilización de la terapia grupal y sus implicancias en el contexto chileno sobre casos de abuso sexual infantil.

*Palabras clave:* abuso sexual infantil, terapia de grupo, sintomatología y variables moderadoras



El abuso sexual infantil se entiende como toda conducta abusiva de connotación sexual que se dé en una relación asimétrica y que implique la participación de un niño, niña o adolescente (Browne y Finkelhor, 1986). Estos se ven expuestos a una situación que tiene como consecuencia alteraciones en su desarrollo psico-sexual, relacional y emocional, lo que trae muchas veces como consecuencia un daño psíquico (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011). De esta manera se torna relevante facilitar a la víctima un proceso psicoterapéutico que favorezca la reparación y superación del daño a través de la resignificación del hecho abusivo, disminuyendo a su vez la sintomatología asociada. Para esto es fundamental que iniciar con una evaluación individual del niño, con el fin de visualizar las consecuencias de la agresión sexual, enfocada en reconocer la intervención más adecuada según los resultados del psicodiagnóstico.

Se destacan tres modalidades de intervención en el proceso de resignificación de un hecho abusivo de carácter sexual, dependiendo de la cantidad de participantes y la relación de estos con el niño, según las necesidades y particularidades terapéuticas del paciente. En primer lugar, la terapia individual, el formato más utilizado en Chile, es aquella que trata en forma individual y paralela al niño, niña o adolescente (NNA), y al adulto responsable no agresor (Capella y Miranda, 2003). Se centra en el abuso sexual en sí mismo y en cómo debe elaborar el NNA los distintos sentimientos que esto conlleva. La base del tratamiento se constituye en técnicas que promuevan la expresión y aceptación de los sentimientos asociados al papel de víctima (Cantón y Cortés, 1997). En segundo lugar se encuentra la terapia familiar, que parte desde la base de que el abuso sexual infantil es un síntoma de disfunción familiar, por lo que resulta fundamental trabajar con la víctima y su núcleo familiar directo (Cantón y Cortés, 1997). Finalmente, en tercer lugar se encuentra la intervención grupal. Esta modalidad de trabajo pretende que los NNA puedan compartir con pares que han vivido experiencias similares, donde el abuso sexual puede ser abiertamente reconocido y explorado, validando las vivencias de cada uno de los integrantes del grupo.

Es importante destacar que estos formatos de intervención (individual, familiar y grupal) no son excluyentes entre sí, pudiendo ser utilizados de manera complementaria, simultánea o consecutiva. Sin embargo, Furniss (1991) plantea que el tratamiento obtiene mejores resultados cuando se implementan de forma simultánea.

La terapia grupal podría proporcionar una oportunidad para que los niños vulnerados escuchen experiencias de sus pares e incorporen esta información en un sentido más fuerte de sí mismos, aumentando su sentido de autoeficacia, en la medida que trabajen a través de sus experiencias sobre el abuso sexual y logren una sensación de cierre.

La literatura especializada señala que la terapia de grupo puede ser eficaz para mejorar el concepto de sí mismo, ya que proporciona a los niños una oportunidad para aprender que no están solos y que otros niños han vivido experiencias similares (Hetzl-Riggin, Brausch y Montgomery, 2007). Consecuentemente, la terapia grupal se constituye como un tratamiento recomendado con frecuencia, ya que representa una oportunidad única para contrarrestar la sensación de ser diferentes y la estigmatización negativa que comúnmente experimentan NNA (Berliner y Ernst, 1984). De esta manera se fomenta un estado de normalidad y de pertenencia entre NNA dentro de un grupo de pares, lo que es altamente significativo en los adolescentes que tienen a recurrir a estos en lugar de las familias, como su grupo de referencia primario (Kruczek y Vitanza, 1999).

Existen varios estudios que han informado de resultados exitosos a nivel terapéutico utilizando intervenciones grupales con NNA abusados; sin embargo, el número de estudios que evalúan la eficacia de estas intervenciones es mínimo (Kruczek y Vitanza, 1999). El tratamiento en contexto grupal ha surgido como un tratamiento de elección, sin embargo, los esfuerzos empíricos a evaluar su eficacia se han visto obstaculizados por el hecho de que los investigadores han centrado sus esfuerzos en la naturaleza, efectos, factores de riesgo y las variables mediadoras del abuso sexual infantil (tales como género, número de participantes, edad, sesiones, tamaño del grupo, enfoque clínico, grupo control

y seguimiento). De esta manera, se evidencia un desfase entre el tratamiento y la investigación, lo que acentúa el hecho de que los estudios sobre la eficacia de la terapia de grupo con los niños víctimas de abuso sexual permanezcan poco desarrollados (Reeker, Ensing y Elliott, 1997).

Es así como resulta de gran importancia realizar un análisis acerca de la investigación que se ha llevado a cabo en el último período sobre la intervención grupal en NNA que han sido abusados sexualmente, con el fin de unificar criterios que den luces de su efecto en la sintomatología de NNA, considerando las variables moderadoras que influyen.

Con el objetivo de responder a la pregunta de investigación, se realizó una revisión narrativa de 11 investigaciones tanto metaanalíticas (3) como empíricas (8), datadas entre los años 1995 y 2015, en las que se diera cuenta de los efectos de la terapia grupal en NNA víctimas de abuso sexual. El método de búsqueda fue a través de bases de datos de la Universidad de Chile. Se utilizaron palabras clave como *group therapy* y *sexually abused children*, siendo estas en inglés debido a la falta de publicaciones en español. Dentro de las investigaciones se encontraron temáticas en común como sintomatología y variables moderadoras que permitieron elaborar las categorías centrales en las cuales se fundamenta el presente estudio. En primera instancia, la sintomatología, debido a la relevancia de visualizar qué cambios positivos o negativos presentan los NNA en la terapia grupal y, por otro lado, las variables moderadoras, en tanto serán las que influyan directamente en el desarrollo y resultado de la terapia.

## **Efectividad de la Terapia Grupal Para Víctimas de Abuso Sexual Infantil**

De una serie de diez estudios en que se evalúa y analiza los efectos de la terapia grupal en víctimas de agresión sexual infantil, se obtuvo que en la totalidad de ellos se visualiza una disminución general de sintomatología. Sin embargo, se constatan diferencias entre los distintos estudios e investigaciones en cuanto al efecto de esta intervención en los distintos tipos de sintomatología, pudiéndose agrupar en cuatro tipologías:

### ***Efectos en Sintomatología Internalizante***

Como sintomatología internalizante se entenderá aquella asociada con depresión, ansiedad, comportamiento suicida y estrés postraumático.

Westbury y Tutty (1999), en su estudio sobre la eficacia del tratamiento grupal con víctimas de abuso sexual, plantean que es más eficaz que la terapia individual en la remisión de síntomas como la depresión y la ansiedad. Estos autores hipotetizan que esta modalidad permitiría el desarrollo de elementos comunes entre los participantes, que normaliza y apoya, entregando una sensación de seguridad que disminuye esta sintomatología.

En la misma línea, Avinger y Jones (2007), en su revisión de investigaciones respecto al tratamiento grupal en mujeres adolescentes víctimas de abuso sexual, aseguran una mejoría en síntomas depresivos, ansiosos y de estrés postraumático. Asimismo, Tourigny, Hébert, Daigneault y Simoneau (2005), en su estudio sobre la eficacia de la terapia grupal en mujeres adolescentes víctimas de abuso sexual, sostienen que existe una disminución en la sintomatología internalizante en general.

Cabe señalar que, si bien Liotta, Springer, Misurell, Block-Lerner y Brandwein (2015) reconocen que la terapia grupal tiene efectos positivos en la sintomatología depresiva, estos no necesariamente serían en un mayor grado en comparación con la terapia individual.

### ***Sintomatología Externalizante***

La sintomatología externalizante incluye agresividad, descontrol de impulsos y conducta sexualizada, siendo abordada principalmente en investigaciones que incluyen muestras compuestas por población femenina adolescente.

Avinger y Jones (2007) concluyen que, de acuerdo con su metaanálisis, no existirían cambios significativos respecto a los efectos de la terapia grupal en mujeres adolescentes víctimas de abuso sexual. Sin embargo, Tourigny et al. (2008) sostienen que la terapia grupal tendría efectos positivos sobre las conductas externalizantes en esta población.

Asimismo, en su investigación sobre los efectos de la terapia grupal en mujeres adolescentes, Thun, Sims, Adams y Webb (2003) establecen que quienes participan de este tipo de intervención presentan una mejoría en el control de sus impulsos.

De Luca, Boyes, Grayston y Romano (1995) concluyen en su estudio sobre los efectos de la terapia grupal en preadolescentes de sexo femenino, que esta modalidad de intervención tiene efectos positivos en los problemas conductuales.

### ***Problemas Sociales***

En la categoría asociada con los problemas sociales, se identifica en los estudios sintomatología como aislamiento y estigmatización.

Reeker et al. (1997) realizan un metaanálisis sobre los resultados del tratamiento grupal con niños víctimas de abuso sexual, concluyendo que este tipo de intervención tiene efectos positivos en el aislamiento y la estigmatización, a diferencia de la terapia individual, en la cual estos síntomas se tornan complejos de trabajar. Por tanto los resultados en esta modalidad de intervención no serían tan significativos como lo son en la intervención grupal.

### ***Autoconcepto y Autoestima***

Westbury y Tutty (1999) concluyen una mejoría significativa en la autoestima de participantes de género femenino víctimas de abuso sexual, a partir de la terapia grupal. Por su parte, Tourigny et al. (2008) concluyen que la terapia grupal tiene efectos positivos en el empoderamiento de mujeres adolescentes que han sufrido abuso sexual, mejorando significativamente su autoconcepto y sus habilidades de afrontamiento.

Thun et al. (2003) sostienen que la confianza en sí mismas no tendría cambios significativos en mujeres adolescentes que participan en terapia grupal, a diferencia de quienes no participan, y presentan una confianza en sí mismas disminuida.

A través del metaanálisis realizado por Hetzel-Riggin et al. (2007) en que analizan 28 estudios sobre la efectividad de intervenciones con NNA víctimas de abuso sexual, se concluye que la terapia grupal obtiene mejores resultados que otras modalidades

de terapia—como la familiar, la terapia de juego y la individual—, específicamente en el autoconcepto de los evaluados. Esto se explica a partir de que la terapia grupal entrega a las víctimas la oportunidad de compartir sus experiencias, disminuyendo los sentimientos de soledad, además de comprender que otros pares que han vivido situaciones similares han logrado sobreponerse a los hechos.

En la misma línea, De Luca et al. (1995) llegan a una conclusión similar, y sostienen que la terapia grupal en niñas preadolescentes provocan una mejora en su autoestima.

**Tabla 1**

***Efectos de la Terapia Grupal en la Sintomatología de Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual***

Sintomatología	Efecto	Sin efecto	No específica
Internalizante	4/11	0/11	7/11
Externalizante	3/11	1/11	7/11
Problemas Sociales	1/11	0/11	10/11
Autoconcepto	4/11	1/11	6/11
<b>Total</b>	<b>27%</b>	<b>4,5%</b>	<b>67,5%</b>

*Nota.* La categoría *No específica* refiere a estudios que no indican el tipo de sintomatología sobre la que tiene efectos la terapia grupal.

En la Tabla 1 se muestra la influencia de la terapia grupal en la sintomatología presentada por NNA víctimas de abuso sexual. En cuanto a la sintomatología internalizante, se aprecia que el 36% de las investigaciones sostiene que tendría un efecto positivo en esta sintomatología, disminuyéndola. En el 64% de las investigaciones se sostiene que hay una disminución en general en sintomatología internalizante, pero no específica sobre cuáles indicadores influye.

Con respecto a la sintomatología externalizante, el 27% de las investigaciones analizadas afirma que existe una disminución gracias a la terapia grupal, el 9% sostiene que no tendría ningún

tipo de efecto, y el 63% de ellas no especifica sobre qué indicadores tendría influencia.

Respecto a los problemas sociales, el 9% de las investigaciones dan cuenta de un efecto positivo y el 90% no lograría especificar sobre cuáles tendría mayor efecto.

Por último, el 36% de las investigaciones plantea que existe una mejora en la autoestima de NNA víctimas de abuso sexual que participan en terapia grupal, mientras que el 9% de ellas afirma que no existirían efectos. Sin embargo, el 54,5% de los estudios no logra especificar qué aspectos de la autoestima mejoran.

### **Variables Moderadas en la Terapia Grupal en Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso sexual**

Las variables moderadoras son entendidas como un tipo de variable independiente que se manipula y/o mide para comprobar si modifica la relación entre la variable independiente y la variable dependiente. La variable independiente en la presente revisión es la terapia grupal, y la variable dependiente es la sintomatología. Por lo tanto, las variables moderadoras serán todas aquellas que influyen en un desarrollo íntegro de la terapia grupal para un cambio en la sintomatología.

Las variables moderadoras se dividirán en tres grupos esenciales que logran recabar toda la información entregada en la revisión narrativa realizada: características de los participantes, características de la intervención y características del diseño de investigación.

Las características de los participantes se centrarán en la edad y género de los miembros de los grupos. Esta primera variable ya que según su nivel de madurez se trabajarán las distintas temáticas, y se seleccionarán las actividades según su etapa del desarrollo. En los estudios de De Luca (1995) y Kruczek y Vitanza (1999) se destaca que las edades de los participantes no deben exceder a una diferencia de cinco años, con el fin de que se encuentren en etapas evolutivas similares. Con respecto al género, los grupos de terapia deben limitarse a uno de ellos, ya que los temas sexuales son más difíciles de tratar en los grupos de género mixto (Avinger y Jones, 2007).

El segundo grupo de variables, son las características de la intervención, las cuales están compuestas por el tamaño del grupo de terapia y el número de sesiones. Una de ellas, el tamaño del grupo, ya que puede influir en la eficacia del tratamiento en el que la intimidad del grupo y la cantidad de atención individual previsto para cada miembro. Sin embargo, los grupos más grandes también podrían proporcionar una mayor oportunidad para la normalización de la experiencia de grupos más pequeños (Avinger y Jones, 2007). Con respecto a la duración de las sesiones, Thun et al. (2003) señalan que debe considerarse el tiempo de duración de la terapia grupal y la cantidad de sesiones, privilegiando las intervenciones grupales breves, las cuales parecen ser más efectivas en el tratamiento de secuelas específicas de abuso sexual en los niños.

El tercer grupo de variables, sobre las características del diseño de intervención, se enfoca en si en la metodología existió un grupo control, si se realizó seguimiento posterior a la intervención y qué diseño se utilizó, debido a que el paradigma que se seleccione influirá directamente en la manera en que se realizan las sesiones. Es importante la inclusión de un grupo control y la existencia de una etapa de seguimiento, con el fin de velar por que los resultados generen una mayor exactitud.

Del total de las investigaciones, tal como indica la Tabla 2, el 100% de los grupos incluían mujeres. Solo dos de seis investigaciones incluyeron hombres, siendo el grupo mixto, evidenciando que no existen investigaciones con género masculino. Sobre el tamaño del grupo, en una misma proporción las investigaciones refieren la cantidad de personas que deben participar, siendo un promedio de diez personas por grupo. Con respecto a la edad de los participantes, dos de seis investigaciones seleccionaron personas con cinco o menos años de diferencia, siendo el común de las intervenciones.

Respecto a la cantidad de sesiones, se destacan 12 sesiones de intervención en terapia grupal. Se destacan los diseños clínicos utilizados por dos investigaciones, una con un enfoque preventivo, y en segunda instancia, una con enfoque psicoeducacional.



Tabla 2

***VARIABLES MODERADORAS DE LA TERAPIA GRUPAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL***

Género	Edad	Sesiones	Tamaño	Enfoque clínico	Grupo control	Seguimiento
Kruczek y Vitanza (1999)	Femenino 13-18	7	-	Ericksoniano	no	Si
Duffany y Panos (2009)	Mixto 3-12 años	12	-	Prevención	no	No
Liota (2015)	Mixto 5-13 años	8	-	Cognitivo-conductual	no	No
Tourigny et al. (2008)	Femenino -	20		Psicoeducación	si	No
Thun et al. (2008)	Femenino 16-18 años	12	13	Prevención	si	No
De Luca et al. (1995)	Femenino 7-12 años	9-12	6-8	Prevención/ psicoeducación	si	Si

Nota: Solamente se seleccionaron los estudios que profundizaban en las variables moderadoras.

El 50% de los estudios tuvieron un grupo control con el cual comparaban a su grupo de intervención, y solo el 33% realizaron un seguimiento a los participantes de la terapia grupal, posterior al egreso.

## **Conclusión**

A partir del objetivo planteado de determinar los efectos de la terapia grupal en NNA víctimas de abuso sexual, es posible puede señalar que tendría efectos positivos en la sintomatología presente en dicho grupo, ya que existiría una disminución luego de la participación de los NNA en la terapia. Esto está sujeto a la consideración de ciertas variables moderadoras en el contexto de intervención que influyen en la implementación y los efectos de esta.

Con respecto al primer eje temático, se pudo concluir que la terapia grupal provocaría cambios positivos sobre cierta sintomatología internalizante, relacionada principalmente con síntomas en la línea de la ansiedad y depresión. A pesar de esto, solo un 33% de los estudios revisados hablan de sintomatología específica y el resto menciona la sintomatología de forma general.

Si bien el porcentaje no es altamente significativo para la cantidad de estudios relacionados con el área, parece ser la base para identificar, en futuras investigaciones, si esta sintomatología específica realmente se vería disminuida mediante la implementación de la terapia grupal. Se debe tener en cuenta además que estos cambios no son solo atribuidos a este tipo de terapia, sino también pueden ser abordados en la terapia individual.

Los autores coinciden en que la terapia grupal sería un aporte considerable sobre la sensación de aislamiento y estigmatización, pues serían temáticas que en el ámbito individual de terapéutico no podrían ser abordados a cabalidad, el espacio grupal brindaría al sujeto la posibilidad de disminuir esta sintomatología al compartir con pares que han vivido experiencias similares.

Es importante destacar que si bien como se mencionó anteriormente las cifras no son altas en cuanto a porcentajes, son de importancia al ser concluyentes en los pocos estudios realizados sobre la efectividad de esta temática. Respecto al autoconcepto

sucede algo similar, pues la sintomatología se vería disminuida con la terapia grupal. Sin embargo, también existen estudios que refieren a la existencia de una mantención de la autoestima, lo que es considerado favorable pues sin esta intervención lo más probable es que existirá una disminución de la misma.

En relación con las variables moderadoras, se debe considerar que los estudios se centraron principalmente en muestras femeninas, pero se desconoce si este porcentaje es propio del objetivo de los investigadores o bien existe una barrera cultural que pudiera significar que una menor cantidad de hombres busquen ayuda terapéutica.

Al igual que en el punto anterior existen ciertas constantes que, a pesar de no ser estadísticamente significativas, son una aproximación a lo que se puede esperar en investigaciones futuras o bien variables a considerar, dentro de las cuales se encuentra el tamaño del grupo (diez personas), la cantidad de sesiones (12 sesiones) y el intervalo de años entre los participantes (de cero a cinco años de diferencia). Para llegar a estos resultados la mitad de los estudios utilizaron un grupo control, y el 30% realizó seguimiento de los casos, las que son variables a considerar a la hora de realizar un estudio y dar validez en el tiempo.

La mayoría de los estudios se sitúan desde un enfoque preventivo y psicoeducacional. Sin embargo, esto se da de forma transversal al enfoque clínico centrado en la superación, que es el centro de la terapia grupal de dichos estudios.

Es importante mencionar que si bien los estudios dan cuenta de los efectos positivos de la terapia grupal en la muestra ya mencionada, se presentaron ciertas limitaciones para concluir y dar cuenta de los efectos de la terapia. En primer lugar las investigaciones tienden simplemente a determinar si produce o no efectos sobre determinada sintomatología, sin profundizar en la metodología, técnicas y/o perspectiva teórica que influyen en los cambios sintomáticos; es decir, no se logra dar cuenta del proceso mediante el cual dicha sintomatología se ve afectada en el contexto de la terapia grupal. Esto deja interrogantes sobre el proceso que se llevó a cabo para llegar a dichas conclusiones.

En segundo lugar, no existen criterios que unifiquen la sintomatología afectada, pues cada investigación se reduce y centra en ciertos síntomas, lo que complejiza la determinación de los efectos de la terapia grupal, siendo necesario crear criterios amplios que involucren todos los síntomas abordados por las investigaciones. Del mismo modo, con las variables moderadoras, se hace importante considerar las ya señaladas para futuras investigaciones y construir criterios básicos que permitan determinar cuáles serían primordiales para los efectos esperados en la terapia grupal de niños y adolescentes víctimas de abuso sexual. Esto con el objetivo de lograr un mayor grado de comprensión sobre los efectos de esta terapia en víctimas de abuso sexual.

En los estudios revisados se menciona la importancia de la complementariedad entre la terapia individual y la grupal. No obstante, si bien es mencionado, no es un tema en el que se profundice o indague, parece ser que queda a criterio de cada profesional o bien del lugar donde se brinda la terapia si esta opción se encuentra disponible. Al parecer, a la terapia grupal en el contexto de abuso sexual aún le queda trabajo por validarse junto a las otras, de modo que más que una opción sea un método a utilizar siempre que sea necesaria, considerando las ventajas y desventajas de su utilización.

Particularmente en Chile existe un predominio de la utilización de la terapia individual por sobre la grupal (Capella y Miranda, 2003), lo cual, a partir de la investigación, no produce extrañeza por la falta de estudios científicos que aborden la temática, sus efectos y la efectividad en el contexto de abuso sexual infantil. En este sentido se torna relevante en Chile reflexionar sobre los beneficios que traería su implementación, puesto que podría significar una solución a la problemática de recursos destinados a la infancia y a la salud mental, ya que como se vio anteriormente, la terapia grupal requiere un menor despliegue de recursos económicos y humanos que la terapia individual. Pese a esto, se evidencia que en Chile no se ha incorporado plenamente esta terapia, no existe la especialización profesional para capacitarse en el área, como tampoco suficientes investigaciones actuales a nivel nacional.

Finalmente, una de las limitaciones de esta investigación dice relación con la escasez de material en el área y lo difícil que resulta establecer conclusiones o generalizar resultados que puedan dar cuenta real de los efectos de la terapia grupal en contexto de abuso infantil, dejando un campo abierto de investigación. Esta escasez se agudiza en investigaciones de habla hispana, no encontrándose a la fecha material asociado a la temática, por lo que para Chile y Latinoamérica se constituye como una temática a explorar y adaptar al contexto cultural, pues las variables moderadoras podrían variar según la cultura del país y su contexto histórico.

## Referencias

- Avinger, K. A. y Jones, R. A. (2007). Group treatment of sexually abused adolescent girls: A review of outcome studies. *American Journal of Family Therapy*, 35(4), 315–326. doi:10.1080/01926180600969702
- Berliner, L. y Ernst, E. (1984). Group work with preadolescent sexual assault victims. En I. R. Stuart y J. G. Greer (Eds.), *Victims of sexual aggression: Treatment of children, women and men* (pp. 105–124). Van Nostrand Reinhold.
- Browne, A. y Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99(1), 66–77. doi:10.1037/0033-2909.99.1.66
- Cantón, J. y Cortés, M. R. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil. Causas, consecuencias e intervención*. Siglo XXI Editores.
- Capella, C. y Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(2), 93–105. doi:10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue3-fulltext-348
- Capella, C. y Miranda, J. (2003). *Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niñas víctimas de abuso sexual* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/135137>
- De Luca, R. V., Boyes, D. A., Grayston, A. D. y Romano, E. (1995). Sexual abuse: Effects of group therapy on pre-adolescent girls. *Child Abuse Review*, 4(4), 263–277. doi:10.1002/car.2380040406
- Duffany, A. y Panos, P. T. (2009). Outcome evaluation of a group treatment of sexually abused and reactive children. *Research on Social Work Practice*, 19(3), 291–303. doi:10.1177/1049731508329450
- Echeburúa, 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. <https://www.behavioralpsycho.com/producto/tratamiento-psicologico-de-las-victimas-de-abuso-sexual-infantil-intrafamiliar-un-enfoque-integrador/>

- Furniss, T. (1991). *The multi-professional handbook of child sexual abuse: Integrated management, therapy, and legal intervention*. Routledge.
- Hetzel-Riggin, M. D., Brausch, A. M. y Montgomery, B. S. (2007). A meta-analytic investigation of therapy modality outcomes for sexually abused children and adolescents: An exploratory study. *Child Abuse & Neglect*, 31(2), 125–141. doi:10.1016/j.chiabu.2006.10.007
- Kruczek., T. y Vitanza, S. (1999). Treatment effects with an adolescent abuse survivor's group. *Child Abuse & Neglect*, 23(5), 447–485. doi:10.1016/s0145-2134(99)00023-x
- Liotta, L., Springer, C., Misurell, J. R., Block-Lerner, J. y Brandwein, D. (2015). Group treatment for child sexual abuse: Treatment referral and therapeutic outcomes. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24(3), 217–237. doi:10.1080/10538712.2015.1006747
- Reeker, J., Ensing, D. y Elliott, R. (1997). A meta-analytic investigation of group treatment outcomes for sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 21(7), 669–680. doi:10.1016/s0145-2134(97)00024-0
- Thun, D., Sims, P. L., Adams, M. A. y Webb, T. (2003). Effects of group therapy on female adolescent survivor of sexual abuse: A pilot study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 11(4), 1–16. doi:10.1300/j070v11n04\_01
- Tourigny, M., Hébert, M., Daigneault, I. y Simoneau, A. C. (2005). Efficacy of a group therapy for sexually abused adolescent girls. *Journal of Child Sexual Abuse*, 14(4), 71–93. doi:10.1300/J070v14n04\_04
- Westbury, E. y Tutty, L. M. (1999). The efficacy of group treatment for survivors of childhood abuse. *Child Abuse & Neglect*, 23(1), 31–44. doi:10.1016/s0145-2134(98)00109-4



# MADRES DE VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR: INTERVENCIONES A NIVEL NACIONAL

Álvaro Hernández Poblete, Karennina Herrera Bustos, Carolina Vargas Vargas y  
Lucía Vásquez Sepúlveda

## Resumen

La presente monografía tiene por objetivo realizar una aproximación respecto del estado del arte de las intervenciones orientadas al trabajo con madres de víctimas de agresiones sexuales, considerando que el hecho de integrar a esta figura en estas instancias es un factor clave en la moderación del impacto traumático en niños, niñas y adolescentes. En concordancia con lo anterior, se establece una distinción entre las características de las madres que otorgan credibilidad, frente a las que asumen una postura de incredulidad inicial ante la develación del hecho abusivo, poniendo énfasis en el impacto que este proceso tiene frente a una eventual victimización secundaria. En este marco, se busca destacar, que independiente del tipo de intervención que se realice para abordar esta problemática, se debiesen propiciar espacios tanto para trabajar la credibilidad que la madre establece en torno a la ocurrencia del hecho abusivo, como para elaborar y resignificar el impacto que este generaría con respecto a su propia experiencia, toda vez que podría configurarse como una víctima indirecta de la transgresión.

*Palabras clave:* madres de víctimas de abuso sexual, rol de la madre, intervenciones



Actualmente, existe una tendencia a focalizar la intervención en las víctimas de abuso sexual intrafamiliar o en los agresores, dejando de lado a otros actores fundamentales en esta dinámica, como son las madres de los niños y niñas agredidos (Álvarez, Socorro y Capella, 2012; Sinclair y Martínez, 2006). La relevancia de estudiar el rol de las madres ante el ASI, radica en que son una figura fundamental para el proceso de superación de este tipo de transgresiones, pues su apoyo contribuye a la mejora de las conductas de sus hijos, el nivel de su sintomatología y el pronóstico de su tratamiento (Álvarez et al., 2012; Latorre, 2015).

En este marco, es posible observar que tanto la literatura, como las investigaciones realizadas por autores como Cañas (2013), Sinclair y Martínez (2006), en torno a la figura de la madre que se encuentra adherida a una dinámica familiar que incluye abuso sexual hacia alguno de sus hijos por parte de su pareja, tienden a conceptualizarla en dos polos, que permiten formular hipótesis comprensivas respecto de los elementos relacionados con esta y que facilitan la ocurrencia de este fenómeno. Por un lado, se conceptualiza a la madre como agresora o cómplice de la ocurrencia de la situación abusiva hacia su hijo, y por otro, como víctima indirecta del abuso.

En este sentido, la literatura revisada para la elaboración de la presente monografía no logra ser suficientemente esclarecedora respecto de los *tipos* de madres de víctimas de abuso sexual infantil, puesto que es posible observar una serie de similitudes entre ambas, dentro de las que se encuentran: historial de vulneraciones en la infancia, presencia de violencia intrafamiliar, patrones de vinculación disfuncionales, dependencia económica hacia la pareja, entre otras.

Lo anterior, además de complejizar la distinción frente a una figura materna agresora y aquella que se configura como víctima, podría complejizar las posibles intervenciones a realizar con esta figura, puesto que, sin duda alguna, la forma de conceptualizar y categorizar a la madre se establece como un elemento clave para el diseño de la intervención a realizar tanto con el niño que ha sido víctima de abuso sexual, como con la misma madre.

Con base en esto, se ha identificado como posible forma de diferenciación la manera en que esta figura logra significar la ocurrencia del hecho abusivo y, frente a ello, observar la existencia de dos elementos

tales: La credibilidad o incredulidad frente a la develación del hecho abusivo y la presencia de un patrón tolerante o no tolerante frente al abuso. Lo anterior logra tomar relevancia debido a que las acciones que la madre pueda desarrollar a partir de su posicionamiento en uno de estos polos, se configura como un factor clave en la superación de la experiencia traumática por parte de la víctima de abuso sexual.

Actualmente, en el escenario nacional, priman las intervenciones que son realizadas por los Programas de Reparación de Maltrato (PRM), que responden a la oferta programática que ofrece el Gobierno de Chile, específicamente desde el Servicio Nacional de Menores (SENAME), para la implementación de terapia reparatoria con las víctimas de abuso sexual infantil.

En este marco, la intervención realizada con las madres de las víctimas se dirige a llevar a cabo un proceso de acompañamiento, donde se busca trabajar con base en el refuerzo de sus competencias y habilidades parentales, respecto de la crianza y el cuidado que pueda ejercer hacia su hijo y la aplicación de psicoeducación (SENAME, 2015), integrándola al proceso de intervención de manera más bien parcial, poniendo énfasis en el cambio terapéutico únicamente de la víctima.

En contraste con lo anterior, se han logrado identificar diseños de intervención (Álvarez et al., 2012; Arriagada y Thiers, 2005; Policía de Investigaciones [PDI], 2011; Sinclair y Martínez, 2006), que logran un acercamiento más efectivo a la necesidad que plantean los autores revisados, respecto de la realización de una intervención que logre enfocarse en la madre y en el proceso individual que experimenta luego de la develación del hecho abusivo. Sin embargo, la puesta en marcha de este tipo de intervenciones no logra extrapolarse a la oferta pública, quedando relegadas a un contexto más bien privado y académico, u orientado únicamente a la investigación.

La presente monografía tiene el propósito de dar cuenta respecto de los modelos interventivos visualizados en el contexto nacional, orientados al trabajo con madres de hijos que han sido víctimas de abuso sexual infantil (ASI) a nivel intrafamiliar. Esto tomando en cuenta su reacción frente a la develación del hecho abusivo, a saber, el adoptar una postura de credulidad, o en su defecto, reaccionar de manera incrédula, considerando el impacto que tiene este elemento en la percepción de

daño de la víctima y/o posible victimización secundaria. De esta forma, se establecerá un análisis crítico respecto de los tipos de intervención revisados, poniendo énfasis en la importancia de trabajar con las madres, desde una visión que logre conceptualizarlas como víctimas indirectas del hecho abusivo, a través de intervenciones terapéuticas orientadas a la reparación y la integración de este mismo.

La metodología a utilizar se constituye a partir de la revisión narrativa de 18 artículos que logran dar cuenta de la comprensión del fenómeno tanto desde sus bases teóricas, como a partir de la implementación de experiencias prácticas de intervención en torno a la figura de la madre de quien ha sido víctima de abuso sexual, para posteriormente, dar paso a la construcción de un ensayo monográfico que logra dar cuenta de los principales hallazgos obtenidos.

Las implicancias de la construcción de la presente monografía radican, en primera instancia, en proponer un análisis crítico respecto de los modelos interventivos que se encuentran dentro de la oferta programática a nivel nacional, de manera de sentar bases teóricas que logren guiar la construcción de políticas públicas atingentes a la complejidad del fenómeno, incorporando a los distintos actores involucrados en su perpetuación. De igual forma, se busca que estas intervenciones guíen las bases técnicas de los programas especializados en abordar la temática del abuso sexual, a partir de una comprensión holística del fenómeno en la que se logra advertir la necesidad de superar el paradigma actual, que dirige su intervención únicamente en el niño que es víctima. De esta manera, se plantea la urgencia de reformular las intervenciones dirigidas a las madres de víctimas de ASI, poniendo énfasis en la necesidad de brindarle un espacio de intervención paralela a la de su hijo, en el cual logre elaborar y superar lo que ha acontecido de manera individual y efectiva, relevando su importancia como figura clave para procurar el marco proteccional de los niños, niñas y adolescentes (NNA) con los que se interviene.

Por otra parte, se busca deconstruir los mitos en torno a la figura de la madre, como única responsable respecto de la crianza, cuidado y protección de los hijos, para pasar a una mirada que enfatice la necesidad de promover y facilitar el ejercicio de una crianza corresponsable entre los progenitores.

Finalmente, a nivel jurídico se busca dar importancia a garantizar la restitución de los derechos de los NNA, específicamente su integridad sexual, a partir de la intervención realizada con el niño y el sistema familiar en el que se encuentra inserto.

## **Construcción Social del Rol de Madre y su Relación con el ASI**

En sociedades como la nuestra, existe una predominancia del modelo patriarcal, donde las relaciones al interior de la familia se estructuran a partir de la dominancia de la figura masculina por sobre la mujer y los niños. En este marco, el abuso sexual intrafamiliar, aparece como una manifestación extrema de esta dinámica, donde el padre abusa del poder que la sociedad le otorga, y la madre queda restringida en términos de su poder y sus opciones, tanto dentro como fuera de la familia (Sinclair y Martínez, 2006).

La consideración del abuso incestuoso como un proceso relacional que transgeneracionalmente se vincula con experiencias de abandono y maltrato en la infancia de los adultos involucrados (agresor y madre), y cuya forma de expresión y resolución no está ajena a la dinámica de pareja, lleva a pensar que hay algo en la historia de las madres que pareciera hacerlas susceptibles y las lleva a transformar su propio sufrimiento infantil no en una acción reparadora, sino en nuevos sufrimientos, que ahora involucran a sus hijos (PDI, 2011).

Por otro lado, la PDI (2011) refiere que el conflicto de las madres básicamente dice relación con el hecho de que la develación de la agresión pone en jaque la continuidad de su relación de pareja. La ocurrencia de la agresión, y sobre todo su develación, significa un quiebre, la ruptura de la continuidad hasta ahora vivida como certeza y en este sentido, se trata de una crisis.

La confusión y ambivalencia de la madre tendería a intensificarse al enfrentar expectativas sociales contradictorias, que ante la revelación del abuso se vuelven incompatibles. Por un lado, la mujer ha sido socializada para depender de una pareja y mantener esta relación en toda circunstancia, considerándola además como la responsable de la unión familiar. Por otro lado, es su deber privilegiar la protección de sus hijos y postergarse a sí misma por su bienestar (Sinclair y Martínez, 2006).

En esta misma línea, diferentes autores han logrado convenir que al enterarse que su hijo o hija ha sido víctima de abuso sexual, la madre puede experimentar un trauma de características y magnitud similar al sufrido por el niño, por tanto puede ser considerada como víctima secundaria de dicho abuso (Sinclair y Martínez, 2006).

Desde la cultura, a las madres también les *corresponde* mediar entre la familia y los organismos de asistencia y judiciales, quienes tomarán medidas en función de las aptitudes y conductas que ellas muestren o ellos perciban. En términos generales, se evaluará su aptitud para proteger a su hijo del abusador y su capacidad para establecer relaciones de cooperación y confianza en los servicios asistenciales. Estos factores afectarán las decisiones que se tomen con respecto al hijo que ha sido abusado, que pueden incluir la mantención o cambio en el cuidado personal, la derivación a una residencia, la ubicación en una familia de acogida, entre otras (Teubal, 2010).

El estudio de Everson (1980, como se citó en Keeble, 1993) halló que el nivel del apoyo materno era más importante que la naturaleza y prolongación en el tiempo del abuso o de la relación de los ofensores con el niño, para predecir su bienestar psicológico inicial. En función de esto, es importante intervenir con ellas de manera específica y activa.

### **Madre Crédula v/s Madre Incrédula Frente a la Develación de la Agresión Sexual por Parte de su Hijo**

El lugar central que en la cultura detenta la figura materna como responsable principal de la crianza de los hijos, hace que sea objeto frecuente de un escrutinio poco comprensivo en la problemática del ASI, de sus hijos victimizados por parte de una amplia gama de profesionales y organismos implicados en la intervención, lo que abre la discusión referida a la madre como posible víctima indirecta de este fenómeno (Teubal, 2010).

Keeble (1993) señala que la literatura teórica y clínica sugiere sistemáticamente que el apoyo materno es crucial para disminuir los efectos dañinos del incesto paterno. En este contexto es posible identificar a una madre que da credibilidad ante la develación de la ocurrencia del abuso sexual y, por otro lado, a otra que se caracteriza por mantenerse incrédula ante el relato de su hijo. Frente a esto, la PDI (2011) expresa

que existirían motivaciones que se esconden detrás de una incredulidad, entre las que se encuentra el hecho de que la creencia se acompaña de un profundo sentimiento de culpa por haber fallado en la protección del niño, una sensación de dolor relativa al sufrimiento y trauma posible, y también preocupación por el futuro desarrollo emocional del menor. Por otro lado, se señala que la develación puede despertar el recuerdo de abusos pasados sufridos por los adultos y que, en concordancia con esto, el no creer en el niño implica una autoprotección (PDI 2011).

Laing y Kamsler (1993) describen la posible *crisis* que la madre protectora experimentará con frecuencia, afirmando que puede verse a sí misma como inadecuada o culparse por su fracaso en ser una madre lo suficientemente buena como para proteger a su hijo. A su vez, puede sentir mucho temor de que el apoyo total a su hijo la lleve a perder tanto su seguridad futura, como su relación con el ofensor y, finalmente, podría experimentar un dilema de lealtad sobre a quién apoyar y sentirse abrumada por la confusión acerca de qué acción tomar.

Ante la revelación del abuso, surgen en la madre que cree, una serie de vivencias que podrían definir el impacto de la situación abusiva en esta figura. En primer lugar, se hacen visibles las vivencias respecto del niño, puesto que los sentimientos de la madre hacia su hijo suelen ser complejos y contradictorios, pudiendo coexistir en ella la tristeza y preocupación por el niño en conjunto de sentimientos de rabia, traición y culpa (Sinclair y Martínez, 2006).

Por otro lado, y no dispar con lo anterior, según Hooper (1994) la experiencia de la madre que cree en la ocurrencia del abuso sexual, puede ser conceptualizada como una serie de pérdidas: Pérdida de la confianza en el hombre que abusó de su hijo, pérdida del control sobre su propia vida y la del niño, pérdida de su identidad como buena madre, pérdida de la sensación de normalidad familiar y la visión de mundo confiable y predecible.

Finalmente, y en concordancia con lo antes expuesto, es posible visualizar en la madre vivencias que se relacionan con el concepto de sí misma y su forma de ejercer su rol materno. A partir de lo anterior, los autores señalan que la madre tendría la sensación de que, tras la revelación, no es posible volver a confiar en sus propios juicios y percepciones, lo que incrementa su inseguridad tanto en su rol de madre,

como de mujer. Concordantemente, predominan en ella sentimientos de inadecuación y fracaso respecto de su rol materno, lo cual contribuye a que se invalide a sí misma como figura protectora, se sienta poco capaz de cuidar a su hijo y apoyarlo en la superación de los efectos del abuso. Los sentimientos de culpa e incompetencia experimentados por la madre, suelen ser reforzados por la falta de apoyo y las actitudes de culpabilización que, en muchos casos, suelen establecer amigos, familiares e incluso los profesionales de las instituciones que intervienen con la víctima (Sinclair y Martínez, 2006).

En el lado opuesto a la credibilidad se encuentra la reacción de incredulidad materna, y según Cañas (2013), habría un número significativo de madres que muestran respuestas incoherentes o ambivalentes, desacreditando la develación de un ilícito de índole sexual reportado por su hijo, sobre todo cuando posee carácter intrafamiliar.

Relacionada con esta reacción de incredulidad, existe una visión negativa y culpabilizadora hacia las madres por parte de profesionales interventores, con respecto al abuso sufrido por su hijo o hija, especialmente si este ha sido cometido por el padre o padrastro. A partir de ello, configuran a estas madres como pasivas, indiferentes, sumisas, dependientes, permisivas y cómplices del agresor, aludiendo a su conocimiento sobre la situación y a las escasas acciones que llevan a cabo para detenerla (Sinclair y Martínez, 2006; Tavkar, 2010).

Con base en lo señalado por la PDI (2011), *pasividad* y *dependencia* son las dos características principales de la madre en la familia incestuosa. Otros autores la han descrito como una madre ausente o emocionalmente poco accesible, tanto para los hijos como para el padre. Todas las características señaladas se orientan a una aparente tolerancia ante el abuso consumado, y a una figura particularmente susceptible y vulnerable a las presiones externas del medio social. La madre de la familia incestuosa suele *conocer* el abuso, aunque lo ignore, evitando cualquier verbalización al respecto y manteniendo siempre una duda, pues “no es lo mismo saber que creer” ella prefiere “no saber” (PDI, 2011).

Según Elliott y Carnes (2001) las madres pueden responder de una manera poco favorable ante la develación de un hecho abusivo por parte de sus hijos, debido a factores tales como: Mala adaptación,

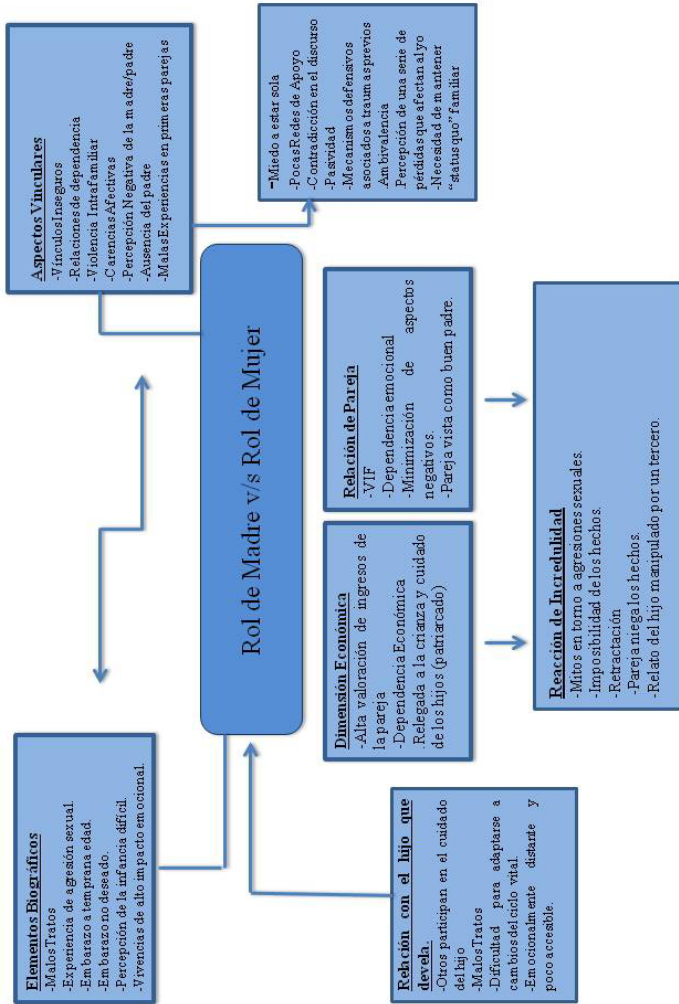
mecanismos de defensa asociados a trauma previo, relación emocional de dependencia hacia el agresor y dependencia económica. Esto es reforzado por Cañas (2013), quien refiere que la dificultad de una madre para entregar apoyo a su hijo podría estar permeada por: La capacidad para hacer frente a los abusos vivenciados en su historia, sus conflictos actuales, y su nivel de dependencia emocional y económica hacia el agresor. En esta misma línea comprensiva, la incredulidad materna ha sido denominada por Faller (1988, como se citó en Cañas, 2013), como ceguera psíquica y pasividad, también conocida como *colusión materna*; plantea que podría deberse a que, que la mujer pierda a su pareja, podría significar una amenaza a su propio yo.

A pesar de lo descrito, dichas afirmaciones constituyen generalizaciones que contribuyen a la construcción de una visión estereotipada acerca de las madres y que conllevan el riesgo de reforzar mitos y prejuicios sociales que introducen sesgos en la práctica de investigadores y terapeutas (Faller, 1988, como se citó en Cañas, 2013). Asimismo, se señala que una perspectiva culpabilizadora de la madre, contribuye a la impunidad del abusador, ya que justifica, o al menos minimiza, su responsabilidad respecto del abuso cometido, y a su vez favorece la descalificación *a priori* de la madre como figura protectora postdevelación (Sinclair y Martínez, 2006).

En cuanto a la autoevaluación de su rol, Cañas (2013) refiere que las madres que no otorgan credibilidad a su hijo frente al hecho abusivo, no cuestionan su rol y se autoevalúan de forma positiva. Desde ellas, una buena madre se relaciona con el satisfacer o cubrir los aspectos materiales del hijo asociados a la alimentación, vestimenta, educación, y no es considerado como aspecto central el entregar afecto, contención y apoyo cuando su hijo lo requiere. Se observa, además, una priorización de sus necesidades por sobre las del hijo; en cuanto al vínculo con el hijo que devela, se identifica que los conflictos en las madres están marcados por la presencia de malos tratos, una dificultad significativa para adaptarse a las distintas etapas de desarrollo por las que atraviesa su hijo, y la participación de terceros en los cuidados de este (Cañas, 2013).



**Tabla 1. Elementos que Inciden en la Credibilidad de la Madre**



Queda en evidencia en la anterior investigación, que las madres presentan una representación de su rol que difiere significativamente con lo visualizado por parte de los profesionales intervinientes, apreciándose una clara disonancia, la cual podría devenir coincidentemente con una alteración perceptiva al no haber resignificado pertinentemente situaciones de vulneraciones propias, situación que impacta respecto al adecuado despliegue de las competencias y/o roles esperados.

Para concluir, se vuelve relevante referir que Cañas (2013) sostiene que la reacción de la madre frente a la develación de un hecho abusivo, sería un proceso dinámico más que estático, en el que puede haber cambios a lo largo del proceso y por tanto, impactar directamente en los objetivos terapéuticos de las intervenciones que se busquen realizar con esta figura. En relación a esto, se considera necesario que pueda otorgarse un espacio y tiempo determinado del diseño de las intervenciones en la que se pueda abordar efectivamente este elemento.

**Tabla 2. Madre Crédula v/s Madre Incrédula**

<b>Madre que otorga credibilidad</b>	<b>Madre que no otorga credibilidad</b>
Se cuestiona su rol protector/rol de madre	No se cuestiona su rol mater
Percibe sensación de culpa	No se culpabilidad a sí misma
Se activa frente al abuso y protege, pierde confianza en el agresor (conductas protectoras)	Pasividad y dependencia hacia el agresor, negación del abuso
Presentan patrón no tolerante hacia el abuso sexual infantil intrafamiliar	Presentan patrón tolerante hacia el abuso sexual infantil intrafamiliar
Son percibidas por equipos interventores como víctimas secundarias o indirectas del abuso	Son percibidas de un modo negativo y culpabilizador, como cómplices del abuso
Superposición del rol de madre por sobre el rol de mujer/pareja	Superposición del rol de mujer/madre por sobre el rol de madre

## **Intervenciones con Madres de Víctimas de ASI**

Dado que en la mayoría de los casos es la madre quien se configura como el adulto más cercano en la vida del niño, suele ser ella quien debe enfrentar las consecuencias del abuso sexual de su hijo y en el resto de la familia. Desde esta perspectiva, en lugar de ser considerada como figura clave en la ocurrencia del abuso, la madre aparece como tal en la detención del proceso abusivo y en la reparación de sus consecuencias (Sinclair y Martínez, 2006).

En esta misma línea, se debe considerar que una madre dispuesta a creer en lo que ha ocurrido a su hijo, sufre un intenso impacto emocional, especialmente si el abusador es su esposo o pareja. Cuando ella intenta apoyar y proteger a su hijo, sus propias vivencias traumáticas funcionan como una interferencia para registrar y dar respuesta efectiva a las necesidades del niño. En este marco, la intervención con la madre debiese considerar, por un lado, brindarle apoyo en torno a sus propias vivencias traumáticas y, por otro, fortalecerla como figura protectora, tanto en el enfrentamiento inmediato de la crisis de la revelación, como en la generación de condiciones favorables para la superación de los efectos del abuso (Sinclair y Martínez, 2006).

Se señala que para que el proceso de intervención resulte exitoso, estas madres necesitan conocer detalles respecto de la situación abusiva, contar con un entorno empático con quien verbalizar sobre el abuso sin ser culpabilizadas, saber que hay otras madres que se encuentran en una situación similar, contar con información necesaria con respecto al fenómeno de las agresiones sexuales y sus posibles consecuencias, contar con información asociada a cómo apoyar y proveer asistencia a sus hijos, saber cómo abordar la temática de agresión con ellos, responder a las preguntas y sentimientos de los niños víctimas y a los de sus hermanos, tener conocimiento sobre conductas de autocuidado y prevención de revictimizaciones, y obtener información acerca de instituciones a las que pueden acudir en busca de ayuda (Álvarez et al., 2012). Respecto de lo anterior, se plantea que si las madres no agresoras pudiesen acceder de manera efectiva a programas que les permitan reducir las repercusiones negativas surgidas a partir de la agresión sexual vivida por su hijo, se configurarían como más capaces de ayudarlos a superar efectivamente las dificultades asociadas a la vivencia (Álvarez et al., 2012).

A nivel nacional, con respecto a los tipos de intervención realizadas con madres de víctimas de agresión sexual infantil, es posible identificar la intervención grupal con madres no agresoras implementada por el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS) perteneciente a la Policía de Investigaciones de Chile. Esta intervención se centra en la psicoeducación a madres de hijos que han sido víctimas de abuso sexual y se presenta principalmente en el contexto de terapia reparatoria.

A partir de los estudios sobre la aplicación de este tipo de intervención, los autores señalan que existe un cambio psicoterapéutico significativo en los niños cuyas madres participaron de la intervención grupal. Lo anterior se evidenciaría en que estos niños habrían logrado desarrollar nuevas teorías subjetivas en relación con su vivencia de agresión sexual, por medio de cambios en sus patrones de interpretación y explicación respecto de sí mismos y su entorno, que habría estado mediado, por la participación de las madres en la intervención (Álvarez et al., 2012).

En esta misma línea, los autores dan cuenta que el cambio psicoterapéutico observado en los niños, puede asociarse al cumplimiento de los objetivos de la intervención para madres, relacionado con el reconocimiento de sentimientos y significados asociados a la experiencia abusiva vivida por sus hijos, reconocimiento y desarrollo de recursos personales y protectores, y la identificación por parte de las madres de lo que pueden hacer para manejar las consecuencias del abuso sexual en sus hijos. De este modo, se plantea que es posible hipotetizar, que tanto el cambio en las madres y la visualización de este por ellas mismas, actuaría como un agente mediador en el cambio psicoterapéutico de sus hijos (Álvarez et al., 2012).

Sin embargo, se logra evidenciar que la intervención antes propuesta se configura más bien como un agente que logra reforzar los cambios psicoterapéuticos y el cumplimiento de objetivos respecto del niño o niña que ha sido víctima de agresión sexual, más que como un proceso terapéutico efectivo que logre facilitar la elaboración de los elementos que afectan a la madre, ante la ocurrencia de esta victimización.

El CAVAS realizó una propuesta de intervención psicoeducativa grupal que consideró, de acuerdo con su experiencia clínica, que la

realización de un trabajo con características psicoeducativas en padres no agresores, era de gran relevancia para un mejor enfrentamiento de la situación abusiva experimentada por sus hijos (Arriagada y Thiers, 2005).

De acuerdo con lo planteado, la realización de una intervención grupal se encuentra justificada por la posibilidad que entrega de suplir, en parte, las necesidades de soporte social, de disminución de sentimientos de aislamiento y pérdida de confianza en los padres no agresores. De igual manera, la oportunidad de trabajar y exponer los sentimientos y problemáticas personales en forma grupal, permite que los padres se den cuenta que no son los únicos que han experimentado una situación así, mientras que poder compartir sus experiencias en un ambiente seguro, hace posible la generación de nuevos vínculos de confianza, que de alguna forma cubren aquellos que tienden a dañarse luego de una develación. Adicionalmente, el trabajo grupal permite un aumento del soporte social (que se ve notablemente afectado en este grupo), ya que abre la posibilidad de compartir experiencias, apoyarse mutuamente y compartir estrategias de enfrentamiento (Arriagada y Thiers, 2005).

Ante esto, se plantean como principales objetivos: Promover una mayor comprensión por parte de los padres no agresores de las características y del impacto de la vivencia de abuso sexual en los niños víctimas, promover la disminución de pensamientos y emociones negativas surgidas en los padres no agresores a partir de la develación de la experiencia abusiva vivenciada por sus hijos, y fomentar una mayor identificación por parte de los padres no agresores de los factores protectores presentes en ellos y su entorno frente al abuso sexual de sus hijos (Arriagada y Thiers, 2005).

En contraste, Sinclair y Martínez (2006), desde Centro de Atención Psicológica de la Pontificia Universidad Católica de Chile, proponen una intervención de tipo individual, que se configura como un piloto de intervención para madres de hijos víctimas de abuso sexual, donde la inclusión de la madre se conceptualiza no solo como un complemento a la terapia del niño, sino que como un espacio terapéutico con objetivos propios dentro del diseño global de la intervención. En este sentido, las autoras refieren que el solo hecho de brindar a la madre un espacio propio dentro del diseño terapéutico, implica un reconocimiento tácito

de la relevancia de su rol. Por otra parte, dado que el niño suele sentirse culpable de haber causado sufrimiento a su madre tras la revelación, el saber que ella cuenta con un espacio de ayuda propio, resulta muy aliviador para él y contribuye a liberarlo del rol protector que frecuentemente asume con su madre en estos casos.

Sinclair y Martínez (2006) sostienen que, en el trabajo terapéutico con la madre, se proponen dos etapas, que aún cuando se superponen recursivamente a lo largo del tiempo, determinan énfasis distintos en la intervención: la protección y la reparación del daño. La etapa de protección refiere al enfrentamiento de las dificultades propias de la crisis postrevelación, y enfatiza la activación de medidas que garanticen la detención del abuso y la interrupción de todo contacto del abusador con el niño. Para lo anterior, se identifican los ámbitos más relevantes a considerar en esta fase: Ayudar a la madre a asumir que el abuso efectivamente ocurrió, contener el impacto ante la revelación, apoyar a la madre en la concreción de cursos de acción destinados a la detención del abuso, apoyar a la madre a abordar las dificultades de la crisis postrevelación, ayudar a la madre en el manejo de la situación crítica con el niño y facilitar la activación efectiva de las redes de apoyo.

En relación con la fase de reparación del daño, centrada en la creación de un contexto relacional madre-hijo que promueva la elaboración e integración de la experiencia traumática en ambos, se identifican los siguientes elementos, relevantes en la intervención: Favorecer la elaboración del sufrimiento ante el abuso, facilitar la desculpabilización respecto de la ocurrencia del abuso, favorecer la clarificación del rol de los terceros implicados y la elaboración de los sentimientos asociados, trabajar en relación a la desestigmatización de su hijo como un niño irremediamente dañado por el abuso, y trabajar en el reconocimiento y activación de recursos maternos orientados a la reparación con el niño (Sinclair y Martínez, 2006).

De las intervenciones antes mencionadas, la intervención individual es la que, a partir del análisis efectuado, se configura como la más pertinente, pues permite a la madre abordar y elaborar conflictos internos relacionados con el hecho abusivo y procurar su reparación, previo a proponer un enfoque de intervención que se reduzca a realizar psicoeducación o fortalecer recursos o habilidades parentales.

Por otro lado, la oferta programática que despliega el Gobierno en el plano nacional, respecto de intervenciones específicas con víctimas de ASI, es ejecutada por PRM. Estas intervenciones están orientadas principalmente a que la *praxis* de los equipos especializados en estas problemáticas, han ido revelando que las estrategias de intervención deben incorporar acciones que incluyan a los adultos protectores. Estas se centran en que su inclusión en distintas iniciativas le brinde apoyo a las familias o a los adultos protectores, incluidos talleres, de modo que estos adquieran o vuelvan a asumir las funciones de cuidado y protección de sus hijos, asegurando la integridad física y psicológica de estos (SENAME, 2015).

Desde la óptica de los recursos se ha ido haciendo visible el efecto positivo tienen también los NNA en los procesos de intervención, asociados con valorar los recursos y el aporte del grupo familiar del niño, y de los miembros significativos de la comunidad, en la búsqueda de soluciones que permitan colaborar en la restitución de derechos respecto del maltrato y/o abusos sexuales, así como de la construcción de contextos protectores para el NNA, en el mediano y largo plazo (SENAME, 2015).

En estos programas no se establece una distinción respecto del tipo de madre (crédula versus incrédula) con la que se busca intervenir, conceptualizándose como una intervención individual, realizada principalmente por trabajadora social, quien se configura dentro de este espacio como una coterapeuta. Dicha intervención debería configurarse como el espacio por excelencia para trabajar y elaborar los elementos con base en la credibilidad que la madre le otorga a su hijo respecto del hecho abusivo, de manera que a partir de esto, se logre diseñar la intervención específica a realizar con esta figura.

Sin embargo, a partir del análisis se observa que este tipo de intervenciones no logra responder de manera eficaz a la complejidad y la comprensión holística respecto del fenómeno del abuso sexual intrafamiliar, puesto que no contempla un proceso en el que se logre realizar una intervención efectiva con los demás actores que de alguna u otra manera se encuentran involucrados en la dinámica abusiva.

Dado lo anterior, resulta primordial la puesta en escena de una intervención individual con las madres *incrédulas*, orientada no solo al

reforzamiento de las competencias debilitadas para una adecuada protección de sus hijos, sino que también a la intervención de sus propias vivencias de vulneración, a fin de conectarse de forma más efectiva a las vivencias de sus hijos y, con ello, sentar las bases para un adecuado proceso terapéutico de los mismos.

Es posible dar cuenta de la existencia de la oferta programática adherida al Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), en que es posible reconocer la emergencia de los Centros de Atención Reparatoria a mujeres víctimas de agresiones sexuales (CVS). Su objetivo es entregar una atención interdisciplinaria con sentido, en un contexto reparatorio a las mujeres víctimas de agresiones sexuales, brindar atención psicoterapéutica reparatoria con perspectiva socioeducativa, transformadora y con enfoque de género; desarrollar una modalidad de intervención individual y/o grupal específica para el modelo de trabajo con mujeres víctimas, y realizar una acción de apoyo social y jurídico con sentido reparatorio (SERNAM, 2014).

En este marco, y a partir de la comprensión de la anterior intervención como una instancia que logra abordar efectivamente los elementos que se encuentran a la base de la superación de una agresión sexual, se vuelve necesario contemplar el foco desde el que se encuentra diseñada la intervención. Esto ya que al ser impulsada por el SERNAM, se trabaja principalmente desde el enfoque de género, es decir, priorizando por sobre todo, el *rol de mujer* de quien ha sido víctima de una agresión sexual, ya sea en el desarrollo de su historia vital o reciente, lo que podría relegar el trabajo en torno a su *rol de madre* a otro espacio de intervención más específico.

Finalmente, cabe señalar que los CVS, reciben casos por demanda espontánea, sin importar si el caso se encuentra o no judicializado, por lo que representa una instancia de intervención que al no contemplar pautas rígidas de ingreso, su población potencial puede abarcar un gran número, tomando en cuenta la prevalencia de las agresiones sexuales. Sin embargo, esto no logra concretarse por las falencias que se observan en la actualidad, respecto de la articulación de redes entre los distintos servicios gubernamentales.



**Tabla 3. Intervenciones Dirigidas a Madres de Víctimas de ASI Intrafamiliar**

Ejecución	Modalidad interventiva	Sujeto de atención	Objetivos intervención	Foco de intervención con la madre	Análisis crítico
<b>PDI, 2011</b>	Terapia grupal psicoeducativa (en contexto de terapia reparatoria)	Padres no agresores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocimiento de sentimientos y significados asociados a la experiencia abusiva vivida por sus hijos</li> <li>• Desarrollo de recursos personales y proteccionales</li> <li>• Identificar las acciones a realizar para manejar las consecuencias del abuso sexual en sus hijos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como soporte al proceso del niño: Cambio en las madres y la visualización de este por ellas mismas, actuaría como un agente mediador en el cambio psicoterapéutico de sus hijos</li> </ul>	<p>Agente que logra reforzar los cambios psicoterapéuticos respecto de NNA que ha sido víctima de agresión sexual, más que confiarse como un proceso terapéutico efectivo que logre facilitar la elaboración respecto de los elementos que afectan a la madre, ante de la ocurrencia de este hecho.</p>

Ejecución	Modalidad interventiva	Sujeto de atención	Objetivos intervención	Foco de intervención con la madre	Análisis crítico
<p><b>Centro de atención psicológico de la Pontificia Universidad Católica de Chile (Sinclair y Martínez, 2006)</b></p>	<p>Terapia individual</p>	<p>Madres de víctimas de ASI</p>	<p>Dos etapas con objetivos diferenciados</p> <p><u>Protección:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contener el impacto ante la revelación</li> <li>• Apoyar a la madre en la concreción de cursos de acción destinados a la detención del abuso. <u>Reparación:</u></li> <li>• Favorecer la elaboración del sufrimiento ante el abuso.</li> <li>• Facilitar la desculpabilización respecto de la ocurrencia del abuso.</li> <li>• Favorecer la clarificación del rol de los terceros implicados y la elaboración de los sentimientos asociados.</li> </ul>	<p>Inclusión de la madre como un complemento a la terapia del niño, además de brindarle un espacio terapéutico con objetivos propios dentro del diseño global de la intervención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar a la madre un espacio propio dentro del diseño terapéutico para su hijo, implica un reconocimiento tácito de la relevancia de su rol.</li> <li>• Creación de un contexto relacional madre-hijo que promueva la elaboración e integración de la experiencia traumática en ambos.</li> <li>• Brinda a la madre un espacio terapéutico individual que logra abordar de manera efectiva los elementos a la base del hecho abusivo, en tanto vivencia como víctima indirecta de esta.</li> </ul>

Ejecución	Modalidad interventiva	Sujeto de atención	Objetivos intervención	Foco de intervención con la madre	Análisis crítico
<b>PRM (SENAM, 2005)</b>	Terapia individual y sesiones vinculares	Niño o adolescente Adulto responsable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resignificación de experiencia de vulneración por parte del niño</li> <li>• Refuerzo de competencias parentales</li> <li>• Apoyo psicoeducativo respecto del fenómeno del ASI</li> <li>• Facilitar inserción a redes de apoyo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contención emocional respecto al impacto del ASI en la madre.</li> <li>• Fortalecer acciones tendientes al cuidado y protección del niño o adolescente.</li> </ul>	Se trabaja desde la premisa solapada respecto a competencias debilitadas en la madre, no brindando un espacio psicológico auténtico para la madre.
<b>CVS, (SERNAM, 2014)</b>	Terapia Individual y grupal	Mujer víctima de ASI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar una atención interdisciplinaria con sentido y en un contexto reparatorio a las mujeres víctimas de agresiones sexuales.</li> <li>• Brindar atención psicoterapéutica reparatoria con perspectiva socioeducativa, transformadora y con enfoque de género.</li> </ul>	Foco orientados en la intervención con las mujeres sexuales, realizando una acción de apoyo tanto a nivel individual, social y jurídico con sentido reparatorio.	Se centra en la intervención psicoeducativa y reparatoria con perspectiva de género a las mujeres, no integrando el rol de madres.

## Discusión y Conclusiones

Desde la reflexión que se realiza a partir de la cultura en la que nos encontramos insertos, es posible observar, incluso en la actualidad, la mantención de un sistema construido sobre la ideología patriarcal que, de manera arbitraria asigna roles predeterminados y diferenciados en torno a lo masculino y lo femenino. En este marco, se atribuye específicamente a la mujer la responsabilidad total respecto de la crianza, cuidado y protección de los hijos, cuando paralelamente es madre, construyendo expectativas que son evaluadas socialmente respecto de estas *labores*, lo que además perpetúa los estereotipos de género e identidad respecto de esta figura.

Es posible dar cuenta que, principalmente en el continente latinoamericano, existiría una tendencia a construir un símil entre la identidad como *mujer* y la identidad como *madre*, y más aún, de manera frecuente, a plantear discursos en los que debe superponerse el ser madre sobre ser mujer. A partir de lo anterior, es posible visualizar una construcción cultural-social que mantiene a la mujer en una constante tensión entre el deber-ser impuesto por sí misma, y la realidad vivida de manera individual y en libertad, en cuanto logra, aunque escasamente, desprenderse de estos mandatos sociales.

Lo anterior toma gran relevancia al analizar el fenómeno en discusión, puesto que, como resultado de los fenómenos anteriormente expuestos, aunque la madre no sea la autora de la agresión sexual hacia un hijo, desde lo social se le atribuyen responsabilidades inamovibles que se encuentran relacionados con fallas y cuestionamientos hacia el *rol* que históricamente se le ha asignado. Ligado a ello, el énfasis en la figura materna como responsable, proporciona un enfoque reduccionista respecto de la culpabilidad del agresor, invisibilizándolo socialmente, situando a la madre desde un rol socialmente instaurado, en el cual es la responsable del ámbito proteccional, del cuidado y la emocionalidad de los hijos. Desde ahí, es importante generar instancias en las cuales se fomente y facilite el espacio para posicionar a ambos padres como corresponsables de la crianza de sus hijos. Una de las principales consecuencias que implica esta visión es, efectivamente, mirar a la madre solo a través de la lente de la *familia disfuncional*, al considerar su papel de cuidadora y protectora de los hijos como la norma, sin dar lugar a

cuestionamientos. Por esto se tiende a censurar ya sea de manera directa o encubierta a la madre, por no cumplir con su rol de madre y esposa que, culturalmente, se espera siempre de ella (Laing y Kamsler, 1993).

Sin embargo, la madre al pasar por un proceso de develación, podría llegar a sentir la misma sensación que siente el niño ante un abuso, de manera tal que se configuraría como una víctima secundaria de lo ocurrido, generando en ella sentimientos ambivalentes con respecto a la dinámica familiar postdevelación. Esto llevaría a la madre a cuestionarse, por un lado, el haber fallado en su rol de madre protectora y cuidadora, favoreciendo sentimientos de culpabilización que se encuentran reforzados por el contexto social. Por otro lado está el rol de mujer, ya que en muchas ocasiones el fenómeno también está teñido de traumas no resignificados a lo largo del ciclo vital, de violencia intrafamiliar, sexual y de pareja. Como consecuencia, esto genera dependencia del agresor, enmascarando la ocurrencia del abuso intrafamiliar.

Es de suma importancia considerar la gran variedad de factores que se configuran en la ocurrencia de un abuso sexual, y cómo la figura de la madre es preponderante a la hora de pensar en cómo configurar y gestionar un plan de intervención que sea atingente tanto a las necesidades del hijo y de la figura materna como fuente de protección, cuidados y contención, poniendo el foco tanto en la intervención individual del niño, como así también la intervención individual de la madre.

Esto parece contradictorio y confuso, ya que se esperaría que los terapeutas y profesionales tengan en cuenta el contexto social más amplio donde ocurre el abuso incestuoso y la fenomenología del abuso sexual. Sin embargo, al no incorporar una visión sistémico ecológica del fenómeno, y al excluir un análisis del poder y la responsabilidad en el ofensor, los enfoques terapéuticos son incompletos e incluso pueden perpetuar la dinámica abusiva, los problemas de la culpa, la censura, el secreto y la desunión de la relación de la madre con los hijos, una vez que se devela el incesto (Laing y Kamsler, 1993).

La reacción materna ante la develación de un delito en el ámbito de la sexualidad por parte de su hijo ocupa un lugar central en la vivencia del niño, constituyéndose el apoyo materno como el factor que más aminora el impacto negativo de la vulneración vivenciada (Sinclair y Martínez, 2006).

Siguiendo a Navarro (1998), se desprende que son las carencias afectivas y las experiencias previas de victimización en las madres— producto de abusos incestuosos—, las que determinan la forma en que son construidos los patrones de interacción y vinculación con su hijo, a partir de aquello, se visualiza que dicho factor pueda interferir no solo en el vínculo materno—filial previo a la agresión vivenciada, sino también en el actuar ante una develación.

En relación con lo anterior, se debe considerar que la literatura revisada apunta a que habrían elementos en la propia historia de la madre que podrían configurarse como predictores de un adecuado abordaje ante la develación de una agresión por parte de sus hijos. Por ello, no se deben perder de vista los aspectos biográficos, a fin de dar entendimiento a una respuesta tanto de credibilidad como de incredulidad y su consiguiente actitud protectora, o en primera instancia de negación del hecho abusivo.

Es importante considerar que en ambos casos, *madre que cree* y *madre que no cree*, se configura como víctima indirecta, debido a que entre los múltiples factores que facilitan la ocurrencia del ASI a nivel intrafamiliar, se encuentran la falta de integración, resignificación y elaboración de sus propias experiencias abusivas y traumáticas. Por lo tanto, se considera más relevante la implementación de una intervención de tipo terapéutica orientada al reconocimiento.

Algunos estudios sugieren que las reacciones iniciales no pueden predecir la capacidad de la madre para creer, apoyar y proteger a su hijo en algún momento en el futuro ya que muchas veces tienen considerables variaciones (Alaggia, 2002). Al ser variadas las respuestas que presentan, las reacciones de las madres deberían ser evaluadas en varios momentos a lo largo del tiempo para asegurar la protección en el tiempo de una víctima y, además, evaluar la contención emocional que le está entregando a su hijo.

En consideración a lo anterior, resulta necesario tomar en cuenta que toda intervención con madres víctimas de abuso sexual, debería incluir un momento en el que se trabaje sobre la credibilidad ante de la develación de la ocurrencia de una agresión sexual por parte de su hijo. Esto ya sea para que pueda facilitarse y/o desarrollarse, o en su defecto, para que logre afianzarse o fortalecerse, dado que el fenómeno de la

credibilidad, comprende un proceso dinámico que podría modificarse conforme el avance del proceso interventivo, más que constituirse como una categoría dicotómica (credibilidad–no credibilidad) o característica inmodificable.

Desde la experiencia práctica y el ejercicio profesional, la oferta de planes y programas estatales dirigidos a la detección e intervención en ASI, promovería un discurso solapado respecto a la responsabilidad de la madre y de sus reducidas competencias para reconocer e interrumpir la situación abusiva. Esta oferta considera, a través de las bases técnicas de los programas reparatorios pertenecientes al SENAME, la necesidad de fortalecer sus habilidades parentales. Sin embargo, en la praxis, no se contempla un trabajo de intervención de tipo terapéutico con las madres de las víctimas de abuso sexual intrafamiliar, ya que esta no es considerada como una víctima. Lo anterior generaría un sesgo en la intervención, al ser dirigida únicamente al niño como víctima directa de la vulneración. Adicionalmente, se presenta una visión reduccionista de la dinámica del ASI intrafamiliar, al atribuir responsabilidad (o culpa) en la madre debido a la disfuncionalidad e incompetencia en su rol.

Actualmente existen limitaciones en las bases técnicas en relación con la intervención que se dirige a esta población, que se encuentran relacionadas con la falta de competencias de los profesionales intervinientes y el tiempo de intervención destinado a la realización de un proceso psicoterapéutico como tal, lo que impide realizar una intervención atingente con base en las necesidades reales de la madre.

Las políticas públicas no logran, por tanto, una comprensión holística de la complejidad del fenómeno del abuso sexual, ni contemplar la necesidad de intervenir de manera específica y efectiva con los actores afectados en el fenómeno del ASI, en este caso madre–hijo.

Otra de las consecuencias de esta visión reduccionista del fenómeno en los planes y programas, es la segregación de las instituciones que brindan atención a las víctimas, donde no se observa un trabajo coordinado que facilite la derivación y atención oportuna para las madres. A raíz de ello, es imperativa una mejor articulación de las redes institucionales que intervienen sobre esta temática, con base en la necesidad que ha logrado advertirse respecto de implementar y diseñar programas en los que el estado garantice que la madre pueda acceder a un proceso

terapéutico paralelo al de su hijo, considerando los daños asociados a la ocurrencia.

A partir del proceso de investigación se ha corroborado lo señalado por la literatura respecto de los impactos del abuso en las madres. En este sentido, sin duda el abuso sexual de un hijo genera un impacto que se traduce en un dolor importante en las madres, razón por la cual con el tiempo han comenzado a ser consideradas víctimas indirectas y se ha prestado atención al daño derivado de este como un proceso individual y subjetivo. De ahí es que se vuelve fundamental desarrollar espacios de intervención que promuevan la reparación de las mismas a nivel integral y que logre ser efectivo, a saber, abordando la complejidad de la situación paradójica que enfrentan, ya que tal como señala Malacrea es la madre quien “debe dar solución a aquello que ella no ha causado, pero cuyas consecuencias le toca enfrentar” (1998, como se citó en Sinclair y Martínez, 2006 , p. 29).

## Referencias

- Alaggia, R. (2002). Balancing acts: Reconceptualizing support in maternal response to intra-familial child sexual abuse. *Clinical Social Work Journal*, 30(1), 41–56. doi:10.1023/A:1014274311428
- Álvarez, P., Socorro, A. y Capella, C. (2012). Influencia de una intervención grupal para madres en el cambio terapéutico de sus hijos/as víctimas de agresiones sexuales. *Revista de Psicología*, 21(2), 31–54. doi:10.5354/0719-0581.2012.25836
- Arriagada, M. A. y Thiers, M. (2005). *Diseño, implementación y validación de una intervención psicoeducativa grupal para padres no agresores de niños víctima de abuso sexual* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/113530>
- Cañas, K. (2013). Madres incrédulas frente a la agresión sexual de su pareja hacia un hijo: Significados construidos en torno a la experiencia de incredulidad. *PRAXIS. Revista de Psicología PRAXIS*, 15(24), 57–77. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7426878>
- Elliot, A. N. y Carnes, C. N. (2001). Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. *Child Maltreatment*, 6(4), 314–331. doi:10.1177/1077559501006004005
- Hooper, C. (1994). *Madres sobrevivientes del abuso sexual de sus hijos*. Editorial Nueva Visión.
- Keeble, P. (1993). *Child sexual abuse: Non offending parents*. Protective Services for Children & Young People. Department of Health and Community Services.
- Laing, L. y Kamsler, A. (1993). Poner fin al secreto. Terapia para tratar a madres e hijos, después de haberse revelado el abuso sexual infantil. En Durrant, M. y White, C. (Comps.), *Terapia del abuso sexual* (pp. 218–248; A. Bicio, Trad.). Editorial Gedisa.



- Latorre, M. S. (2015). Trayectorias y narrativas de experiencias abusivas en las biografías de madres de niños víctimas de abuso sexual. *De Familias y Terapias*, 24(38), 43–59. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/419949>
- Policía de Investigaciones de Chile. (2011). *Centro de asistencia a víctimas de delitos sexuales: Una revisión de la experiencia*.
- Servicio Nacional de Menores. (2015). *Orientaciones técnicas, línea programas. Programas de protección especializada en maltrato y abuso sexual grave (PRM)*. Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile.
- Servicio Nacional de la Mujer. (2014). *Orientaciones técnicas, línea centros de atención. Centros de atención reparatoria a mujeres víctimas de abuso sexual (CVS)*. Gobierno de Chile.
- Sinclair, C. y Martínez, J. (2006). Culpa o responsabilidad: Terapia con madres de niñas y niños que han sufrido abuso sexual. *Psykhé*, 15(2), 25–35. doi:10.4067/S0718-22282006000200003
- Tavkar, P. (2010). *Psychological and support characteristics of parents of child sexual abuse victims: Relationship with child functioning and treatment* [Tesis doctoral, University of Nebraska–Lincoln]. DigitalCommons@University of Nebraska – Lincoln. <http://digitalcommons.unl.edu/psychdiss/17/>
- Teubal, R. (2010). Las madres frente al abuso sexual infantil intrafamiliar de sus hijos: ¿Son víctimas? *Revista Trabajo Social*, (9), 1–18. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/revistraso/article/view/5280>

# MODELOS DE INTERVENCIÓN PARA ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL QUE PRESENTAN CONDUCTAS ABUSIVAS DE CARÁCTER SEXUAL

**Paulina Acevedo Meza**

## **Resumen**

El presente artículo se corresponde con una revisión de tipo narrativa que tiene como objetivo principal describir los principales modelos de intervención presentes hoy en día a nivel internacional, dirigidos a jóvenes o adolescentes en situación de discapacidad intelectual que presentan conductas abusivas de carácter sexual. Para lo anterior, se introduce y problematiza esta temática a nivel nacional, donde aún no existe algún tipo de intervención específica y especializada dirigida a esta población. Posteriormente, se hace énfasis en la relevancia de estos modelos y su ejecución en el contexto internacional. Se describen los modelos de intervención actuales (particularmente de Inglaterra) y, las técnicas y procedimientos que se utilizan a la fecha en este país. Finalmente, se plantea una discusión en torno a los modelos existentes, las limitaciones y hallazgos de esta revisión y algunas conclusiones con relación a cómo se está desarrollando esta temática en la actualidad en el contexto internacional. Se destaca la necesidad de una nueva revisión y de otros estudios teóricos y empíricos que logren profundizar en los conceptos de *discapacidad intelectual* y *conductas abusivas de carácter sexual*, para seguir desarrollando y proponiendo modelos de intervención con esta población.

*Palabras clave:* modelos de intervención, jóvenes, adolescentes, discapacidad intelectual, conductas abusivas de carácter sexual

Las agresiones sexuales en niños, niñas y adolescentes se han constituido en la actualidad como un problema social de gran magnitud y relevancia a nivel mundial. En concordancia con esto, se han diseñado políticas públicas, promulgado leyes y, diversas entidades públicas y privadas han comenzado a ejecutar programas específicos en el ámbito de la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento (Ibaceta, 2007).

A la fecha, el desarrollo de la intervención se ha concentrado en general desde una política victimológica. En consecuencia, la mayoría de los programas creados son dirigidos a víctimas, especialmente a niños, niñas y adolescentes (NNA). Sin embargo, desde principios de los '80, a nivel internacional se potenció también el desarrollo de programas interventivos especializados para adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual, trayendo como consecuencia la consideración, ya no solo de la población reconocida comúnmente como víctima (NNA) o agresora (adultos y/o hombres jóvenes), sino una aún más compleja y que de cierta forma se sitúa en ambas posiciones o roles.

A diferencia de otros programas para agresores, se considera a la población interviniente como sujetos de derecho, dado el grupo etario y proceso en el que se encuentran. Asimismo, se consideran las conductas abusivas que presentan, dado que estas son hacia un otro a partir de una relación asimétrica (hacia niños, niñas y/o pares). Esto supone un cambio fundamental al momento de intervenir este tipo de conductas, ya que se incluye no solo la detención de estas sino además la resignificación de posibles vulneraciones sufridas, dada la consideración de sujeto de derecho, sea en el momento de la intervención o incluso durante su infancia, las cuales podrían influir directamente en las conductas abusivas presentes.

Al respecto, cabe señalar que en países como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra y España, la investigación sobre esta población ha permitido ir mucho más allá, identificando otras variables que se infiere deben ser sopesadas como un aspecto central al momento de considerar este tipo de intervención. Una de estas variables es la discapacidad intelectual la cual, de acuerdo con los últimos estudios, se caracteriza por limitaciones significativas del funcionamiento intelectual pero además de la conducta adaptativa, manifestándose en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas (American Association on Intellectual

and Developmental Disabilities [AAIDD], 2011). Las personas con discapacidad intelectual presentarían ciertas *dificultades* en relación con la adaptación a su entorno, viéndose involucrados el ámbito cognitivo, emocional, social y conductual (AAIDD, 2011).

De acuerdo con estos estudios, los adolescentes con discapacidad intelectual que presentan conductas abusivas de carácter sexual, representarían un riesgo futuro y por tanto, la intervención con ellos debiese ser fundamental. Existe además una alta prevalencia de estas conductas en personas con este tipo de discapacidad, haciendo aún más relevante la intervención con esta población (Keller, 2016).

Según investigaciones internacionales y las nuevas concepciones actuales con respecto a la discapacidad intelectual, se requiere especial consideración de las características de estos adolescentes para una intervención efectiva, lo cual supone una reevaluación en torno a los modelos de intervención comúnmente utilizados. Los modelos de intervención ofrecen una forma de mirar selectivamente la realidad, seleccionando solo algunas características del objeto a conocer y dejando deliberadamente otras de lado. Al actuar así, se construye y constituye el objeto de estudio, construyendo también el problema y sus posibles soluciones (Contreras, 2006).

A la fecha, los modelos de intervención en este ámbito de la psicología aún se relacionan, en la mayoría de los casos, con teorías psicodinámicas o cognitivo-conductuales, las cuales no consideran la discapacidad intelectual como es concebida en la actualidad. En consecuencia, y dadas las características de esta situación de discapacidad en particular, se requieren modelos de intervención que consideren otras características, construyendo con ello un objeto de estudio que incluya los desafíos específicos que estos pueden presentar al intervenir (Keller, 2016). Al respecto, diversos países, especialmente los señalados previamente, han comenzado a reflexionar y proponer modelos de intervención que podrían lograr resultados concretos.

Respecto del contexto nacional en particular, existen a la fecha distintos programas destinados a adolescentes con conductas abusivas de carácter sexual. Investigaciones nacionales han permitido concluir que la intervención temprana con estos adolescentes es efectiva en términos de interrumpir esta conducta, observándose menor reincidencia en

los casos tratados (7,37%), respecto de casos sin tratamiento (18,93%) (Servicio Nacional de Menores [SENAME], 2015). Esto se produce aún en situaciones en que los adolescentes no finalizan la intervención o no reconocen su participación en el hecho, cuando la acción profesional llega a instalar la verdad jurídica (SENAME, 2015).

En Chile estos programas son definidos como programas de protección (PAS), dado justamente a la consideración de los adolescentes como sujetos de derecho. Asimismo, en nuestro país se interviene teniendo en cuenta que pueden surgir múltiples problemáticas en la infancia; en consecuencia, en muchos casos se consideran en la intervención dichas problemáticas e incluso posibles vulneraciones sufridas en una etapa previa del ciclo vital (SENAME, 2015). Conforme a esto, los PAS inician su intervención desde el reconocimiento de un hecho lesivo de la indemnidad sexual de otro niño/a, pero también y en forma posterior, se trabaja en torno a la resignificación de las experiencias de grave vulneración que afectaron al adolescente. Esto último se realiza en la mayoría de los casos, no obstante el procedimiento puede iniciarse desde lo reparatorio cuando ello facilita el desarrollo de empatía con la víctima, y es también una estrategia con los adolescentes que presentan prácticas abusivas de carácter sexual, quienes habitualmente presentan una historia de polivictimización y menor adherencia a la intervención responsabilizadora respecto de la agresión sexual (SENAME, 2015).

Los PAS, en general, utilizan diversos modelos de intervención, prevaleciendo el modelo ecológico o ecosistémico con énfasis en la existencia de una matriz cultural en que se inscriben las prácticas abusivas. Además, hay diversas temáticas que se incluyen en la intervención como la empatía, las emociones, entre otras (SENAME, 2015). En este sentido, en nuestro país la intervención con este subgrupo, cuenta con un marco conceptual diverso y modelos de intervención específicos que incluso se encuentran sistematizados para el uso general de los profesionales.

Pese a estos avances, en Chile no ha habido mayor investigación respecto al subgrupo de adolescentes con discapacidad intelectual o a los modelos de intervención que pudiesen implementarse. La intervención hasta ahora es dirigida a una población en la que se consideran variables más bien relacionadas con el entorno y contexto, teniendo dificultades en la visualización de técnicas específicas o modelos de

intervención que consideren otro tipo de factores en estos programas. En este sentido, hoy en día la discapacidad intelectual es sumamente relevante en otros países, y no se considera a cabalidad en nuestro país, invisibilizando a aquellos adolescentes con conductas abusivas de carácter sexual que presentan discapacidad intelectual y que requieren de un modelo de intervención diferente.

Es a partir de lo mencionado que, la presente investigación pretende realizar una revisión de tipo narrativa, teniendo como objetivo describir los principales modelos de intervención a nivel internacional, dirigidos a adolescentes con discapacidad intelectual que presentan conductas abusivas de carácter sexual. Para dicho objetivo se hará énfasis en la relevancia de dichos modelos y el que estén siendo ejecutados en otros países. Se describirán además los modelos de intervención que se utilizan en la actualidad, con sus respectivas técnicas y procedimientos.

Para el logro de dichos objetivos se ha seguido un proceso de búsqueda a través de *Google Académico* y la base de datos de Universidad de Chile, donde se facilitan artículos científicos a través de las plataformas *ISI-Web of Science*, *EBSCO*, *Scopus*, *IEEE*, *Eric*, entre otras. Toda búsqueda consideró trabajos de la última década (2006–2016). Los términos de búsqueda, y en su respectiva traducción al inglés, fueron las combinaciones: *intervención*, *discapacidad intelectual*, *jóvenes*, *adolescentes*, *agresor sexual* y *conductas abusivas de carácter sexual*. Cabe señalar que los artículos encontrados podían estar escritos en inglés o español, teniendo en cuenta la predominancia de estos idiomas en la difusión de artículos de carácter científico.

## **Integración o Inclusión: Intervenciones con Adolescentes con Discapacidad Intelectual**

La literatura actual con respecto a la intervención con esta población tan específica a nivel internacional aún no ha sido masificada. Los modelos de intervención, si bien existen en algunos países desarrollados, no suelen ser aún un tema habitual a investigar. Es más, mucho de lo escrito se relaciona con la comprensión de esta población, sus características y, sobre todo, la relevancia de intervenir desde un modelo que incluya a la discapacidad intelectual en su totalidad, en lugar de hacer

intentos por integrarla a los modelos ya existentes, bajo una concepción particular de adolescente y este tipo de conductas abusivas.

Diversos autores e investigaciones coinciden en que, si bien los adolescentes con discapacidad intelectual comparten muchas características con aquellos que no tienen discapacidad, existen algunas diferencias en muchos casos significativas (Hackett, Holmes y Branigan, 2016). Una de estas diferencias refiere a las características relacionales y emocionales propias de adolescentes con discapacidad intelectual y otra, al tipo de conductas abusivas que estos presentan (Hackett et al., 2016).

En cuanto al primer caso, algunas revisiones y metaanálisis apoyan la idea de que la discapacidad intelectual es un factor menor; no obstante, se vuelve significativo en términos de agresiones, particularmente en adolescentes con conductas abusivas vinculadas con la esfera de la sexualidad (Andrews y Bonta, 2010, como se citó en Blasingame, Creeden y Rich, 2015). Al respecto, destacan algunas variables que traen como consecuencia una particular forma en la cual se expresa este fenómeno. Una de estas es el *juicio moral*, que se va desarrollando durante la adolescencia y presenta diferencias significativas entre las poblaciones con y sin discapacidad intelectual. Estas diferencias se evidencian principalmente en torno a las circunstancias generales de la vida, el ámbito sexual e incluso la posibilidad de ser víctimas de un abuso (Van Vugt, Asscher, Stams, Hendricks, Bijleveld y van der Laan, 2011).

Adicionalmente, los adolescentes con discapacidad intelectual presentan características que pueden producir un mayor riesgo de problemas de comportamiento. Existirían similares pero más intensos problemas en cuanto a la resolución de problemas, la interacción con otros, la regulación de emociones, la identificación, discriminación y manejo de estímulos internos y externos (Asscher, van der Put, y Stams, 2012, como se citó en Blasingame et al., 2015).

Considerando la información previa, habría entonces diferencias respecto de la temática abusiva en adolescentes con y sin discapacidad, no por las características de la variable discapacidad en sí, sino en cómo estas se ponen en juego en este ámbito y generan una diferencia significativa a la hora de comprender el fenómeno.

Ahora bien, de acuerdo con un número importante de investigaciones, se aprecia una tendencia en la investigación que destaca que el tipo de conductas abusivas de carácter sexual que los adolescentes con discapacidad intelectual presentan se caracterizan y distinguen sobre todo por presentar mayores problemas conductuales, evidenciándose conductas agresivas mucho más intensas y frecuentes que en otros adolescentes (Asscher et al., 2012; Blasingame et al., 2015; Van Vugt et al., 2011). Además, la elección de la víctima es menos específica, tendiendo a elegir víctimas que sean más vulnerables y usando técnicas mucho menos elaboradas o relacionadas a las normas sociales, precisamente, porque estos jóvenes pueden no comprender la naturaleza del daño en su comportamiento (Hackett et al., 2016).

Esto último es sumamente relevante, dado que cambia por completo la forma de intervenir en este tipo de conductas, no solo por la discapacidad, que ya supone estrategias y técnicas distintas para una intervención efectiva, sino porque además las características del fenómeno son diferentes y, en consecuencia, requieren de otros objetivos y focos temáticos para intervenir.

Conforme a los resultados y lo complejo que se vuelve este fenómeno en adolescentes con discapacidad intelectual, se han diseñado diversos modelos de intervención que buscan trabajar y erradicar de alguna forma las conductas abusivas a partir de la consideración de estas características específicas. No obstante, dichos modelos integran a la discapacidad intelectual a partir de ciertas características de estos adolescentes, en especial las limitaciones a nivel cognitivo. En países como Inglaterra, Canadá, Australia, Estados Unidos y España, aún existen vacíos teóricos y empíricos con respecto a la investigación del fenómeno, lo que dificulta la posibilidad de considerar alguno de los modelos propuestos y su eficacia a nivel interventivo, y sobre todo a nivel preventivo (Fyson, 2007). Esto implica como consecuencia que los adolescentes no reciban ningún tipo de ayuda previo a la comisión de una conducta abusiva contra otra persona, y al involucramiento del sistema de justicia (Fyson, 2007).



## Los Modelos de Intervención

De acuerdo con algunos autores, el estudio y planeamiento de los modelos de intervención ocurren especialmente en países de habla inglesa, como Inglaterra, Estados Unidos, Canadá y Australia. Cada modelo varía de acuerdo con la noción que tienen con respecto a la discapacidad intelectual, haciendo énfasis en las características más que en la forma en que se manifiestan las conductas abusivas.

En el caso de Inglaterra, muchos estudios evidencian que los jóvenes con discapacidad que presentan conductas abusivas pueden verse beneficiados de las intervenciones terapéuticas (Boswell y Wedge, 2002, como se citó en Fyson, 2007; O'Callaghan, 1998). Sin embargo, aún no hay suficientes servicios terapéuticos capaces de ofrecer apoyo a este grupo de jóvenes (Masson y Hackett, 2003, como se citó en Fyson, 2007; O'Callaghan, 1998). En este sentido, no son muchos los modelos de intervención ni los lugares donde se ofrece intervenir.

Pese a ello, existe en la actualidad un modelo desarrollado por la Universidad de Kent, llamado *Keep Safe Intervention*, que se traduce a *Mantener una Intervención Segura*. Este modelo es uno de los más completos al considerar otros factores más allá del joven, interviniendo también con sus padres o cuidadores. En este caso, los objetivos se rigen por la noción de discapacidad intelectual como algo de orden más cognitivo, por tanto se enfatiza en que toda instrucción y actividad realizada debe ser concreta, con repetición y tareas prácticas para una mayor y efectiva intervención.

Otro modelo corresponde a una adaptación de *problem-solving therapy (PST)*, traducida como *terapia de resolución de problemas* (C. Nezu, Fiore y A. Nezu, 2006). Tal como se mencionó, las personas con discapacidad intelectual presentan dificultades en la resolución de problemas, en contraste con adolescentes sin discapacidad. En este sentido, esta terapia pretende, de forma cognitiva-conductual, encontrar en los jóvenes maneras más adaptativas y efectivas de solucionar un problema en el día a día (D'Zurilla y C. Nezu, 1999, como se citó en C. Nezu et al., 2006). Dada la variable de discapacidad, el proceso terapéutico pretende de forma más concreta que el joven logre incorporar y cambiar en forma consciente aquellas reacciones para resolver un problema, cambiar el problema o la situación en sí misma.

Un tercer modelo que se propone en este mismo país, aunque no ha sido implementado, es de la Universidad de Nottingham de Fyson (2007), que pretende enfocarse en la intervención a partir del apoyo de redes como la educación y servicios de bienestar, generando una intervención de orden más comunitario que psicoeducativa. Este modelo es aún una propuesta, no obstante, da cuenta de la importancia de la comprensión e intervención desde todos los ámbitos en que se desenvuelve el adolescente y no solo a nivel individual o familiar.

Un cuarto modelo, propuesto por Craig, Stringer y Moss (2006), propone intervenir directamente desde la comunidad, a partir de la crítica constructiva de otros modelos. Lamentablemente, el estudio no especifica la forma en que debe realizarse tal intervención, y los participantes del estudio con base en el cual se propone, son adultos. Pese a esto, es relevante mencionar que en este modelo, la forma en que se concibe la discapacidad no se relaciona con el coeficiente intelectual o algo cognitivo, sino que a partir de la adaptación social y práctica (Craig et al., 2006). En consecuencia, se evalúa la posibilidad de generar un tratamiento para agresores sexuales con discapacidad, mediante un programa especialmente comunitario, evidenciando nuevamente la diversidad de enfoques y modelos de intervención planteados.

Por último, un quinto modelo que considera a adolescentes con discapacidad intelectual y que, a diferencia del anterior, si presenta una sistematización de la intervención, es el implementado por *Safeguarding Children Board* en Inglaterra. Este modelo se enfoca en la prevención, apoyando y promoviendo el bienestar y seguridad de los niños y jóvenes (Staffordshire Safeguarding Children Board y Stoke-on-Trent Safeguarding Children Board, 2015). El objetivo principal de todo el trabajo con niños y jóvenes con conductas abusivas, busca proteger a la posible víctima y además prevenir la recurrencia de la conducta sexual en los adolescentes. En este sentido, destacan en este modelo la necesidad de una respuesta coordinada y multidisciplinaria para una intervención efectiva y duradera (Staffordshire Safeguarding Children Board y Stoke-on-Trent Safeguarding Children Board, 2015).

## ***Técnicas y Procedimientos de los Modelos de Intervención***

Si bien no existen grandes sistematizaciones sobre las técnicas y los procedimientos de los modelos de intervención con este grupo a nivel internacional, es posible identificar algunas para Inglaterra, específicamente sobre el modelo *Keep Safe Intervention*. En particular, este ofrece 36 sesiones, de frecuencia semanal, para los jóvenes, y 12 para la familia, cuidadores o personas que influyan en su vida cotidiana. En este caso, se crean las sesiones y los objetivos con énfasis en ser concretas, repetitivas y con tareas prácticas. Además, se considera en la intervención un momento de relajación, en el cual se potencian habilidades de *mindfulness*, relajación muscular, entre otros. Existirían siete módulos, cada uno con algunas sesiones de dos horas de duración y 15 a 30 minutos de descanso. El módulo uno consiste en conocerse a nivel grupal; el dos, se centra en las relaciones, relaciones sexuales y límites; módulo tres, en emociones y sentimientos, el cuatro en la comprensión del comportamiento personal, el cinco en la empatía, respecto y consecuencias, el seis en la seguridad, autocuidado y planificación o control al respecto y por último, el módulo siete es el de la despedida y cierre.

La PST utiliza estrategias similares a la hora de intervenir. A través de terapia breve (pueden ser más sesiones de acuerdo con el caso), puede haber mejoría en la resolución de problemas de personas con discapacidad. La intervención en sí misma no está sistematizada aún, no obstante sugiere incluir estrategias que le permitan a la persona que presente discapacidad mantener la atención. Además, se sugiere la repetición de las sesiones, utilizando siempre ejemplos concretos y refuerzo para las habilidades aprendidas (C. Nezu et al., 2006).

Finalmente, *Safeguarding Children Board* presenta una guía psicoeducativa en la que se facilitan ciertos indicadores a los cuidadores o adultos que puedan estar involucrados directamente con el NNA (*Staffordshire Safeguarding Children Board y Stoke-on-Trent Safeguarding Children Board*, 2015). Los grupos son divididos en las edades de 0 a 5 años, 5 a 9 años, 9 a 13 años y 13 a 17 años. De acuerdo con lo que compete en este caso, el grupo que corresponde a los jóvenes o adolescentes sería el de 13 a 17 años de edad. Se indica cuáles son las conductas esperadas, cuáles pueden ser un riesgo, qué hay que supervisar y, por último, cuáles son una señal de alerta. Conforme a estos

indicadores hay, además, apoyo con respecto a consultar o qué hacer frente a cada tipo de conducta (Staffordshire Safeguarding Children Board y Stoke-on-Trent Safeguarding Children Board, 2015).

Considerando los modelos de intervención mencionados y sus respectivas técnicas y procedimientos, se sintetizan y sistematizan según se presenta en la Tabla 1.

**Tabla 1**

<b>Nombre/ Modelo de intervención</b>	<b>Población objetivo</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Áreas de intervención</b>	<b>Técnicas y/o procedimientos</b>
<b>Keep Safe Intervention</b>  Inglaterra, 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jóvenes con discapacidad intelectual que presentan conductas abusivas en esfera sexual.</li> <li>• Padres o cuidadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar a promover la seguridad a adolescentes con discapacidad intelectual.</li> <li>• Facilitar la comprensión de esta temática a la población objetivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención grupal</li> <li>• Psicoeducación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres grupales de 36 sesiones semanales para los jóvenes y talleres de 12 sesiones para familia o cuidadores.</li> <li>• Siete módulos divididos en sesiones con temáticas relacionadas.</li> </ul>
Terapia de resolución de problemas.  Inglaterra, 2006	Jóvenes con discapacidad intelectual que presentan conductas abusivas de carácter sexual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encontrar maneras más adaptativas y efectivas de solucionar un problema en el día a día.</li> <li>• Incorporar y cambiar en forma consciente aquellas reacciones para resolver un problema.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención individual, psicoterapéutica</li> <li>• Terapia cognitiva-conductual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesiones (diez o más) de acuerdo con el paciente.</li> <li>• Técnicas de ejercicio cognitivo y reflexivo. Las técnicas, aunque son las mismas para adolescentes sin discapacidad, deben ser de mayor reiteración, más concretas y de más refuerzo.</li> </ul>

Nombre/ Modelo de intervención	Población objetivo	Objetivos	Áreas de intervención	Técnicas y/o procedimientos
<b>Fyson, Universidad de Nottingham</b>  Inglaterra 2007	Adolescentes con discapacidad intelectual y conductas abusivas de carácter sexual.	Propiciar redes de apoyo en población objetivo que permitan el bienestar y desarrollo personal.	Intervención comunitaria	Aún sin propuesta detallada de técnicas y/o procedimientos.
<b>Craig, Stringer, Moss</b>  Inglaterra, 2006	Adultos agresores en esfera de la sexualidad con discapacidad intelectual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducar con respecto a las principales temáticas relacionadas a la sexualidad.</li> <li>• Psicoeducar con respecto a la agresión sexual y el ciclo de la agresión.</li> <li>• Prevenir futuras agresiones.</li> </ul>	Psicoeducación e intervención terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia grupal de siete meses de duración.</li> <li>• Sesiones divididas por temáticas: Educación sexual, distorsiones cognitivas, ciclo de la agresión y prevención.</li> </ul>
<b>Safeguarding Children Board</b>  Inglaterra, s.f.	Adultos responsables de NNA con discapacidad intelectual que presentan conductas abusivas de carácter sexual.	Otorgar herramientas en adultos responsables que prevengan conductas abusivas en NNA.	Psicoeducación y prevención dirigida a adultos responsables	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía psicoeducativa.</li> </ul> <p>División por grupal etario: 0 a 5 años, 5 a 9 años, 9 a 13 años, 13 a 17 años. Se indica cuáles son las conductas esperadas, cuáles pueden ser un riesgo, qué hay que supervisar, por último, cuáles deberían alertarnos.</p>

## **Discusión y Conclusión**

A lo largo de la revisión se han evidenciado diversos elementos con respecto a la población objetivo y la intervención que ha comenzado a plantearse en algunos países, especialmente en Inglaterra, donde se encontró mayor información al respecto.

Es interesante el cómo algunos países han concluido, conforme a estudios empíricos, la necesidad e importancia de intervenir con esta población tan particular. Si bien en un inicio muchos enfatizan en la alta prevalencia y riesgo que supone esta población en el futuro, posteriormente la relevancia de evaluar otro tipo de modelos de intervención se relaciona con el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa de estos adolescentes. A su vez, con el cómo las características cognitivas, emocionales y relacionales se expresan de forma particular, surgiendo la necesidad de considerar ya una nueva forma no solo intervenir, sino especialmente de comprender cómo se expresa este fenómeno en estos adolescentes.

Con respecto a los modelos de intervención descritos, es importante destacar que se diferencian en algunos puntos relevantes. Uno de estos es la inclusión o no de terceros en la intervención. Se aprecian en este caso intervenciones psicoterapéuticas individuales y también grupales. Se propone, además, en algunos casos, que estas sean dirigidas a los adolescentes en cuestión o incluso a los adultos responsables. Se rescata algo de suma importancia en cuanto a la concepción de la discapacidad intelectual hoy en día, y es que esta situación no es exclusivamente interna y propia de la persona, sino principalmente producto de la misma sociedad y cómo esta la concibe e interactúa con ella.

Los hallazgos evidencian el interés de intervenir a nivel psicoterapéutico, pero también desde el plano preventivo, donde se considera como un importante apoyo la intervención psicoeducativa y comunitaria. Nuevamente, estos modelos comienzan a visualizar la discapacidad de estos adolescentes como una situación compleja, dadas sus características en distintos niveles; y que requiere de bastante apoyo, no solo en lo individual sino a partir de otras áreas de intervención en que la misma sociedad comienza a ocupar un rol central.

En síntesis, y pese a que cada uno supone modelos diferentes, se ha comenzado a considerar a nivel internacional y en forma paulatina, nuevas formas de intervenir, y más importante, de concebir a la población objetivo.

Pese a lo anterior, es sumamente relevante al momento de discutir y problematizar el que aún no se tiene conocimiento respecto a si son o no efectivas dichas propuestas para intervenir con adolescentes con discapacidad intelectual. Las propuestas son recientes y surgen además en un período en el cual la discapacidad en general está siendo concebida de una forma diferente.

Lo anterior supone entonces que existe un salto metodológico previo a comprender la discapacidad intelectual en su totalidad, como una situación relacionada no solo al funcionamiento intelectual, sino también a la función adaptativa. Este salto se evidencia especialmente en las técnicas o estrategias de los modelos, donde se enfatiza en las diferencias cognitivas entre los adolescentes con o sin discapacidad: Se utiliza la reiteración de las ideas, técnicas más concretas, foco en la resolución de problemas, entre otras, dando cuenta de que aún en la actualidad no existe una real inclusión de la variable discapacidad intelectual en la intervención o prevención con adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual.

Pese a lo mencionado, es sumamente necesario dar cuenta de las limitaciones de esta revisión narrativa, las cuales pueden afectar directamente los resultados o hallazgos expuestos. Una de estas limitaciones se relaciona con el desconocimiento y la falta de experticia en el proceso de búsqueda de información. Pese al apoyo durante la investigación, el filtro y selección de dichos datos se realizó en forma individual. Es pertinente en este caso, considerar que dicha selección puede no responder a la totalidad del objetivo general de esta revisión narrativa, este es, exponer todos los modelos de intervención actuales para adolescentes con estas características.

Se infiere que el conocimiento adecuado de búsqueda de información puede disminuir en gran medida el margen de error de la presente revisión y sus hallazgos. En este sentido, se considera relevante replicar esta investigación, contrastando los hallazgos en esta ocasión y en el futuro.

Otra posible limitación, la más importante, se relaciona con la elección de conceptos técnicos de la revisión y además su traducción al inglés. En este caso, *discapacidad intelectual* y *conductas abusivas de carácter sexual*, son conceptos que suponen una forma particular de entender un fenómeno, además de tener inevitablemente una connotación en particular. Se seleccionaron ambos conceptos acorde a su evolución, no obstante, pueden aún existir otros términos que aludan o se relacionen a este fenómeno. Ocurre algo similar al realizar la búsqueda de información en inglés. Si bien existen hoy en día muchos países de habla inglesa, el contexto afecta directamente los conceptos y palabras utilizadas, existiendo distintas formas de comprender y concebir este fenómeno, o incluso, más de una forma en un mismo contexto. Esto complejiza aún más esta revisión, puesto que lo encontrado refiere directamente a la forma en que se comprende el fenómeno.

En consideración a lo discutido y las limitaciones presentadas, se cree en extremo necesario contribuir en el desarrollo de la investigación respecto de la temática abordada. La relevancia que este último tiempo ha comenzado a tener a nivel internacional es evidente, no obstante, se cree que un motivo también muy relevante se relaciona con los continuos y presentes cambios en torno a la concepción y comprensión de la discapacidad intelectual en general. Este último concepto continúa sufriendo cambios desde lo académico y desde la sociedad, por tanto la investigación a nivel internacional puede continuar desarrollándose. En este sentido, la temática específica de esta revisión narrativa debiese sufrir cambios también indirectamente, cobrando especial relevancia el volver a replicar esta revisión narrativa a corto plazo, a fin de contrastar estos hallazgos a nivel internacional.

Además de lo anterior, a nivel nacional, es necesario contribuir con un mayor desarrollo teórico y empírico respecto de las conductas abusivas de carácter sexual y la discapacidad intelectual, previo a proponer algún tipo de intervención o su efectividad.

La discapacidad intelectual en esta área de la Psicología ha comenzado a tener mayor espacio desde el ámbito académico. Sin embargo, se requiere un mayor conocimiento respecto de esta temática en el contexto chileno, que permita incluir en un futuro todas las variables que pueden influir o afectar en una intervención eficaz.



## Referencias

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2011). *Discapacidad intelectual: Definición, clasificación y sistemas de apoyo social* (11ma ed.). Alianza Editorial.
- Asscher, J. J., van der Put, C. y Stams, G. J. (2012). Differences between juvenile offenders with and without intellectual disability in offense type and risk factors. *Research in Developmental Disabilities, 33*(6), 1905–1913. doi:10.1016/j.ridd.2012.05.022
- Blasingame, G. D., Creeden, K. y Rich, P. (2015). *Assessment and treatment of adolescents with intellectual disabilities who exhibit sexual problems or offending behaviors*. Association for the Treatment of Sexual Abusers. [https://www.atsa.com/pdfs/ATSA\\_Adolescent\\_IDSPOB\\_packet.pdf](https://www.atsa.com/pdfs/ATSA_Adolescent_IDSPOB_packet.pdf)
- Contreras, M. A. (2006). *Principales modelos para la intervención de trabajo social en individuo y familia*. Escuela de Trabajo Social, Universidad Tecnológica Metropolitana.
- Craig, L. A., Stringer, I. y Moss, T. (2006). Treating sexual offenders with learning disabilities in the community: A critical review. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 50*(4), 369–390. doi:10.1177/0306624X05283529
- Fyson, R. (2007). Young people with learning disabilities who sexually abuse: Understanding, identifying and responding from within generic education and welfare services. En M. C. Calder (Ed.), *Working with children and young people who sexually abuse: Taking the field forward* (pp. 110–122). Russell House Publishing.
- Hackett, S., Holmes, D. y Branigan, P. (2016). *Operational framework for children and young people displaying harmful sexual behaviours*. National Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- Ibaceta, F. (2007). Agresión sexual en la infancia y viaje al futuro: Clínica y psicoterapia en la edad adulta. *Terapia psicológica, 25*(2), 189–198. doi:10.4067/S0718-48082007000200010
- Keller, J. (2016). Improving practices of risk assessment and intervention planning for persons with intellectual disabilities who sexually offend. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 13*(1), 75–85. doi:10.1111/jppi.12149
- Nezu, C., Fiore, A. y Nezu, A. (2006). Problem solving treatment for intellectually disabled sex offenders. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 2*(2), 266–276. doi:10.1037/h0100781
- O’Callaghan, D. (1998). Practice issues in working with young abusers who have learning disabilities. *Child Abuse Review, 7*(6), 435–448. doi:10.1002/(SICI)1099-0852(199811/12)7:6<435::AID-CAR517>3.0.CO;2-F
- Staffordshire Safeguarding Children Board y Stoke-on-Trent Safeguarding Children Board. (2015). *Inter-agency procedures for safeguarding children and promoting their welfare*. <http://www.safeguardingchildren.stoke.gov.uk>
- Servicio Nacional de Menores. (2015). *Orientación técnica: Programa especializado en intervención con adolescentes que presentan conductas abusivas de carácter sexual (PAS)*. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones-Tecnicas-PAS.pdf>
- Van Vugt, E., Asscher, J., Stams, G. J., Hendriks, J., Bijleveld, C. y van der Laan, P. (2011). Moral judgment of young sex offenders with and without intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 32*(6), 2841–2846. doi:10.1016/j.ridd.2011.05.022

# NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES: REFLEXIONES EN TORNO AL MODELO DE INTERVENCIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO

Naylin Calderón Hernández y Fernanda Moller Puga

## Resumen

La presente revisión narrativa tiene por objetivo analizar el modelo de intervención del Ministerio Público con respecto a niños, niñas y adolescentes (NNA) que han sido víctimas de delitos sexuales; dadas las características particulares tanto de este tipo de delitos como de los NNA, se hace necesario una intervención especializada, que logre responder a las necesidades de estos de manera adecuada. En el primer apartado se introduce el estado actual de las víctimas en el proceso penal chileno; luego se revisa el modelo de intervención previo a este, y las bases generales del modelo especializado. Posteriormente, en la discusión, se considera la vulnerabilidad particular de los NNA víctimas, en función de su necesidad de reparación y ante la victimización secundaria a la cual están expuestos; y cómo el modelo de intervención en el paso por la administración de justicia responde a tales fines. Finalmente, se propone que existe una tensión entre el deber de protección a las víctimas NNA del Ministerio Público, y la persecución penal por parte de este, por lo que la presente revisión implica una invitación a continuar el diálogo y la investigación respecto de las maneras más óptimas de responder ante NNA vulnerados en la esfera de su sexualidad y su paso por el sistema de justicia.

*Palabras clave:* víctimas niños, niñas y adolescentes, delitos sexuales, modelo de intervención, victimización secundaria, ministerio público

La presente revisión narrativa surge de la reflexión durante el Diplomado de Intervenciones terapéuticas y preventivas en agresión sexual, dictado en el año 2016 por la Universidad de Chile. La problemática de la agresión sexual infantil (ASI) surge como relevante tanto desde una perspectiva de derechos, como a nivel jurídico/penal, por su alta prevalencia en la sociedad actual, y además, por el aumento considerable de denuncias en los últimos años. Lo anterior se evidencia en el aumento del 74% del total de denuncias por abuso sexual, desde la Reforma Procesal Penal (RPP), realizadas entre los años 2006 y 2010 (Silva, 2011). Frente a esto, adquiere relevancia el posicionamiento que se tome como profesionales vinculados a la atención de víctimas de delitos, específicamente NNA, pues tendrá consecuencias directas en la experiencia de los y las usuarios/as, en este caso, del sistema de administración de justicia penal.

Las agresiones sexuales infantiles han sido ampliamente estudiadas, desde distintas perspectivas, y gracias a esto se ha relevado su importancia en tanto es una problemática social que requiere ser abordada de manera integral, dado lo específico y complejo de los factores que la subyacen. En ese sentido, se ha dado énfasis a la importancia de una intervención con NNA que han sido víctimas agresión sexual, que sea especializada, tanto en términos sociales como individuales, y tanto a nivel familiar como institucional. Por otro lado, el camino legal que se espera luego de conocer una agresión sexual en contra de un NNA también ha tomado importancia en el estudio de la temática. En primer lugar, por la complejidad del escenario al cual se ve expuesto el NNA vulnerado, es decir, debe lidiar con las consecuencias de la agresión primaria, para luego enfrentarse a la respuesta institucional en torno a su vivencia, en este caso, la justicia; y en segundo lugar, es un tema relevante por la dificultad probatoria de los delitos sexuales.

En relación con lo anterior, y en pos del bienestar de NNA victimizados, es que han existido distintos esfuerzos por implementar de la mejor manera posible, intervenciones adecuadas y sensibilizadas a la temática, tanto a nivel reparatorio como a nivel jurídico. Con respecto a esto último, desde la implementación de la RPP, se erige la figura del Ministerio Público y Fiscalía, quien tiene como tarea principal la investigación y persecución de los delitos denunciados. Se vuelve relevante

entonces, la intervención que desde este lugar se propone para víctimas NNA de delitos sexuales, y cómo esta facilita el proceso de restablecimiento de su bienestar; luego de la victimización de la cual fueron objetos.

La revisión narrativa consistió en la lectura de, por un lado, los manuales y protocolos asociados con la atención e intervención del Ministerio Público con respecto a víctimas NNA, y por otro, en la revisión de literatura específica asociada con las temáticas que surgen del análisis de estos manuales, principalmente asociados a la atención de víctimas de delitos.

### **Víctimas en el Sistema de Administración de Justicia Actual**

En Chile, la RPP constituye el mayor cambio estructural a nivel legislativo desde la entrada en vigencia del Código de Procedimiento Penal en 1907. Para llevar a cabo tal reforma, fue necesaria la creación e implementación de instituciones y cuerpos normativos, que dieran sustento a esta nueva forma de administración penal (Duce et al., 2014). Una de las principales nuevas instituciones que nacieron a partir de la RPP fue el Ministerio Público (MP), o Fiscalía, que se erige como parte de los poderes del Estado, pero de manera autónoma, y que tiene como objetivos principales la investigación de los delitos, y el ejercicio de la acción penal. Una de las funciones que se determinaron para el funcionamiento del MP es la protección a víctimas y testigos de los delitos, a través de la implementación de medidas de protección para ambos. De esta manera, queda evidenciado que uno de los principios fundamentales de la RPP se relaciona con la preponderancia de la víctima; es así como, invisibilizada por la estructura previa, pasa a ser un interviniente de relevancia en el proceso penal.

Tal situación constituye un avance en términos victimológicos, pero a la vez evidenció la necesidad de implementar una serie de medidas institucionales con el objetivo de asegurar su protección. En este sentido, la víctima cuenta con derechos que deben ser garantizados por el MP, dentro de los cuales se encuentran: 1) A ser recibida y atendida por los jueces, los fiscales del MP, Carabineros y la Policía de Investigaciones (PDI); 2) A recibir un trato digno, de acuerdo a su condición de tal; 3) A denunciar el delito a Carabineros, PDI, en las Fiscalías del MP o en

los Tribunales con competencia criminal; 4) A ser informada del estado de su caso, de sus derechos y de las actividades que debe realizar para ejercerlos; 5) A pedir protección a los fiscales del MP, en el caso que ella o su familia se vea afectada por presiones, atentados o amenazas. Por otra parte, los tribunales garantizarán sus derechos durante la investigación y el juicio; 6) A obtener la restitución (devolución) de las cosas que le hayan quitado por hurto, robo o estafa. También tiene derecho a que los fiscales del MP promuevan medidas para facilitar o asegurar la reparación del daño sufrido y a demandar la indemnización de los perjuicios que se le haya causado; 7) A ser escuchada por el fiscal o el juez de Garantía, antes de decidirse la suspensión o el término del procedimiento; 8) A querellarse a través de un abogado; 9) A obtener de Carabineros, de la PDI, de los fiscales, Registro Civil, Gendarmería y Servicio Médico Legal, apoyo y facilidades para realizar los trámites en que deban intervenir, y a asistir a las audiencias judiciales en que se trate su caso; 10) A reclamar ante las autoridades del MP o ante el juez que corresponda, frente a las resoluciones (decisiones) que signifiquen poner término a su caso (Ministerio Público, 2016a).

### **Unidades Regionales de Atención a Víctimas y Testigos**

Una de las funciones del MP consiste en el deber de proteger a víctimas y testigos de delitos. Esta hizo necesaria la creación de unidades a cargo de ello, las cuales estuvieron conformadas, en un principio, por dúos psicosociales, por psicólogas y trabajadoras sociales. Tales unidades se instalaron en cada Fiscalía Regional, por lo que obtienen su nombre: Unidades Regionales de Atención a Víctimas y Testigos (URAVIT), existiendo cuatro en la Región Metropolitana, debido a su alto volumen poblacional y, por ende, alto nivel de demanda.

El surgimiento de las URAVIT requirió de la elaboración de instructivos generales de acción, destinados a orientar y normar las funciones de la unidad, y el modo de intervenir de sus profesionales. En octubre del año 2000, desde la Fiscalía Nacional se divulgó a la Fiscalías Regionales, un documento denominado *Instructivo General No. 11 Sobre Atención y Protección a las Víctimas en el nuevo Código Procesal Penal*, el cual definía el concepto de víctima en términos jurídicos. Por otro lado, el documento precisaba que el rol de los fiscales

no está supeditado a los intereses de las víctimas, sino del Estado, y que excede tal función, la cual corresponde al abogado querellante (Fiscalía Nacional, 2000). El documento describe la nueva normativa vigente a seguir en relación con la atención de las víctimas, en tanto deber de las fiscalías, centrándose en su protección, ejercida particularmente por las URAVIT.

El *Instructivo General* describe la derivación de víctimas y testigos a las URAVIT, como una función del o de la fiscal, con base en su nivel de vulnerabilidad, especificando los criterios a seguir para cumplir con tal requerimiento. Por otro lado, el documento describe de manera específica los procedimientos a seguir por parte de los fiscales, en lo referente a las acciones en lo penal y su información oportuna a las víctimas. Con respecto a la atención directa a víctimas y testigos, a modo general, el instructivo aclara que será función de cada URAVIT evaluar sus necesidades de asistencia y de protección, y determinar la estrategia de acompañamiento e intervención adecuada, de manera específica, durante todo el procedimiento penal. De esta manera, el instructivo intenta proponer una atención integral y especializada, acorde a cada caso—tomando en cuenta que cada victimización cuenta con sus propias particularidades—, por lo que en la práctica permitía a cada profesional de las URAVIT intervenir y acompañar a las víctimas durante su paso por el proceso penal según estimase pertinente; y, a su vez, pudiendo relevar ciertos aspectos, incluyendo la participación en el proceso de persecución penal, pudiendo recomendar o apoyar el interés de la víctima de abstenerse de determinadas diligencias, en pos de su protección integral.

### **Modelo de Atención a Víctimas y Testigos de Fiscalía Nacional**

El modelo *Orientación, Protección y Apoyo* (OPA) se presenta con el traspaso del fiscal nacional G. Piedrabuena, al fiscal Nacional S. Chahuán, y como parte del *Plan Estratégico de la Fiscalía Nacional 2009–2015*, que detecta como principales problemas del modelo de atención general anterior, la “baja cobertura, trabajo aislado, derivación discrecional, priorización del daño, respuesta general, separación entre objetivos de atención y protección y los de persecución” (Fiscalía Nacional, 2011, p. 15). De esta manera, el nuevo modelo implica una ampliación de la

cobertura de los servicios entregados por las URAVIT, otorgando importancia a centrarse en “dos necesidades claves de la ciudadanía, al pasar por el proceso penal” (Fiscalía Nacional, 2011, p. 15) la información y la protección. Así, el nuevo modelo nuevo modelo está constituido por:

1. La orientación, entendida como un traspaso de información respecto del sistema de administración de justicia, los hechos constitutivos de delito y las posibles resoluciones de una denuncia.
2. La protección, entendida como la entrega de diferentes servicios que permitan a la víctima proteger su integridad física (alarmas, teléfonos, teleasistencia, reforzamiento domiciliario, reubicación), y su integridad psicológica o social, a través de la derivación a centros especializados de la red pública (particularmente para delitos violentos, delitos sexuales y delitos de violencia intrafamiliar).
3. El apoyo, entendido como el servicio de acogida y preparación ante su participación en el proceso de persecución penal, a través de entrevistas presenciales con profesionales de las URAVIT, el equipo jurídico y el fiscal del caso, en la antesala a los juicios orales y con el objetivo de facilitar la entrega de declaración, lo que contribuye a la labor de los fiscales y a la promoción de un “lazo positivo de la ciudadanía con el sistema de administración de justicia” (Fiscalía Nacional, 2011).

En relación con sus principios orientadores, el modelo OPA indica la participación como un aspecto crucial para el correcto funcionamiento del proceso de persecución penal; además de un reconocimiento del protagonismo adquirido por las víctimas, luego de la RPP, donde son consideradas como intervinientes en el proceso (Fiscalía Nacional, 2011). De ahí que el modelo sea presentado como una respuesta a los defectos del modelo anterior, el cual, según datos de la misma Fiscalía, habría brindado atención al 3% de la población consultante, es decir, víctimas de delitos denunciados. Esto se habría sustentado en el enfoque de atención integral, el cual habría excedido los recursos y objetivos de las unidades como organismos inscritos en el MP. Esto habría afectado inclusive la participación de víctimas y testigos, debido al objetivo de los profesionales URAVIT de proteger a las víctimas de las consecuencias del trato con el sistema de administración de justicia, es decir, de los

efectos de la victimización secundaria, mediante del concepto de protección integral (Fiscalía Nacional, 2011).

El modelo OPA, por su parte, señala que sus principios regidores (discriminación positiva, transversalidad, eficiencia y eficacia), apuntan principalmente al aumento de la cobertura y la calidad de la atención, respondiendo a la necesidad de recibir información y acogida por parte de la población victimal, en plazos determinados y con procedimientos estandarizados (Fiscalía Nacional, 2011). Así, el objetivo general del manual es: “Incentivar la participación de víctimas y testigos en el proceso penal, mejorando los sistemas de atención” (Fiscalía Nacional, 2011, p. 10). Mientras que sus objetivos específicos dan cuenta de su nombre: Orientar a víctimas y testigos, haciendo entrega de información requerida por los mismos, acorde a la etapa del proceso que cursan; proteger a víctimas y testigos evaluadas en riesgo; y apoyar a víctimas y testigos durante su participación en el proceso, particularmente en la instancia de juicio oral (JO; Fiscalía Nacional, 2011).

Finalmente, respecto de la intervención específica de las URAVIT, el manual señala que esta involucra el contacto y acogida de casos de particular urgencia, acorde a la evaluación realizada previamente en primeras diligencias de los agentes del nuevo call center. Este contacto permite la derivación de los casos de mayor complejidad, que justifiquen su necesidad de ser atendidos por la unidad, con la excepción de los delitos que involucran a NNA, debido a la condición de vulnerabilidad que el nivel evolutivo de estos implica, por lo que todos califican para derivación por defecto. Una vez derivado un caso, los profesionales URAVIT cumplen con las funciones básicas del modelo (orientación, protección y apoyo), haciendo hincapié en la entrega de orientación respecto de las posibilidades legales, y las diligencias a seguir acorde al tipo de hecho delictivo, y la indagación a través de una entrevista sobre la situación de riesgo de la víctima, con el objetivo de implementar a la brevedad medidas de protección autónomas (reforzamiento domiciliario, entrega de un teléfono celular provisorio e inclusión en un programa de teleasistencia, apoyo económico para una reubicación, entre otros) o en casos de mayor gravedad, la solicitud de medidas cautelares por parte del fiscal al juzgado de garantía.



Las acciones mencionadas se encuentran consignadas en el manual general, como parte del instructivo de aplicación de las pautas, donde se señala a su vez la respuesta institucional ante un determinado nivel de riesgo, cuya medición se encuentra fijada en términos de plazos o metas por cumplir (número de casos atendidos o medidas implementadas por profesional, acorde a criterios específicos), una modalidad que aplica a todos los funcionarios del MP, sin distinguir entre unidades (Fiscalía Nacional, 2011).

### **Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Delitos Sexuales**

Los NNA víctimas de delitos sexuales presentan condiciones particulares que requieren de una especificidad adecuada al momento de una intervención.

El concepto de vulnerabilidad cobra particular importancia en el campo de la victimología, donde ha sido utilizado desde los aportes de Von Hentig, para referirse al riesgo que tiene un determinado sujeto de ser afectado por la actividad delictiva. De acuerdo con Marchiori (2004), la vulnerabilidad está dada por la presencia de tres condicionantes: “No poder percibir el peligro de la agresión, no poder defenderse, y no poder solicitar ayuda” (Marchiori, 2004, p. 47). Tales componentes remiten a la capacidad de percibir y comprender un suceso, a la vez que la capacidad de comunicar a otro el significado de tal suceso, en este caso, el haber sido agredido sexualmente, por lo que se entiende que el solo nivel evolutivo puede implicar una situación de extrema vulnerabilidad. Es por esto que sería factible referirse a tres tipos de vulnerabilidad: Predelictiva, asociada con circunstancias de indefensión ante la posibilidad del delito, edad, precariedad económica, capacidades diferentes; vulnerabilidad durante la victimización, como la conjunción de las condiciones previas y las condiciones del agresor y contexto del delito; y vulnerabilidad postdelictiva, conformada por la impunidad del hecho, y el silenciamiento de la víctima, entre otros (Marchiori, 2004).

Una víctima NNA puede ser considerada vulnerable en todas las fases del delito, particularmente luego de ocurrida la develación, lo que se vincula a su vez con los fenómenos especiales que subyacen a las dinámicas abusivas en las cuales se enmarcan los delitos sexuales, como el síndrome de acomodación de Summit o el hechizo de Perrone

(PDI, 2011). De este modo, las consecuencias de guardar silencio o negar lo sucedido, luego del enorme esfuerzo que para un NNA implica la elaboración del relato de una experiencia de victimización, pueden ser profundamente dañinas al desarrollo integral del NNA. Por ende todo proceso que favorezca la reparación del daño causado por la victimización y sus consecuencias, debe ser entendido como un derecho que permite avanzar hacia un estado de protección del NNA, cuya experiencia se enmarca en un contexto de desprotección, en tanto, esta facilita la dinámica del abuso o agresión sufrida (Marchiori, 2004). Tal consideración, de hecho, es acorde a lo estipulado a nivel macro respecto de las víctimas de delito en Chile, como se ilustra al revisar la propuesta de *Política Nacional de Víctimas de Delito*, y su objetivo general: “Garantizar el respeto de los derechos de las víctimas de delito, mediante la reparación integral del daño causado por la acción delictiva, así como la prevención de la victimización secundaria y de la revictimización” (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2013, p. 8). Tal documento hace referencia a su vez a la importancia de brindar una atención especializada y en profundidad, particularmente a aquellas víctimas en condición de vulnerabilidad, como los NNA (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2013).

### **Modelo de Intervención Especializada de Fiscalía en NNA Víctimas de Delitos Sexuales**

El modelo de intervención especializada en NNA, se enmarca dentro de los criterios del modelo OPA general, teniendo por usuarios a cada NNA que haya sido víctima de un delito (delitos sexuales y violencia intrafamiliar principalmente). Este modelo fue finalizado en el año 2013 como resultado del trabajo de mejoramiento emprendido por la Fiscalía dentro de su plan estratégico (Fiscalía Nacional, 2009). El marco normativo del modelo se sustenta en los Derechos del Niño y la Niña (Fiscalía Nacional, 2013), basándose de igual manera en el marco de funcionamiento del MP. De acuerdo con los artículos de la Constitución, así como del Código Procesal Penal (Duce et al., 2014), este se encuentra investido con la responsabilidad de garantizar la atención y protección de la víctima, y acceder a criterios específicos respecto de víctimas particularmente vulnerables, como es el caso de los NNA.

Por ejemplo, la toma de prueba anticipada, la declaración en una sala acondicionada, y la entrevista exclusivamente dirigida por el presidente del magisterio en la instancia de JO, entre otros.

Con respecto a sus objetivos específicos, constan de la evaluación oportuna del riesgo en que se encuentra la víctima NNA, la implementación de medidas de protección a su favor, así como la orientación psicosocial y penal que se requiera, lo que en la práctica se orienta principalmente a los adultos protectores del NNA. Además, involucra la toma de acciones de apoyo que faciliten la participación de las víctimas en el proceso de investigación, y la evaluación de la necesidad de que esta acceda a un proceso reparatorio, a través de la derivación a la red especializada (Fiscalía Nacional, 2013).

Por otro lado, el modelo describe las etapas del proceso de intervención: Acciones iniciales, delimitadas por un límite temporal de 72 horas desde que ingresa una causa; intervención especializada por parte de profesionales URAVIT; seguimiento; preparación metodológica y acompañamiento en JO; y cierre de la atención. También se releva la adopción de procedimientos específicos en miras de evitar la revictimización y el fenómeno de la retractación, a través de la prueba anticipada, esto como una de las medidas que aspiran a evitar la victimización secundaria (Fiscalía Nacional, 2013). Este un proceso es de suma relevancia a la presente revisión, por lo que será abordado en mayor profundidad posteriormente.

Una vez evaluada la situación de riesgo, a través de la aplicación de una pauta específica a NNA, cuya información procede del referente protector o figura de apoyo principal, o de la víctima directa en caso de que sea factible en función de su nivel evolutivo; se procede a evaluar la necesidad de derivar a un centro especializado para emprender un proceso reparatorio, una decisión que de acuerdo con el manual especializado, pasa por las consecuencias emocionales que el delito ha causado en la víctima, como la sintomatología anterior y posterior a la develación u ocurrencia del delito, la percepción y evaluación que la víctima o su adulto responsable realice de la vivencia, la calidad del apoyo familiar y posición del adulto, y la existencia de apoyo terapéutico previo o actual. Se enfatiza el derecho de todo NNA víctima de un delito sexual a recibir atención reparatoria, indicando además que en caso de que la atención

en la red pública no esté disponible, existe la alternativa de derivar a la red privada (Fiscalía Nacional, 2013). También se precisa y reitera la necesidad de que la atención implica la entrega de información relevante y clara respecto del proceso penal, las implicancias de participar en el mismo. Asimismo respecto de la victimización y principalmente la victimización sexual, sus consecuencias tanto a nivel individual como en el entorno familiar, y los medios disponibles para brindar protección inmediata y acoger los efectos nefastos del suceso mediante un proceso terapéutico especializado (Fiscalía Nacional, 2013).

El modelo describe los casos que requieren de una etapa de seguimiento, en la cual se verifique el estado actual de la víctima y su situación de riesgo, poniendo particular atención a la retractación, la vigencia/ implementación efectiva de las medidas de protección adoptadas, los cambios en la situación proteccional como resultado de la denuncia, y la vinculación con el proceso de reparación. En relación con las causas que se encuentran formalizadas, o en las cuales el imputado egrese de la prisión preventiva, el modelo instruye la realización de un contacto efectivo con la víctima para informarle de tal situación, dentro de un plazo temporal breve, con el objetivo de que esta pueda acceder a medidas de protección adicionales, o adoptar medidas de autoprotección (Fiscalía Nacional, 2013).

Finalmente, el modelo señala los pasos a seguir para realizar una preparación metodológica y acompañamiento al JO, donde se enfatiza en considerar las particularidades de la víctima y su entorno, con el interés de orientarlas respecto del funcionamiento del proceso, las posibles resoluciones y ajustar las expectativas, a la vez que resolver las dudas que estas puedan presentar. Por otro lado, releva la necesidad de recabar información que permita que el equipo jurídico tome decisiones en pos de favorecer la participación. En caso de que la víctima acceda y se encuentre en condiciones de declarar en tal instancia, se indica que los profesionales de la URAVIT y el equipo jurídico, deben actuar en pos de que la declaración sea entregada en condiciones óptimas para el NNA, disminuyendo la probabilidad de que sufra victimización secundaria (Fiscalía Nacional, 2013).

## **Victimización Secundaria y NNA Víctimas de Delitos Sexuales**

Las consecuencias de una agresión sexual en NNA no se limitan solo a la situación abusiva en sí misma. En este sentido, la victimización secundaria se relaciona con la falta de una reacción social y/o institucional adecuada y sensibilizada, asociada a la develación de la agresión sexual. Esto desencadena en las víctimas un daño adicional al ya causado por la ocurrencia primaria, que en muchos casos puede tener consecuencias similares e incluso más graves que esta (Miranda, 2012).

La victimización secundaria, entonces, tiene relación con el medio social que involucra tanto directa como indirectamente al NNA; es decir, puede provenir tanto desde familiares, amigos, entre otros, como desde las instituciones que intervienen a propósito de la detección de la agresión: atención primaria, policías, MP y jueces. Así toma relevancia el contexto institucional que podría favorecer una victimización de este tipo, específicamente producida a partir del contexto judicial que comúnmente sigue a una detección de ASI. Con respecto a esto, la literatura establece que tal contexto suele caracterizarse por generar vivencias de angustia y ansiedad, principalmente por el número de veces en las que se debe declarar, la instancia de audiencia de JO, la desinformación respecto del funcionamiento del sistema judicial, y los procesos de la persecución penal que siguen a la denuncia (Lama et al., 2015). Tal situación requiere la implementación de intervenciones adecuadas para el bienestar del NNA, que estén orientadas a reducir una posible victimización secundaria, tanto desde la propuesta de política nacional (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2013), como desde los lineamientos de la Fiscalía misma, en concordancia con la iniciativa de elaborar un modelo de intervención especializado para NNA (Fiscalía Nacional, 2013).

En tal contexto se enmarcan diversos proyectos, cuyo objetivo principal es contribuir a que la participación de NNA en el proceso de persecución penal resulte lo menos nociva posible, y al mismo tiempo, constituya un aporte a la persecución penal. Un ejemplo clave de tal esfuerzo es el proyecto de Ley de Entrevistas Videograbadas a víctimas NNA de delitos sexuales (Poder Legislativo, 2014), el cual constituye el punto cúlmine de un proceso emprendido el año 2012 (Navarro, 2012),

a través de la investigación respecto de los efectos de la victimización secundaria y los beneficios de implementar la entrevista investigativa, como una herramienta para mejorar el medio de prueba de la declaración de los NNA víctimas de agresión sexual, a la vez que optimizar el trato recibido por estos por parte de los actores del sistema, desde fiscales hasta policías. A tal proceso se suma la guía de entrevista a NNA, un documento elaborado específicamente para los actores de Fiscalía, el cual orienta las acciones de estos en miras de brindar una atención especializada y adecuada (Fiscalía Nacional, 2012). Tal iniciativa se encuentra en curso en la actualidad, ya que ha sido adoptada dentro del funcionamiento de las URAVIT, con el apoyo que ha generado la investigación, que a su vez se encuentra en una fase avanzada de evaluación del desempeño de los entrevistadores capacitados y no capacitados, con el objetivo de continuar mejorando la experiencia de los NNA víctimas de delitos sexuales, en su trato con el sistema de administración de justicia (Salinas, F. y Área Web y Comunicaciones Departamento de Psicología, 2016).

## **Discusión**

Los NNA víctimas de delitos sexuales requieren de una intervención especializada para restablecer su bienestar luego de haber sido vulnerados en sus derechos. Por otro lado, existe también una dificultad en torno a la investigación de los delitos sexuales en los cuales la víctima es NNA: la dificultad probatoria, la ausencia de testigos y la etapa de desarrollo en la cual el NNA se encuentre. Frente a este escenario, la intervención que se brinda por parte del MP, en tanto es su deber brindar protección y apoyo a víctimas y testigos, queda supeditada a dos factores que en primera instancia podrían instalarse como dicotómicos: La adecuada atención y protección del NNA, frente a la persecución penal. Con respecto a lo anterior, se torna necesario saber desde qué posicionamiento se aborda la intervención, qué se entiende por atención a víctimas, en este caso, precisamente víctimas NNA y su protección, y cómo esto podría conjugarse con el papel persecutor del MP.

La principal dificultad que pareciera dar origen a esta dicotomía, recae en la ausencia actual de una política nacional de víctimas por parte del Estado, que defina previamente, es decir desde una mirada

epistemológica, a una víctima como tal, desde un enfoque de derechos humanos en el cual se entienda la experiencia de victimización y sus consecuencias y, por lo tanto, vaya en pos de la restitución de derechos, entendida no solo en términos jurídicos, sino que también en términos individuales, psicológicos, sociales y morales; es decir, de manera integral. Lo anterior, además, desde una base legislativa que permita tanto definir como garantizar los derechos de las víctimas en la sociedad. Desde esta perspectiva, la atención a víctimas no se reduce a la entrega de información y orientación con respecto a los procesos asociados a la denuncia, y en este caso, a la persecución penal, a través de procedimientos estandarizados que puedan llevarse a cabo sin considerar la experiencia particular de cada victimización y las consecuencias y significaciones que cada persona, víctima, les otorga.

Por otro lado, una atención integral y que tome en cuenta las necesidades de cada víctima, debiese ir en la línea proponer una intervención que tenga como objetivo principal el restablecimiento los derechos que han sido vulnerados, mediante un proceso que facilite el fortalecimiento de competencias de cada sujeto para exigir sus derechos, y de esta manera hacerse parte activa tanto del proceso penal como de su proceso de reparación, siendo capaz de definir las necesidades desde las cuales sea factible llevarlo a cabo.

El hecho de que no exista actualmente una política nacional de víctimas—o que no esté implementada aún, ni que haya una legislación al respecto—que articule el sistema de atención de manera unificada, da espacio para que las intervenciones que se imparten desde los centros que se dedican a la atención especializada y directa con víctimas, se implementen de manera desarticulada y teniendo como foco los objetivos que cada centro o institución se plantee. En el caso del MP, considerando como preponderante a la víctima en tanto es funcional al objetivo principal, la persecución penal. De esta manera queda en evidencia la ausencia de una respuesta estatal, unificada e integrada, que aborde las necesidades que surgen luego de una victimización, teniendo esto mayores consecuencias al tratarse de víctimas vulnerables como lo son NNA en el contexto de delitos sexuales.

El marco desde el cual se orienta la atención a víctimas implementado por el MP, se refleja en uno de los principales cambios que

introdujo el modelo OPA, con respecto al modelo anterior, que se relaciona con la derivación estandarizada bajo criterios de vulnerabilidad. Esto, en primera instancia, puede evaluarse como positivo, pues amplía la cobertura de atención. Sin embargo, también implica una alta carga de casos derivados a las URAVIT. Si bien los lineamientos del modelo OPA especializado en delitos contra NNA, hablan de una intervención que está pensada para ser integral, específica y adecuada a las necesidades de esta población, esto se ve supeditado en la práctica a los lineamientos del Plan Estratégico Nacional. Este Plan se encuentra orientado a metas a cumplir por parte de los equipos, y en el caso de las URAVIT, principalmente asociadas al contacto efectivo en los plazos estipulados (72 horas en caso de NNA), y la implementación de medidas de protección, entre otros (Fiscalía Nacional, 2009).

Se complejiza abarcar en la práctica la atención especializada e integral cuando existe una alta carga de casos. En el año 2015 se derivaron 8.794 víctimas NNA (sin diferenciar entre violencia intrafamiliar y delitos sexuales) a la URAVIT de la Fiscalía Regional Centro Norte, contando esta con un total de diez profesionales (psicólogos y trabajadoras sociales) para la atención del total de los casos derivados (Ministerio Público, 2016b). Frente a la alta demanda, queda evidenciado que el principal objetivo que se busca implementar con la atención de las URAVIT, se relaciona con la persecución penal, más específicamente, en la participación de las víctimas, priorizando la atención cuando estas se encuentran dispuestas a ser intervinientes activos. En los casos en que este criterio no se cumple, es decir, no se está dispuesto a participar del proceso, se dificulta abarcar la intervención de manera integral, pues frente a la gran cantidad de casos, no es posible ahondar por parte de los profesionales en los motivos particulares por los que ello sucede, no dando continuidad a la atención. Esto puede ser contrastado con la realidad del modelo anterior, el cual permitía un mayor desplante por parte de los profesionales URAVIT, en términos de la capacidad de decisión frente a cada caso, y las necesidades individuales de una víctima, las cuales pudiesen involucrar la abstención de declarar, o en el caso de NNA de ser objeto de peritaje psicológico, con el fin de disminuir la victimización secundaria, en pos del bienestar superior del NNA.



Con respecto a la acción del MP en este ámbito y su intervención con víctimas NNA, son pocos los estudios en Chile que se han dedicado a recoger la percepción que tienen tanto NNA como víctimas y adultos cuidadores como participantes del proceso penal en todas sus etapas. Un estudio realizado en 2009 por el Centro de Medición de la Pontificia Universidad Católica (MIDE UC) para la Fundación Amparo y Justicia, tuvo por objetivo principal estudiar el *efecto revictimizador* que pueden vivenciar los NNA en su paso por el sistema jurídico penal, arrojó como principales resultados que las instancias de denuncia, peritajes físicos y la declaración durante el JO, son las más victimizantes del proceso en general, de acuerdo con los propios participantes (MIDE UC y Fundación Amparo y Justicia, 2009). Según ellos, el nivel de información con respecto a la instancia específica del proceso, su sistematización, la orientación que se recibe y la atención especializada por parte de los actores del sistema, son elementos importantes a la hora de estar conforme con cada etapa. Lo anterior, en contraposición con lo que el estudio arrojó como *quejas más comunes*, a decir, la falta de información y su mala calidad, y el poco interés de parte de los actores del sistema (MIDE UC, y Fundación Amparo y Justicia, 2009).

En relación con el desempeño del MP en general, el estudio muestra que se percibe como insatisfactorio, teniendo una de las peores evaluaciones de todos los actores que intervienen desde el momento de la denuncia, por considerar que el acceso a la información es dificultoso y poco claro, presentando por ejemplo problemas para conocer qué fiscal está a cargo del caso, poco contacto directo con este, entre otros. Por el contrario, un resultado importante a considerar tiene relación con la percepción satisfactoria en la evaluación de las URAVIT, sobre la cual se considera que el acceso es fácil y se queda conforme con la intervención y el trato recibido. Lo anterior es interesante de relevar en tanto el modelo existente en tal época se planteaba como integral, a diferencia de lo que sucede hoy con el modelo OPA.

Lo problemático del modelo OPA, en términos victimológicos, es que la intervención que se plantea solo es posible de efectuar por los profesionales URAVIT, en tanto se cumple el criterio de la persecución penal, es decir, cuando la víctima NNA o su adulto responsable están alineados a los objetivos de la institución. Por otro lado, y por la alta

demanda de derivaciones previamente mencionada, los casos en que estos objetivos no confluyen, por distintos motivos (retractación, ausencia de relato y declaración, incredulidad de adultos responsables, etc.), no son factibles de abarcar por los profesionales, no recibiendo entonces estas víctimas, la atención especializada necesaria.

La situación se vuelve particularmente problemática cuando se toman en cuenta los efectos que esto puede provocar, los cuales han sido ampliamente descritos en la literatura especializada en el tema y el trabajo de las instituciones encargadas de realizar los procesos terapéuticos abocados a la reparación de NNA víctimas de delitos sexuales, particularmente el Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (PDI, 2011). Si bien no es objetivo del MP brindar una terapia de resignificación de agresión sexual, este proceso se ve dificultado cuando no es posible obtener una atención especializada por su parte, al menos al momento del inicio del proceso penal, por ejemplo, porque la derivación oportuna no podrá tener lugar.

La presente revisión tuvo por objetivo analizar desde qué perspectiva se brinda la atención a víctimas en el MP, con especial énfasis en víctimas NNA de delitos sexuales, por su vulnerabilidad específica. Lo anterior, con el objetivo de que la tensión entre el logro de los objetivos de la persecución penal; por un lado, y la protección de la integridad física y psicológica de las víctimas NNA, por el otro, logre aminorarse progresivamente, dando lugar a la preponderancia del criterio del interés superior del NNA, más allá de la necesidad de obtener un medio de prueba; considerando como un elemento central el carácter integral de la atención brindada a la víctimas.

Es preciso relevar las falencias del modelo actual, en términos de su excesiva estandarización, sobrecarga a los profesionales URAVIT, y preponderancia de la entrega de información por sobre la profundidad de la intervención, la cual debido al requerimiento de responder a plazos fijos, con un número elevado de casos diarios, y el criterio principal de la continuidad de la investigación, impide en muchas oportunidades la atención presencial y la priorización de la derivación y coordinación en redes, en concordancia con los lineamientos de cobertura total de OPA, pero en desmedro de su objetivo de resguardar preponderantemente el bienestar del NNA e intervenir junto a su entorno familiar y social.

Para finalizar, la presente revisión espera abrir una discusión respecto de los avances concretos que el modelo actual permite, a la vez que las necesidades emergentes y limitaciones que genera, con el fin de la mejora continua de la respuesta institucional a la problemática de NNA que han sufrido una victimización en la esfera de su sexualidad, en el contexto particular de Chile.

## Referencias

- Centro de Medición de la Pontificia Universidad Católica y Fundación Amparo y Justicia. (2009). *Percepción de los procesos de investigación y judicialización en los casos de agresiones sexuales en las Regiones Metropolitana, de Valparaíso y del Bío-Bío*.
- Duce, M., Moreno, L., Ortiz, I., Maldonado, F., Carnevali, R., Matus, J. P., Jiménez, M. A., Neira, M., Salinero, S. y Ramírez, C. (2014). La víctima en el sistema de justicia penal. Una perspectiva jurídica y criminológica. *Polít. crim.*, 9(18), 739–815. doi:10.4067/S0718-33992014000200014
- Fiscalía Nacional. (2000). *Instructivo general No. 11 sobre atención y protección a víctimas en el Código Procesal Penal*. Ministerio Público, República de Chile.
- Fiscalía Nacional. (2009). *Plan estratégico Ministerio Público 2009–2015*. Ministerio Público, República de Chile. <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/quienes/plan.jsp>
- Fiscalía Nacional. (2011). *Modelo de atención general a víctimas y testigos*. Ministerio Público, República de Chile.
- Fiscalía Nacional. (2012). *Guía de entrevista investigativa con niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales (GEV)*. Ministerio Público, República de Chile. <https://tinyurl.com/uapv9cn6>
- Fiscalía Nacional. (2013). *Modelo de intervención especializada en niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales y delitos en contexto de violencia intrafamiliar*. Ministerio Público, República de Chile.
- Lama, X., Gutiérrez, C., Capella, C., Dussert, D., Rodríguez, L., Beiza, G. y Águila, D. (2015). Superación de agresiones sexuales infanto-juveniles y el sistema judicial: Visión desde los participantes. *Revista de Psicología*, 24(1), 1–19. doi:10.5354/0719-0581.2015.36914
- Marchiori, H. (2004). La víctima desde una perspectiva criminológica, vulnerabilidad y procesos de re-victimización: El derecho a la reparación. En *Victimología* (pp. 40–52). Editorial Brujas.
- Ministerio Público. (2016a). *Las víctimas en el proceso penal*. Recuperado el 6 de diciembre del 2016, de <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/victimas/itemvictimas.jsp>
- Ministerio Público. (2016b). *Boletín anual enero diciembre 2015*. República de Chile. <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/estadisticas/index.do?d1=30>
- 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 maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de

- Chile. [https://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2012/cs-miranda\\_m/pdfAmont/cs-miranda\\_m.pdf](https://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2012/cs-miranda_m/pdfAmont/cs-miranda_m.pdf)
- Navarro, C. (2012). *Diseño del sistema de entrevista investigativa para víctimas de delitos sexuales: Proyecto de ley, diseño del sistema y estudio de costos*. División de Seguridad Pública, Ministerio del Interior, del Gobierno de Chile; y Fundación Amparo y Justicia.
- Policía de Investigaciones de Chile. (2011). *Centro de asistencia a víctimas de delitos sexuales: Una revisión de la experiencia*.
- Salinas, F. y Área Web y Comunicaciones Departamento de Psicología. (16 de marzo de 2016). *Concluye proyecto para reducir la victimización secundaria en víctimas infantiles de delitos sexuales*. Universidad de Chile. Recuperado el 22 de noviembre de 2016, de <https://uchile.cl/noticias/119617/concluye-proyecto-para-reducir-victimizacion-secundaria-en-ninos->
- Silva, C. (Ed.). (2011). *Guía clínica: Atención a niños, niñas y adolescentes menores de 15 años, víctimas de abuso sexual*. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
- Subsecretaría de Prevención del Delito. (2013). *Política nacional de víctimas de delito*. Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile. Recuperado el 3 de diciembre del 2016 de <https://www.apoyovictimas.cl/seguridadpublica/wp-content/uploads/2021/04/Politica-Nacional-de-Victimas.pdf>
- Poder Legislativo. (2014). *Proyecto de Ley Entrevistas Videograbadas: Boletín No. 9.245-07*. Recuperado el 7 de diciembre del 2016 de <https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=transparencia&ac=doctoInformeAsesoria&id=7233>



# PSICOTERAPIA DE GRUPO EN AGRESIONES SEXUALES: REFLEXIONES DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS TERAPEUTAS

Carola Maldonado Córdova, Claudio Gómez Pereira y Vivian Toledo González

## Resumen

Las agresiones sexuales infantiles son un fenómeno perteneciente a una realidad latente, que genera un impacto y quiebre irreversible en sus víctimas y familiares. Llegar a superar la experiencia abusiva requiere de una constante ayuda a lo largo del tiempo. Es bajo ese contexto que emerge la psicoterapia como una de las principales intervenciones a niños, niñas y jóvenes, donde el terapeuta desempeña un rol fundamental para orientar y entregar herramientas que ayuden a la superación de la agresión sexual. En el último tiempo ha surgido con fuerza la terapia de grupo como forma de trabajo en la intervención con niños víctimas de abuso sexual. El modelo de intervención de terapia de grupos ha demostrado tener resultados eficientes y eficaces, logrando posicionarse como un abordaje significativo, aportando una nueva mirada con respecto a cómo superar la vivencia de una agresión sexual. Los terapeutas grupales son los testigos de cómo esta metodología podría eventualmente generar cambios significativos, por ese motivo es que se hace fundamental conocer cuáles son las percepciones, sus nudos críticos, los abordajes teóricos y prácticos, las fortalezas y debilidades que mantienen estos terapeutas con respecto a la intervención, y cómo esta evoluciona con el transcurso de las sesiones.

*Palabras clave:* abuso sexual infantil, terapia de grupo, coterapeutas, percepción acerca de la intervención

Las agresiones sexuales se reconocen como una de las mayores vulneraciones de derechos hacia las personas, debido a sus consecuencias y trascendencias negativas que son únicas para cada víctima. La victimización sexual configura una experiencia traumática que afecta tanto su existencia psíquica y física, además de impactar en su dignidad, integridad, autoestima e identidad (Fietz, 2008). A nivel internacional se reporta que cerca del 9% de las mujeres y 3% de los hombres han sufrido algún tipo de agresión sexual durante el desarrollo de su infancia (Barth, Bermetz, Heim, Trelle y Tonia, 2013).

Con respecto a los niños, niñas y adolescentes, los resultados de *Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales* (Ministerio del Interior, 2013), dan cuenta que un porcentaje significativo de la población declara haber sido víctima de algún tipo de agresión sexual, existiendo una prevalencia de abuso sexual en la población escolar de un 7,3% de los niños y niñas encuestados, con un promedio de edad de 10,5 años, donde eventualmente podría ocurrir algún tipo de vulneración en la esfera de la sexualidad. Se estima que un 87% de los agresores son hombres, mientras que un 39% mantiene alguna vinculación familiar con la víctima (Ministerio del Interior, 2013).

En la literatura especializada se hace referencia a que el impacto que genera la agresión sexual se ve reflejada en indicadores que pueden ser altamente específicos como el daño físico y psicológico, la pérdida de control de esfínteres, conductas sexualizadas, exhibicionismo, entre otras conductas; los cuales se pueden presentar según edad cronológica en etapas de adolescencia y adultez (Müller y López, 2011).

A partir de diversos estudios asociados con el daño de las agresiones sexuales, se ha demostrado el impacto significativo que implica en las víctimas tanto a corto y largo plazo, externalizando una serie de síntomas que alteran su desarrollo en distintos ámbitos. Por tal motivo, las agresiones sexuales en la niñez se constituyen como un factor de riesgo para desarrollar un eventual trastorno desde la infancia y/o adultez, al no ser contenidas las víctimas de forma adecuada por profesionales especializado (Cantón-Cortés y Cortés, 2015; Ijorra, Soto, LaBrenz y Sepúlveda, 2015; Jessiman, Hackett y Carpenter, 2016; Lama et al., 2015).

Existe abundante bibliografía sobre la *praxis* en el abordaje psicoterapéutico de las agresiones sexuales, especialmente en cuanto a su fenomenología (Intebi, 2013), consecuencias de la victimización, y sintomatología. La psicoterapia individual se transforma en un primer nivel de intervención con el objetivo de facilitar la resignificación de la experiencia traumática (Policía de Investigaciones [PDI], 2011).

Dada la dificultad en la intervención psicoterapéutica con víctimas de agresión sexual, existen diferentes métodos para su abordaje y tratamiento. En cuanto a la complejidad en la intervención, es confuso anticipar su eficiencia ya que cada niño o niña internaliza la vivencia traumática de forma particular, destacando su singularidad. Es plausible comenzar con el trabajo grupal antes, en paralelo o posterior al tratamiento individual, por lo que en ocasiones y dependiendo del *caso a caso* es posible cambiar el tratamiento individual por uno grupal (Fietz, 2008).

Es bajo esa mirada que, se visualiza como un método complementario al proceso individual de resignificación de la experiencia traumática, el porte de la psicoterapia de grupo en niños y niñas víctimas de agresión sexual, planteándose como objetivo la modificación de la personalidad, buscando la identificación y solución de los conflictos propios en un contexto de vinculación con un grupo de pares (Capella y Miranda, 2003). Dado que durante la formación de un grupo surgen fenómenos especiales que afectan e influyen de forma significativa a sus miembros, propiciando un eventual cambio en sus conductas. Dichos fenómenos suelen reconocerse como dinámica de grupo. Al interior de la dinámica de grupo se genera una resonancia de los vínculos entre los participantes, una aceptación y pertenencia que se replica en contextos familiares y grupo de pares (Gazmuri y Milicic, 2013).

Los autores Cartwright y Zender (como se citó en Gazmuri y Milicic, 2013) reconocen que uno de los diversos aportes de la terapia de grupo es desinhibir progresivamente sus usuarios, descomprimiendo sus emociones negativas, miedos y ansiedades, generando un vaciamiento significativo, logrando mejorar sus niveles de comunicación y favorece su capacidad de expresar sus emociones (2013, p. 21). Por tanto, las múltiples técnicas que son ocupadas en la terapia de grupo facilitan



un terreno fértil para trabajar la interacción con otros, respetando sus propias creencias (Fietz, 2001).

Es en ese contexto que a lo largo de la bibliografía y literatura especializada en el abordaje de la temática de las agresiones sexuales, existe innumerable información respecto del aporte de la psicoterapia en sus diferentes escuelas teóricas, como así también, sobre su rol como herramienta en la superación de la vivencia traumática (Capella y Miranda, 2003). No obstante, al buscar información sobre la terapia de grupo con niños, niñas y adolescentes víctima de agresión sexual, la información se ve limitada por la falta de investigación desde la narrativa y experiencia vivencial de los terapeutas, siendo estos quienes aplican, interactúan y desarrollan las terapias (Martínez, 1993), siendo su praxis masificada en diversos centros terapéuticos tanto desde el ámbito público o privado (Capella y Miranda, 2003). Se torna una problemática en cuanto a la búsqueda de información respecto de la percepción y/o subjetividad de los psicólogos a cargo de las intervenciones terapéuticas orientadas a la terapia de grupos con niños, niñas y jóvenes (NNJ) que han sido víctima de vulneración en la esfera de la sexualidad. Al ser una materia escasamente abordada, se instala la necesidad de explorar, recolectar y aportar en cuanto a la praxis de los psicoterapeutas grupales desde su propia mirada.

Se pretende indagar no solo en la remisión de síntomas de los NNJ que forman parte de la terapia de grupos, sino profundizar en las percepciones, necesidades, ventajas y desventajas del proceso de intervención, las técnicas interventivas grupales e individuales, motivaciones y expectativas, a través del discurso de los psicoterapeutas. Se busca dar cuenta de un análisis sobre la articulación entre la teoría y la práctica en el abordaje terapéuticos sobre quienes han sido víctima de vulneración en la esfera de la sexualidad.

Así surge la necesidad de adentrarse a explorar un microespacio dentro del universo de las agresiones sexuales, desde una perspectiva activa de los actores que promueven y rescatan la restitución de los derechos de las víctimas de una de las mayores vulneración de derechos, como son las agresiones sexuales. Dada la complejidad del tema y de situaciones que involucran a los psicoterapeutas en desafíos que ponen a prueba su capacidad y conocimiento (Intebi, 2013).

Bajo esa mirada, el actuar de los psicoterapeutas de grupo direcciona el proceso de intervención de forma significativa de sus aspectos personales en la vinculación terapeuta–paciente (Gazmuri y Milicic, 2013). Por lo que, se ha logrado observar que al indagar en la psicoterapia, los profesionales utilizan sus conocimientos teóricos, capacidades y competencias personales, como así también su experiencia de vida.

## **Marco Teórico**

### ***¿Qué se Entiende por Agresión Sexual?***

En Chile, en la actualidad se comprende una nomenclatura al respecto de las agresiones sexuales en instancias que, bajo la cual son tres los términos usados con mayor frecuencia: el abuso sexual (conocido previamente como abuso deshonesto), el incesto, y la violación. Según Fietz (2008), es fundamental reconocer sus diferencias.

El abuso sexual infantil se considera como el involucramiento de un niño en actividades sexuales, las cuales no comprende y tampoco puede consentir, además de actividades sexuales que transgreden las leyes o las restricciones sociales. Este se da en la dinámica entre un niño y un adulto, o entre un niño y otra persona. Estas acciones—cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona—abarca que un niño se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales, y la explotación de niños en la producción de material y exhibicionismo pornográfico (Intebi, 2013).

El término incesto alude a formas de relaciones abusivas generadas por familiares, padrastros o adultos responsables, que convive con el niño en una relación de protección. Este no solo se reduce al padre biológico, ni a la violación, sino que incluye otras formas abusivas dentro del núcleo familiar (Saller, como se citó en Fietz, 2008).

Con respecto a la violación, no solo debería considerar la penetración del pene en forma vaginal, anal o bucal, sino también la penetración de dedos o cosas, lo que según investigaciones de Sellar y Abelma provocaría igualmente un impacto traumático fuerte en los NNJ (Fietz, 2008).

Para fines de esta investigación, se denominará agresión sexual a una forma de violencia sexual, ejecutada mediante la fuerza o el

sometimiento en busca del placer por parte del victimario. El concepto de agresión sexual se establece a partir de una mirada psicosocial del abuso sexual, dado que desde esta perspectiva se vincula de manera directa con el área jurídica.

Ya que se genera confusión denominar al fenómeno como *abuso sexual*, puesto que hace referencia solo a uno de los tipos penales de delitos sexuales, entonces al hablar de *agresiones sexuales* se incluyen todas las referencias establecidas por la ley (abuso sexual, violación, estupro, etc.). Este cambio de mirada, favorece explícitamente la integridad del fenómeno dado que presentan elementos característicos (PDI, 2011).

### **Consecuencias de las Agresiones Sexuales**

En las agresiones sexuales es posible visualizar sus consecuencias a corto y largo plazo. Según Martínez (1993) en las consecuencias a corto plazo las víctimas sufren daños psicológicos negativos, los que dependerán del grado de culpabilización del niño por parte de los padres. En el caso de las niñas, estas tienden a manifestar respuestas ansiosas-depresivas, en cambio, los niños tienden al fracaso escolar, problemas de socialización y comportamientos sexualizados y agresivos. Con respecto a las consecuencias a largo plazo, sus efectos son menos frecuentes y más difusos que las secuelas iniciales, pero pueden afectar al menos a un cuarto de las víctimas, siendo los problemas más habituales las alteraciones en la esfera de la sexualidad tales como: disfunciones sexuales y menos disfrute, depresión y trastorno de estrés postraumático, y bajo control de impulsos.

Dada la complejidad de las consecuencias de las agresiones sexuales, se genera un trauma a partir de la internalización de experiencias que no han sido resueltas. Es por ello que una forma “sencilla y operativa” de reconocer el concepto es “considerarlo como el dolor (físico y/o emocional) que no se puede calmar con los recursos del individuo” (Intebi, 2012, p. 108).

Finkelhor, en el año 1986, clasifica las consecuencias del abuso en cuatro grupos de secuelas psicológicas y comportamentales, los cuales son: efectos de la sexualización traumática, la estigmatización, la traición y el desvalimiento (como se citó en Intebi, 2012)

En la medida en que el trauma de una experiencia abusiva se instala en la configuración estructural de la personalidad, comienzan a surgir ciertos cambios en la conducta, que con el tiempo se expresarían en signos y síntomas menos adaptativos. Es por ello, que Müller y López (2011) establecen que estas *señales* que se vinculan con la experiencia abusiva son múltiples y variadas, al igual que en otras sintomatologías, y los efectos y consecuencias son diferentes en cada niño. Aún así es posible identificar dos tipos claves de indicadores:

### **Indicadores Altamente Específicos.**

Físicos: lesiones en zona genital y/o anal, sangrado por vagina y/o ano, infecciones genitales o de transmisión sexual (sífilis, blenorragia, SIDA) y embarazos.

Psicológicos: relato del niño, conductas hipersexualizadas y/o autoeróticas (no esperables para la edad) y coerción sexual hacia otros niños.

### **Indicadores Específicos Asociados.**

Pérdida de control de esfínteres (enuresis y encopresis), manifestaciones en público de conductas erotizadas, exhibicionismo, trastornos psicosomáticos, hemorragias, lesiones, mordeduras, adicciones, síntomas de apariencia psicopatológica, miedos y terrores intensos, trastorno del sueño, trastorno del habla (mutismo), preocupación excesiva por la higiene o arreglo personal, conductas regresivas, retraimiento social, baja autoestima, sentimientos de estigmatización, lenguaje sexualizado (impropio para la edad), fenómenos disociativos y sobreadaptación.

Como forma complementaria, es importante destacar aquellos indicadores conductuales de una posible agresión sexual. Estos indicadores pueden ser detectados por cualquier persona que esté en contacto con los niños (Intebi, 2013): Conductas hipersexualizadas como la masturbación compulsiva, variantes peculiares de los juegos de contacto, sexualización precoz (juegos tempranos de curiosidad sexual) acercamiento peculiar a los adultos (tratar de tocar u oler los genitales de otros, acercarse por detrás a una persona agachada, simular movimientos de coito con un adultos, pedir que introduzcan o introducir la lengua al besar) y finalmente la prostitución o excesiva inhibición sexual.

## **Intervenciones Psicológicas en Víctimas de Agresión Sexual**

A partir de la identificación de las consecuencias y el reconocimiento de los indicadores y síntomas asociados a una agresión sexual, se hace fundamental entregar un tratamiento especializado en dicha temática. En respuesta a este fenómeno, en Chile la institución estatal es responsable de brindar una opción de tratamiento a aquellas víctimas NNJ, que se encuentran a cargo del Servicio Nacional de Menores (SENAME)—en la actualidad Servicio Mejor Niñez—que por medio de sus aproximadamente 92 centros colaboradores, alimenta una oferta programática centrada en la reparación de maltrato grave y abuso sexual, mediante la intervención psicológica como su misión de tratamiento (Capella y Gutiérrez, 2014).

Con base en la alta demanda y escasez de atención a las víctimas, nacen los Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM), que según el lineamiento técnico de la institución, se enfocan en la reparación del daño asociado a maltrato físico, psicológico y/o sexual en contra de NNJ. Centran su accionar en la protección de los derechos de estas víctimas, promoviendo su recuperación integral (física, psicológica, social, sexual y emocional) mediante la intervención especializada en la reparación de las experiencias abusivas que se hayan experimentado, asegurando la interrupción del maltrato y protección adecuada en el proceso, buscando restituir los derechos de NNJ.

Entonces se reconoce el aporte de la psicoterapia como proceso de intervención, que en cuanto a la experiencia de agresión sexual suele ser efectiva, teniendo en cuenta mejores resultados en un tratamiento focalizado en la generación de cambios en las vivencias asociadas a la situación de abuso (Capella y Gutiérrez, 2014).

La labor del psicoterapeuta se enmarca en una intervención multidisciplinaria y un trabajo en equipo, por lo que se efectúan diversas acciones, las cuales tendrán sus frutos en la medida de haber realizado intervenciones orientadas a lograr la protección de la víctima con el fin de interrumpir la situación abusiva (Capella y Gutiérrez, 2014).

En conjunto con la oferta programática de los programas PRM, SENAME en el año 1998 firma una alianza con el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS) Metropolitano, posibilitando

la mantención y consolidación de un proyecto altamente especializado y de su equipo profesional (PDI, 2003). Es así que CAVAS se plantea como objetivo, por una parte, la labor asistencial de las víctimas de alguna agresión sexual y, por otra, la tarea educacional preventiva dirigida hacia la comunidad (PDI, 2003).

### **Desde una Psicoterapia Individual a una Terapia de Grupos**

Es en este punto donde se genera un quiebre en la intervención con víctimas de agresión sexual, dado que a partir de la amplia experiencia en el trabajo terapéutico directo, se hace posible visualizar que la terapia individual en muchos casos resulta insuficiente frente a las necesidades y cambios de sus participantes. Es bajo esa premisa que investigaciones nacionales e internacionales dan cuenta que la terapia grupal ha sido ampliamente utilizada como estrategia de intervención psicológica, resultando una útil y eficaz herramienta terapéutica para la superación de la experiencia abusiva en sus distintos niveles de daños (PDI, 2003).

La terapia de grupo, como modelo de intervención, constituye para sus participantes la oportunidad de compartir con pares que han vivido experiencias similares, ofreciendo un marco seguro donde el abuso es reconocido, validando las vivencias de cada miembro y permitiéndoles elaborar el trauma vivido (Gazmuri y Milicic, 2013). Gazmuri y Milicic (2013) establecen que los principales objetivos, orientados al trabajo en terapia de grupo, son integrar la experiencia del abuso, facilitando que continúe el curso del desarrollo interferido por la experiencia abusiva y prevenir que se internalicen pautas abusivas a partir de esta.

La terapia de grupo en niños surge de manera posterior a la terapia de grupo en adultos, y se ve fuertemente influenciada por la terapia de juego, donde el rol y la actitud de los terapeutas se hace fundamental, promoviendo un proceso terapéutico creativo y dinámico, centrándose en el desarrollo y mantención de un vínculo seguro. La terapia de grupo es un modelo único, dado que en su núcleo se expanden fenómenos especiales característicos, como la dinámica de los grupos y la fuerza que opera en ellos, las que pueden ser interpersonales, intrapersonales y grupales.

## ***Beneficios y Aportes de la Terapia de Grupo***

La dinámica que se genera al interior del grupo, mediante su fuerza, genera una movilización importante de emociones y sentimientos en sus participantes, por lo que los beneficios de la terapia de grupo van orientados a: Aceptar y contener la expresión conductual de los impulsos regresivos intensos, ofrecer un ambiente sostenedor y gratificante a los participantes, favorecer las interacciones correctivas entre los niños que participan en el grupo, y ofrecer a los niños nuevos modelos adaptativos de identificación (Gazmuri y Milicic, 2013).

A partir de su experiencia en el trabajo bajo un modelo de terapia de grupo con niños víctimas de agresión sexual, Fietz (2008) sostiene que uno de sus beneficios es recibir una retroalimentación de los demás integrantes, entregando solidaridad y apoyo en su sufrimiento. El poder compartir la experiencia tiene un efecto aliviador, ayudando a superar la vergüenza, por lo que el proceso de sanación es apoyado y fortalecido, posibilitando la oportunidad de adecuarse al grado de madurez y desarrollo (Fietz, 2008).

De forma transversal, una de las ventajas de la terapia de grupo, que tiene una fuerte relación con las dinámicas traumatizantes de Finkelhor y Browne, es la disminución de los sentimientos de aislamiento y estigmatización (PDI, 2003). Por lo que el grupo se presenta como un recurso fundamental para la superación de la experiencia traumática.

## **La Figura del Terapeuta de Grupo**

Para lograr un buen proceso y dinámica de grupo es fundamental la relación vincular entre terapeuta y grupo. Es por ello que el rol del terapeuta es fundamental, y se vuelve deseable que las siguientes cualidades: creencias positivas acerca de la infancia, experiencia en terapia individual, responsabilidad, flexibilidad, humor, integridad, capacidad para poner límites, conciencia de sus propias limitaciones, creatividad, capacidad de aceptación, respeto y tolerancia (Gazmuri y Milicic, 2013).

Según los aportes de Gazmuri y Milicic (2013), dada la alta complejidad de trabajar en terapia de grupo, habitualmente se requiere de más de un terapeuta que ayude y complemente la intervención. Por lo que el trabajo de ambos terapeutas al interior del grupo, se entenderá como coterapia, es decir, la presencia simultánea de dos terapeutas

trabajando juntos en sesión con el grupo, donde ambos comparten la responsabilidad frente a cada niño y al grupo en su globalidad.

A su vez, Fietz (2008) plantea algunas condiciones elementales que justifican la coterapia como parte de la intervención. En primer lugar, la presencia de ambos profesionales posibilita una percepción más amplia y objetiva de los avances y necesidades individuales o grupales, garantizando una retroalimentación mutua y enriquecedora. En segundo lugar, la presencia de dos profesionales es fundamental en casos donde se requiera atender situaciones de crisis y poder continuar con la actividad grupal del momento (Fietz, 2008).

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Describir la percepción que mantienen los psicoterapeutas que realizan la terapia de grupo con niños y niñas víctimas de agresión sexual que se encuentran en procesos de superación de la vivencia abusiva.

### ***Objetivos Específicos***

1. Identificar los nudos críticos en cuanto a la intervención que realizan los psicoterapeutas con niños y niñas víctimas de agresión sexual en relación con el proceso de resignificación y superación de la vivencia abusiva.
2. Identificar el tipo de abordaje teórico práctico que utilizan los psicoterapeutas a cargo de la terapia de grupo con niños y niñas víctimas de agresión sexual que se encuentran en procesos de resignificación y superación de la vivencia abusiva.
3. Identificar las fortalezas y debilidades del rol de los psicoterapeutas a cargo de la terapia de grupo con niños y niñas víctimas de agresión sexual que se encuentran en procesos de resignificación y superación de la vivencia abusiva.

## **Metodología**

### ***Diseño y Enfoque***

Para la realización de la presente investigación se considerará seguir las técnicas que utiliza la metodología de tipo cualitativa, descriptiva



y empírica la cual no busca recolectar datos estandarizados, sino que “obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos)” (Hernández, Fernández y Baptista, 2006, p. 8).

Es precisamente esta la finalidad de la presente investigación, abordar desde la percepción de aquellos profesionales que utilizan la psicoterapia grupal como técnica en la intervención con niños y niñas que han sido víctimas de agresiones sexuales. Siendo necesario para ello situarse desde la perspectiva del otro a fin de trabajar de forma inductiva en la recolección de datos (Echeverría, 2005).

### ***Participantes***

Para la realización de la investigación, la muestra consistió en os participantes expertos, profesionales especializados en el campo de la psicoterapia de grupo con niños y niñas víctimas de agresión sexual, teniendo una vasta experiencia y conocimientos en psicología infantil, ya sea en el ámbito privado, en el trabajo en consulta particular, o en el área pública en programas especializados (SENAME) por medio de fundaciones, ONG y corporaciones que son colaboradorass en el circuito de red del servicio.

Una de las personas entrevistadas, actualmente se desempeña como psicoterapeuta de grupo en CAVAS Metropolitano, mientras que la segunda persona entrevistada pertenece al PRM de la comuna de Lo Espejo, perteneciente a la Corporación Opción.

### ***Técnica de Recolección de Información***

Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista de tipo semiestructurada, la cual facilita y es una guía de preguntas donde la persona que ejecuta la entrevista tiene la libertad de complementar de forma activa con nuevas preguntas para precisar conceptos e ideas, u obtener mayor información sobre la temática abordada (Hernández et al., 2006, p. 597).

Las entrevistas tienen una estimada duración de 40 minutos, durante los que se abordan las temáticas con base en preguntas diseñadas a partir de los objetivos planteados. Estas entrevistas son grabadas en audio, lo que facilita la transcripción de las respuestas.

## ***Análisis de Datos***

El análisis de la información se efectuará mediante técnicas de metodologías cualitativas, por categorías, permitiendo la distinción, separación y priorización de elementos que se encontraran en el discurso de los entrevistados, facilitando de este modo hacer el reconocimiento y la diferenciación de tópicos y lugares que puedan surgir y repetirse entre los discursos de las convocadas (Echeverría, 2005).

## ***Aspectos Éticos Asociados a la Investigación***

Con respecto a los aspectos éticos de la presente investigación, es importante señalar que hablar sobre la temática de abuso sexual en la infancia es una situación compleja, por lo que se han tomado todos los resguardos posibles en cuanto a la confidencialidad de aquellos niños participantes de la terapia de grupo en cada uno de los centros.

A las personas entrevistadas se les contactó con anterioridad para coordinar un encuentro para la realización de las entrevistas, destacando su voluntariedad y buena disposición en la participación de la presente investigación. Se utilizó un consentimiento informado patrocinado por la Universidad de Chile (véase el Anexo 1). Dicho consentimiento expresa la intencionalidad y lineamientos de la investigación, el cual es firmado por representantes de la Universidad, por uno de los investigadores, y finalmente por la entrevistada, aceptando las condiciones expuestas.

## **Resultados**

En cuanto a los resultados pesquisados en la presente investigación, se obtiene que, la primera categoría identificada hace referencia a la percepción que mantienen las entrevistadas sobre el concepto de agresión sexual. Las terapeutas realizan una distinción entre los aspectos clínicos y jurídicos, haciendo hincapié en la comprensión dinámica del concepto desde una perspectiva clínica. En esta perspectiva, ambas terapeutas coinciden en que una agresión sexual es cualquier tipo de transgresión que realiza una persona hacia otra, la cual tendría una connotación de carácter sexual enmarcada en una dinámica de abuso de poder, ya sea por rango etario, género o características personales, esto es:

Una conducta sexual sin consentimiento, involuntaria de una de las partes, a veces puede haber un tema de poder sobre el otro ya sea en edad, en tamaño político laboral en todo sentido que ejerce cierta presión sobre un otro más vulnerable. (Entrevista 1, comunicación personal)

Se alude así a la relación de abuso de poder que se genera cuando una persona es víctima de una agresión sexual.

De esta forma la terapia de grupo se inserta como un proceso psicoterapéutico que permite elaborar y resignificar la experiencia abusiva, siendo un tipo de intervención que suele ser llevarse a cabo de forma independiente, o paralela a un proceso de terapia individual, como un complemento en cuanto a facilitar una comprensión de sí mismo junto con un grupo de pares. Así también se enmarca desde un enfoque teórico, el cual, es propio de acuerdo al enfoque clínico técnico/personal al que adscribe cada terapeuta y/o institución en la cual se realiza la intervención.

En relación con el modelo teórico o forma de abordaje, se encuentran dos formas de visualizar la intervención grupal, una desde el modelo traumatogénico de Finkelhor, y la otra desde las terapias narrativas. Ambas miradas coinciden en la importancia de considerar el modo en que NNJ vivencian de forma individual e irrepetible la experiencia de vulneración en la esfera de la sexualidad, considerando sus valores, capacidades y recursos. Esto con el fin de fortalecer sus habilidades, más que centrarse en el *problema* o motivo de ingreso, es decir, considerarlo como parte de sus vivencias, pero no como un determinante representativo de su historia vital y forma de enfrentar el mundo.

Para llevar a cabo una adecuada intervención grupal, se debe considerar todos los factores a la base de la formación e interacción dentro del grupo, teniendo en cuenta las características de sus miembros de forma individual, estilos de relacionarse y la manera de enfrentar dificultades de forma conjunta. En este sentido se visualizan diferencias notorias entre ambas terapeutas. En específico, la primera entrevistada adscribe a un enfoque clínico basado en las terapias narrativas, a partir del cual se consideran los valores, creencias y habilidades de las personas. Esto se hace a través de la contemplación de sus historias y del cómo, a través de las narrativas de sus experiencias, logran otorgar una

mirada distinta a las vivencias traumáticas, centrándose en los recursos y aquellas capacidades que pueden ayudar a salir fortalecidos y por ejemplo abordar las experiencias desde una perspectiva de resiliencia.

Por su parte, la segunda entrevistada adscribe a un enfoque clínico basado en el modelo comprensivo traumatogénico de Finkelhor, el cual enfatiza las implicancias de la agresión sexual en la percepción que tiene la víctima sobre sí misma y su entorno. De esta forma, el quehacer práctico incluye la realización de actividades relacionadas con las dinámicas traumatogénicas, en específico, con la estigmatización.

Lo anteriormente mencionado repercute en lo que refiere a la planificación de sesiones y formación de grupos. La primera entrevistada señala que esto está determinado por los lineamientos técnicos del centro al cual pertenece; en específico, la formación de grupos para la realización de la psicoterapia de grupo se enmarcaría dentro de los lineamientos legales, participando solo aquellos niños que ingresan al centro bajo modalidad 80 bis. Por su parte, la segunda terapeuta hace alusión a un proceso de selección desde la unidad de grupos del centro al cual pertenece, conformándose los grupos en términos de mayoría de postulaciones en cuanto al rango etario.

Otro aspecto relevante a mencionar es el discurso que aparece en ambas terapeutas en cuanto a los beneficios de la terapia de grupo, reconociendo esta metodología como una manera complementaria o única para abordar el fenómeno de las agresiones sexuales. Otorgan un valor significativo al grupo, las dinámicas que en él se propician, la importancia del grupo como una comunidad en la cual se valoran los discursos, las historias, recursos y valores de los NNJ, como también de sus adultos significativos.

Así se percibe la terapia de grupo como un proceso que acelera la elaboración y resignificación de la experiencia abusiva, en tanto se abordan contenidos mucho más explícitos respecto a la vivencia. Una de las entrevistadas señala que durante la terapia grupal “las sesiones son súper intensas, hay unas más que otras, pero en general siempre es tanta la información que llega, es mucho más que una terapia individual o sesión individual” (Entrevista 1, comunicación personal).

En este sentido, dicho proceso de aceleración se relaciona a su vez con el sentido de pertenencia y la red de apoyo que se genera al

interior del grupo terapéutico. En este espacio niños y adultos comparten dicha experiencia abusiva con otros niños y adultos responsables, como una experiencia que debe ser superada y compartida. Desde esta experiencia emergen emociones relacionadas con la contención y apoyo en cuanto a superar la estigmatización, vergüenza y el dolor que pudo instalar dicha experiencia. Así manifiesta una de las entrevistadas:

Yo creo que las cosas positivas es que efectivamente uno puede ayudar un montón a los niños, a los papás ... Uno los ayuda un poco a transitar por esto y ver resultados que son súper objetivables. Súper reales ver cómo los niños van mejorando en la temática y los papás también van avanzando ... Es súper gratificante. (Entrevista 2, comunicación personal)

Cabe señalar que si bien se visualizan aspectos significativos y relevantes con respecto a los beneficios y las ventajas de la psicoterapia de grupo; se observan a su vez ciertos obstáculos y resistencias que ambas profesionales refieren a la hora de realizar intervenciones en esta temática en particular.

A partir del discurso de ambas entrevistadas, se identifican nudos críticos asociados con la labor de los terapeutas en el proceso de intervención, y con el trabajo de grupo con los mismos participantes. El primero de ellos se relaciona con los cuestionamientos y las resistencias de parte del equipo profesional, en torno a realizar estas intervenciones. Estos cuestionamientos sobrepasan la visión que puede mantener el equipo de profesionales que trabajan con esta temática, haciendo referencia a su vez a la estigmatización socio cultural existente al respecto. Así, una de las entrevistadas señala: “yo creo que es una pega difícil ... Es dura pero yo creo que hay una carga o un estigma social y cultural de repente desde afuera lo hacen ver más duro de lo que verdad es” (Entrevista 2, comunicación personal).

En lo concerniente a la intervención en sí misma, las terapeutas refieren dificultades con las características del grupo en sí mismo, en específico haciendo alusión a las características personales de los pacientes, entre ellos, trastornos de personalidad, sobre regulación conductual y dificultades en cuanto a la adecuada selección de participantes. Una

de las terapeutas lo describe como: “Desde los pacientes, depende de las características de grupo, porque cuando aparecen características interpersonales o trastornos de personalidad más graves y todo eso a veces cuesta que el grupo se arme o inevitablemente una mamá se va. Entonces, cuando no están bien elegidos los participantes, a veces se generan dinámicas súper complejas. Con los niños pasa un poco lo mismo” (Entrevista 2, comunicación personal).

Por último, con respecto a los nudos críticos relacionados con los terapeutas, ambas entrevistadas refieren dificultades en cuanto a sus características personales, haciendo énfasis en la rigidez y dificultades en cuanto a su flexibilidad. Una de las entrevistadas declara que los aspectos “relacionados con el terapeuta, yo creo que tiene que ver con la rigidez, esto que quieras ceñirse a la planificación que tiene, a los horarios a los contenidos, que no estés abierto a la crítica del tercero que está observando” (Entrevista 2, comunicación personal).

En lo que respecta a la categoría de terapeuta, aparecen coincidencias respecto de las características asociadas que debiese tener un terapeuta, entre las cuales destacan la flexibilidad, el compromiso y la convicción de que los NNJ son los protagonistas de sus procesos, teniendo el terapeuta un rol de facilitador y acompañante en el proceso. Esto es “el tema de la flexibilidad es fundamental, o sea, si uno trata de aplicar como una ‘sesión 1 tanto, tal actividad’, estás frita, porque se pierden cosas que van surgiendo ahí en el momento” (Entrevista 2, comunicación personal).

A este respecto, surge como relevante en ambas entrevistadas la capacidad de trabajar en equipo y estar dispuesto a recibir retroalimentación por parte de su dupla o del profesional con quien esté compartiendo la actividad grupal, como una forma de analizar al grupo y mirarse también a sí mismas en sus respuestas y en el modo en que se aborda la intervención grupal.

El compromiso es otro tema que surge como relevante en torno al rol del terapeuta grupal, lo que queda de manifiesto en ambas entrevistadas al señalar que estas intervenciones tienen que ver con sus valores, habilidades y con ser parte de sus vidas, comprendiendo a los niños, niñas y sus adultos responsables como personas con recursos personales, con valores y habilidades que deben ser fortalecidas. Lo anterior

respetando sus tiempos y adaptando las sesiones planificadas en función de las temáticas que puedan irse abriendo en sesión: “que amen lo que hacen, como que les guste su profesión, les guste el trabajo que tienen, o sea, en este caso, estar con niños, estar con adolescentes, que de verdad amen lo que hacen” (Entrevista 1, comunicación personal).

Por último, otro aspecto relevante que se destaca en cuanto a las características que debiese tener un terapeuta, es la capacidad y motivación por el aprendizaje, destacando la importancia de actualizarse en dichas temáticas, acudiendo a distintas instancias de formación tales como seminarios, cursos, entre otros; todo lo cual aporte en cuanto a la comprensión del fenómeno de las agresiones sexuales, así como también en actualizarse respecto a esta intervención en particular. En suma a lo anterior, el discurso de las entrevistadas establece la importancia respecto de la capacidad de autocuidado del profesional y cuidado de los equipos que trabajan en estas temáticas.

## **Discusión**

Al momento de realizar la discusión con respecto a los temas revisados, se generan diversos cuestionamientos y dudas relacionadas con los beneficios y las dificultades de abordar la vulneración en la esfera de la sexualidad de NNJ desde un modelo interventivo de terapia de grupo. En este contexto, emerge la inquietud respecto de la eficacia de la intervención, siendo esta individual o la grupal, y de la facilidad de su adaptación a los terapeutas, con qué dificultades se encuentran en su desarrollo, cuáles son sus motivaciones reales para dedicarse a estas temáticas y cómo abordan las estrategias de autocuidado.

De acuerdo con los resultados y el análisis de los datos obtenidos por medio de las entrevistas realizadas, es posible dar cuenta de la motivación en desarrollar terapia de grupo, poniendo énfasis en los recursos de los NNJ y sus familias. Se visualiza a la base de su ejercicio profesional, el enfoque de derechos, puesto que las terapeutas encuestadas manifiestan la convicción que, independientemente de la experiencia traumática vivenciada, las personas tienen el derecho a recibir una atención de calidad, personalizada y dirigida a fortalecer sus recursos, disminuyendo la estigmatización y entregando una oportunidad de superación en el ámbito de lo emocional y relacional. Ambas terapeutas

son facilitadores en el proceso de hacer y crear comunidad, favoreciendo la interacción y el desarrollo individual, contribuyendo a generar una experiencia de aprendizaje de nuevos modos de relacionarse, promoviendo la formación de nuevas redes, considerando siempre los valores y habilidades de cada niño y niña, y de cada adulto significativo.

De los beneficios de la terapia de grupo, estos serían amplios y reconocidos por ambas terapeutas entrevistadas, quienes dan cuenta de lo observado y de la comparación que logran hacer con la terapia individual. Señalan, por ejemplo, la propiedad aceleradora de la terapia grupal, lo que contribuye a superar la vivencia traumática a través de las condiciones que se generan al participar de la dinámica grupal, disminuyendo la sensación de estigmatización, formando nuevas redes y reconociendo el propio dolor a través de un otro, quien en algunos momentos funciona como espejo respecto a mi propia problemática o sentimiento de malestar.

Otro beneficio identificado tendría relación con la economía o el ahorro de recursos mediante la intervención grupal, aprovechando el espacio físico que se adapta para estos fines, las horas destinadas para la intervención y la cantidad de niños que se puede abordar de forma grupal. Esto permite, por ejemplo, en el caso de una de las entrevistadas, atender a los niños y niñas que han sido derivados vía 80 bis, lo que ayuda a disminuir la lista de espera de uno de los centros.

Una de las inquietudes dice relación con las dificultades que pueden generarse durante el transcurso de una sesión grupal, las cuales son abordadas de forma inmediata. Ambas terapeutas coinciden en la importancia de que exista más de un terapeuta para trabajar en grupo, de manera que sea factible retroalimentar el trabajo realizado y brindar apoyo en caso de presentarse alguna situación compleja o de crisis.

Se identifica además la importancia de las características personales de los terapeutas, donde la colaboración, flexibilidad y capacidad de autocrítica surgen como fundamentales para generar procesos de resignificación eficaces y significativos para los NNJ que los experimentan. Más allá de la formación profesional, queda de manifiesto el compromiso personal que deben tener los terapeutas, así como el cómo ponen a disposición de los niños y niñas sus propias vidas, entregando su tiempo de escucha y mirada activa, donde logran analizar no solo



lo evidente, sino ir más allá, en un camino que no siempre es fácil. A veces se encuentran con cuestionamientos de sus propios colegas, con la falta de conocimiento e información desde el mundo jurídico, donde el desafío es permanente.

El autocuidado surge también como un tema relevante tanto a nivel individual como de equipo, buscando estrategias personales, requiriendo la capacitación permanente y el desarrollo profesional, en función de poder entregar una intervención atingente, oportuna y de calidad para NNJ que han sido víctimas de una grave vulneración de sus derechos, ayudando a reconstruir vínculos, recomponer confianzas y fortalecer recursos.

## **Conclusión**

La vivencia de una agresión sexual se configura como una de las vulneraciones de derechos más graves para toda persona, sobre todo en NNJ. El hecho de no poder facilitar un adecuado proceso de elaboración en un espacio terapéutico puede propiciar un año significativo en el desarrollo y salud mental de quienes experimentan una transgresión de este tipo. Es por ello que en el último tiempo una amplia variedad de investigaciones nacionales e internacionales se han centrado en los efectos a corto, mediano y largo plazo, explorando desde la evidencia científica tratamientos y/o intervenciones especializadas orientadas a resignificar la experiencia traumática.

Desde la Psicología, se ha intentado dar respuesta a muchas interrogantes que surgen respecto de las causas y la dinámica de las agresiones sexuales, los factores que propician su ocurrencia y aquellos contextos que, por otro lado, aportan a su prevención. Dentro de los tratamientos para superar el trauma vivenciado se encuentran la psicoterapia especializada de carácter individual pero también aquella que se realiza de forma grupal, favoreciendo espacios de contención y regulación para elaborar vivencias personales, sentirse perteneciente a un grupo y disminuir la sensación de estigmatización.

La psicoterapia grupal en casos de vulneración en la esfera de la sexualidad, presenta beneficios significativos. No obstante, la literatura tiende a centrarse en elementos sintomáticos de las víctimas, investigando escasamente la narrativa y las percepciones de quienes cumplen el

rol de facilitadores en la ejecución de los procesos de superación de la experiencia traumática, entre ellos, psicólogos. Desde ese punto, es más reducida la investigación sobre los beneficios e implicancia de la terapia de grupo.

La presente investigación de carácter cualitativa intentó una aproximación en conocer la percepción de los propios terapeutas. Surgió como relevante conocer la subjetividad de dicho abordaje desde la mirada de quienes median y guían los procesos terapéuticos especializados. Para ello, se logró efectuar una muestra compuesta por dos terapeutas: una de ellas, de una corporación colaboradora de SENAME, y otra del CAVAS Metropolitano.

La metodología utilizada estuvo basada en la entrevista semiestructurada. Estas entrevistas fueron analizadas a través de un análisis categorial, relevando aquellas categorías emergentes.

Desde el punto de vista del cuidado ético, se entregó un consentimiento informado a cada entrevistada, donde se estableció la voluntariedad de la entrevista y el resguardo de su identidad.

Luego del análisis realizado surgen como temas relevantes la conceptualización de ambas entrevistadas con respecto a la definición de agresión sexual, la cual es concebida desde la experiencia de trabajar con víctimas de agresiones sexuales, teñidas además por conceptos teóricos de base presentes en todas sus prácticas.

La terapia de grupo sería concebida por ambas como una forma válida y muy beneficiosa de abordar la superación de las experiencias de vulneración sexual, reconociendo sus propiedades para acelerar los procesos de resignificación, ayudando a los participantes a fortalecer sus recursos y generar nuevas y mejores redes de apoyo.

Como principales obstáculos se identifica a agentes externos al grupo, como las resistencias del medio externo, especialmente desde otros miembros del equipo profesional. Ambas entrevistadas estipulan la relevancia de las características con las que debe contar un terapeuta de grupo, en el cual debe primar la flexibilidad, la mirada positiva respecto a los NNJ y sus familias participantes, visualizándolas desde sus recursos, valores y fortalezas, y no solo centradas en el problema.

Como otro resultado importante del análisis se encuentra la relevancia de contar con espacios de autocuidado dados por las capacitaciones constantes y el hecho de compartir las responsabilidades en la interacción frente al grupo terapéutico.

Como principales desafíos, identifican la necesidad de continuar aprendiendo con respecto a la terapia de grupo, recibiendo supervisión y apoyo constante, y adoptar esta metodología como parte fundamental de la vida del terapeuta, como una cosmovisión. Es decir, que acompañe todos sus procesos, integrando la importancia de la comunidad como un ente fundamental en el desarrollo de las personas y especialmente de aquellos NNJ que han sufrido una victimización en el ámbito de la sexualidad.

## Referencias

- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S. y Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 58, 469–483. doi:10.1007/s00038-012-0426-1
- Cantón-Cortés, D. y Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: Una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 552–561. doi:10.6018/analesps.31.2.180771
- Capella, C. y Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(2), 93–105. doi:10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue3-fulltext-348
- Capella, C. y Miranda, J. (2003). *Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niñas víctimas de abuso sexual* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/135137>
- Echeverría, G. (2005). *Análisis cualitativo por categorías*. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. <https://shorturl.at/brTZ1>
- Fietz, C. (2008). *Terapia corporal en el tratamiento de abuso infantil y juvenil: Manual de técnicas* (3ra ed.; A. M. Schindler, Trad.). Cuatro Vientos.
- Gazmuri, V. y Milicic, N. (2013). *Terapia de grupo en niños: Una alternativa de crecimiento emocional*. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Jessiman, P., Hackett, S. y Carpenter, J. (2016). Children's and carers' perspectives of a therapeutic intervention for children affected by sexual abuse. *Child & Family Social Work*, 22(2), 1024–1033. doi:10.1111/cfs.12322
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Ijorra, A., Soto, A., LaBrenz, C. y Sepúlveda, P. (2015). Avanzando hacia la protección integral de los derechos de la infancia: Una mirada al proyecto de ley que regula entrevistas grabadas en video y otras medidas de resguardo a menores de edad

- víctima de delitos sexuales. *Revista de Trabajo Social*, (88), 1–18. doi:10.7764/rts.88.1-18
- Intebi, I. (2013). *Proteger, reparar, penalizar: Evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil*. Granica. <https://www.derechopenalenlared.com/libros/proteger-reparar-penalizar-intebi.pdf>
- Lama, X., Gutiérrez, C., Capella, C., Dussert, D., Rodríguez, L., Beiza, G. y Águila, D. (2015). Superación de agresiones sexuales infanto-juveniles y el sistema judicial: Visión desde los participantes. *Revista de Psicología*, 24(1), 1–19. doi:10.5354/0719-0581.2015.36914
- Martínez, J. (s.f.). *Terapia de grupo en abuso sexual infantil*. Recuperado el 25 de noviembre de 2017, de [http://www.buentrato.cl/pdf/est\\_inv/maltra/mi\\_martinez.pdf](http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/maltra/mi_martinez.pdf)
- Ministerio del Interior. (2013). *Encuesta nacional de victimización por violencia intrafamiliar y delitos sexuales*.
- Müller, M. B. y López, M. C. (2011). *Los dibujos en el abuso sexual Infantil*. Editorial Maipue.
- Policía de Investigaciones. (2003). *Centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales CAVAS Metropolitana: 16 años de experiencia*.
- Policía de Investigaciones. (2011). *Centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales: Una revisión de la experiencia*.



## LAS AUTORAS Y LOS AUTORES

### ***Paulina Acevedo Meza***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Neuropsicología Infantil, Pontificia Universidad Católica de Chile; Diplomada en Intervenciones Para Estudiantes con Alta Capacidad, Universidad de los Andes. Especializada en acompañamiento a personas autistas, en situación de discapacidad y/o en la resignificación de experiencias de vulneración de derechos. Correo electrónico: p.acevedomeza@gmail.com

### ***María Isabel Astorga Pérez***

Psicóloga con formación Clínica, Universidad Alberto Hurtado. Diplomada en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, Universidad de Chile. Psicóloga del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Correo electrónico: maria.astorga.perez@gmail.com

### ***Paulette Aubry Moraga***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Magíster en Psicología Clínica mención Infantojuvenil, y Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Con experiencia en terapia reparatoria con víctimas de agresión sexual y maltrato, adopción y consulta particular. Correo electrónico: paulette.aubry.m@gmail.com

### ***Juan Pablo Bórquez Espinoza***

Psicólogo, Universidad de las Américas. Diplomado en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomado en Mediación y Convivencia Escolar, Universidad Andrés Bello. Coordinador Centro Integral de Bienestar y Reparación

Socioemocional de la Dirección de Educación de San Miguel. Psicólogo clínico infantojuvenil en Centro Médico Gandhi, San Miguel. Correo electrónico: borespinozajp@gmail.com

***Gabriela Bustos Andrade***

Psicóloga. Magíster en Psicología Clínica, mención Psicodiagnóstico e intervenciones terapéuticas. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Correo electrónico: ps.gabrielabustosandrade@gmail.com

***Naylin Calderón Hernández***

Psicóloga, Universidad de Chile. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual y en Psicoterapia Evolutiva con Niños y Adolescentes Desde la Perspectiva Constructivista, Universidad de Chile. Psicóloga clínica de adolescentes y adultos en Equipo Vértices, atención psicológica con perspectiva de género. Correo electrónico: naylinpaz@gmail.com

***Camila Candia Fernández***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Parentalidad, Apego y Desarrollo de la Infancia, Fundación América por la Infancia. Correo electrónico: camcanfer@gmail.com

***Francisca Casanova González***

Psicóloga, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Parentalidad y Desarrollo: Evaluación e Intervención Familiar Integral Para el Fomento de las Competencias Parentales, Fundación Ideas para la Infancia. Correo electrónico: fran.casanova.go@gmail.com

***Fernanda Castillo Gallardo***

Psicóloga, Universidad de Chile. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual; Universidad de Chile. Correo electrónico: feer.93@hotmail.com

***Tábata Catalán González***

Psicóloga, Universidad de Chile. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, y en Seguridad Ciudadana, Universidad de Chile. Correo electrónico: tabata.catalan@gmail.com

***Alejandra Chohnigs Salinas***

Psicóloga, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Diplomada en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, y en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Apego, Trauma Complejo y Desorganización en la Infancia, Academia Digital de Psicología y Aprendizaje. Psicóloga clínica comunitaria en el programa V.I.F. de COSAM Maipú. Referente técnica de género y violencia en COSAM Maipú. Correo electrónico: alejandrachs@gmail.com

***Camila Concha Corti***

Psicóloga, Universidad de Concepción. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Dedicada al área infantojuvenil en sector público y privado, especializada en intervención en trauma, psicología de la salud y procesos psicojudiciales. Correo electrónico: ps.camilaconcha@gmail.com

***María José Coya Valenzuela***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Diplomada en Formación y Actualización en Intervención Psicosocial en Situaciones de Crisis, Emergencias y Catástrofes, Universidad Autónoma de Madrid; Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Mediación Familiar, Universidad Bernardo O'Higgins. Profesional en salud mental infantojuvenil en consulta particular. Correo electrónico: coyamariajose@gmail.com



### ***Claudio Gómez Pereira***

Psicólogo. Diplomado en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, y en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, Universidad de Chile. Psicólogo clínico en Servicio de Salud Metropolitano Norte. Correo electrónico: rfsyd.c@gmail.com

### ***Diego González Moraga***

Psicólogo, Universidad de Chile. Diplomado en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, Universidad de Chile; Diplomado en Peritaje Psicológico en Tribunales de Familia, Universidad Diego Portales. Coordinador técnico Programa Red de Protección, Municipalidad de Las Condes. Correo electrónico: diego.gonzalez.m@ug.uchile.cl

### ***Ruth Guizado Luque***

Psicóloga, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Psicóloga en Programa de Protección Especializada en Explotación Sexual Comercial Infantil (PEE ESCI Santiago) de Corporación OPCIÓN. Correo electrónico: ruth.guizado.l@gmail.com

### ***Álvaro Hernández Poblete***

Psicólogo, Universidad Católica del Maule. Magíster en Psicología Clínica: Terapia Sistémica Familiar, de Pareja e Individual, Universidad San Sebastián–Instituto de Terapia Familiar de Santiago. Diplomado en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Psicólogo clínico certificado como especialista en psicoterapia. Psicólogo en Programa de Protección Especializada en Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil (PRM) Fundación Ciudad del Niño Maipú. Correo electrónico: psychoalvaro.83@gmail.com

### ***Karennina Herrera Bustos***

Psicóloga, Universidad Católica Silva Henríquez. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Gestión de Riesgos y Reducción de Daños en Drogodependencias, Universidad Central de Chile; Diplomada en Terapia e Intervención Psicosocial Multigeneracional, Universidad Mayor. Coordinadora técnica PRM CEPIJ La Florida. Correo electrónico: k.herrerabustos@gmail.com

### ***Patricia Jaures Marinao***

Licenciada en Psicología, Universidad de Chile. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Correo electrónico: patricia.jaures@ug.uchile.cl

### ***Carola Maldonado Córdova***

Psicóloga, Universidad de La Frontera. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Directora PRM Cepij Lo Espejo-Corp. Opción, coordinadora nacional en Junaeb de Programas Habilidades para la Vida, Escuelas Saludables para el Aprendizaje y Servicios Médicos. Correo electrónico: carola-maldonado8@gmail.com

### ***Francisca Martínez Galaz***

Psicóloga, Universidad Gabriela Mistral. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Psicóloga infantojuvenil y adulto, con enfoque clínico-jurídico y comunitario en programa especializado PPF de Macul. Correo electrónico: franciscamartinezagalaz@gmail.com

### ***Javier Mena Unda***

Psicólogo, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Diplomado en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Formación de postítulo en psicoterapia Gestalt. Psicólogo Programa PRM La Serena, ONG PAICABI. Correo electrónico: javier.m.unda@gmail.com

### ***Sarella Meneses Salinas***

Psicóloga y Magíster (c) en Intervenciones Psicosociojurídicas en el Ámbito Penal y de Familia, Universidad de Viña del Mar. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Psicología Jurídica: Especialización en Evaluación Psicológica Forense, Pontificia Universidad Católica de Chile. Postítulos en áreas clínica, educacional y perito forense. Correo electrónico: [scmeneses@uc.cl](mailto:scmeneses@uc.cl)

### ***Grace Michell Gandulfo***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual por la Universidad de Chile. Correo electrónico: [grace.michell@gmail.com](mailto:grace.michell@gmail.com)

### ***Fernanda Moller Puga***

Psicóloga, Universidad de Chile. Magíster en Psicología Clínica de Adultos orientación Sistémico Relacional. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Miembro fundador e integrante como psicoterapeuta del equipo de atención con perspectiva de género Vértices. Correo electrónico: [mollerpugafernanda@gmail.com](mailto:mollerpugafernanda@gmail.com)

### ***Carmen Novoa Orrego***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Diplomada en Psicología Jurídica, especialización en Evaluación Psicológica Forense, Pontificia Universidad Católica; Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Correo electrónico: [carmen.luz.novoa@hotmail.com](mailto:carmen.luz.novoa@hotmail.com)

### ***Javiera Ojeda Muñoz***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Psicóloga en Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM). Correo electrónico: [javiera.ojeda.m@gmail.com](mailto:javiera.ojeda.m@gmail.com)

### ***Carmen Olguín Caro***

Psicóloga, Universidad Católica Raúl Silva Henríquez. Diplomada en Psicoterapia Infantojuvenil, Pontificia Universidad Católica de Chile; Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Jefa técnica en Programa Familias de Acogida especializadas (FAE PRO ADRA) Pedro Aguirre Cerda. Correo electrónico: carmenolg@gmail.com

### ***Javiera Ormazábal Saavedra***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Máster en Necesidades, Derechos y Cooperación al Desarrollo en Infancia, Universidad Autónoma de Madrid. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Psicóloga de la Unidad de Apoyo a Víctimas de Violencia Sexual, Violencia y Discriminación de Género de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Correo electrónico: jormazabalsaavedra@gmail.com

### ***Daniela Osorio Farías***

Psicóloga, Universidad de las Américas. Diplomada en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, y en Neuropsicología y Neuropsiquiatría del Adulto, Fundamentos Teóricos, Universidad de Chile. Correo electrónico: daniosofari@gmail.com

### ***Grecia Oyarce Campos***

Psicóloga, Universidad de Talca. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, y en Estudios de Género, Universidad de Chile. Psicóloga tratante Unidad de Víctimas de Delitos Violentos, Corporación de asistencia Judicial. Correo electrónico: grecia.oyarce@gmail.com

### ***Daniela Oyarzo Cárcamo***

Psicóloga y Magíster (c) en Psicología Jurídica y Forense, Universidad Diego Portales. Postítulo en Psicoterapia Sistémica Vincular Centrada en el Niño/a, el Adolescente y su Familia, Instituto Humaniza. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Terapia de Juego, Centro

Metáfora. Directora clínica en Tu Psicóloga – Centro de Terapia Familiar Vincular. Correo electrónico: [daniela@tupsicologa.cl](mailto:daniela@tupsicologa.cl)

***Meliza Quirós Rojas***

Psicóloga, Universidad de Costa Rica. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Salud Mental y Apoyo Psicosocial con Personas Migrantes en Latinoamérica, Colegio de la Frontera Norte, México. Con amplia experiencia en prevención y abordaje de violencia basada en género y en acompañamiento psicosocial a personas migrantes, solicitantes de refugio y refugiadas. Correo electrónico: [quirosmdr@gmail.com](mailto:quirosmdr@gmail.com)

***Ornella Ravenna Ahumada***

Psicóloga y Magíster en Psicología Jurídica y Forense, Universidad Diego Portales. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, y en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, Universidad de Chile. Psicóloga infantojuvenil en consulta particular. Correo electrónico: [ornella.ravenna@gmail.com](mailto:ornella.ravenna@gmail.com)

***Marion Rojas Vergara***

Psicóloga. Diplomada en Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Psicóloga terapeuta del programa de Interacción Padre Hijo de la Fundación Ciudad del Niño. Correo electrónico [ps.marion.rojas@outlook.es](mailto:ps.marion.rojas@outlook.es)

***Melissa Saavedra Parra***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Psicóloga infantojuvenil, experiencia en terapia reparatoria, área psicosocial y educacional desde el enfoque de protección de derechos. Correo electrónico: [melissa.saavedra.2512@gmail.com](mailto:melissa.saavedra.2512@gmail.com)

***Jorge Salazar Castro***

Psicólogo, Universidad Alberto Hurtado. Diplomado en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Correo electrónico: [josalaca@gmail.com](mailto:josalaca@gmail.com)

### ***Joaquina Solano Sánchez***

Psicóloga, Universidad de Murcia. Máster en Psicología Jurídica, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, España. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Correo electrónico: joaquina.solano@gmail.com

### ***Vivian Toledo González***

Psicóloga, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Salud Mental y Psicopatología, Grupo Palermo. Psicóloga infantojuvenil con experiencia en programas de protección de derechos pertenecientes al Servicio Mejor Niñez. Correo electrónico: vivian.toledo.v@gmail.com

### ***María Angelina Tolosa Vásquez***

Psicóloga, Universidad de Chile. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Terapia de Pareja, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Magíster en Mediación: Gestión colaborativa de conflictos; Universidad Central. Correo electrónico: mariaangelina-tolosav@gmail.com

### ***Rubén Valenzuela León***

Psicólogo, Universidad Católica Silva Henríquez. Diplomado Psicodiagnóstico Infantojuvenil, Pontificia Universidad Católica de Chile; Diplomado en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, Universidad de Chile. Estudios de postítulo en psicoterapia integrativa, Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa. Correo electrónico: rubenvalenzuelaleon@gmail.com; ps.rubenvalenzuela@gmail.com

### ***Paula Vargas Reyes***

Psicóloga, Universidad de Chile. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Clínica en Violencia de Género, Universidad Academia de Humanismo Cristiano y Corporación La Morada; Diplomada

en Psicopatología psicoanalítica, Instituto Chileno de Psicoanálisis (ICHPA). Correo electrónico: ps.paulavargasreyes@gmail.com

### ***Francisca Vargas Sánchez***

Psicóloga, Universidad Diego Portales. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Parentalidad, Apego y Desarrollo de la Infancia, Fundación América por la Infancia. Correo electrónico: francisca.vargassanchez@gmail.com.

### ***Patricio Vargas Azocar***

Psicólogo, Universidad Diego Portales. Diplomado en Psicología Jurídica: Evaluación Psicológica Forense, Pontificia Universidad Católica de Chile; Diplomado en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile. Instructor Regional Ley 21.057 Ministerio Público. Correo electrónico: p.vargas.azocar@gmail.com

### ***Carolina Vargas Vargas***

Psicóloga. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Apego, Trauma Complejo y Desorganización en la Infancia. Experiencia en procesos reparatorios e intervención con población infantojuvenil vulnerada desde un enfoque relacional–vincular. Actualmente orientada al trabajo con primera infancia de niños en cuidado alternativo en programa FAE AA.DD. Correo electrónico: carolinavargasv@gmail.com

### ***Lucía Vásquez Sepúlveda***

Psicóloga, Universidad Santo Tomás. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Apego, Trauma Complejo y Desorganización en la Infancia. Experiencia en procesos reparatorios e intervención con población infantojuvenil vulnerada desde un enfoque relacional–vincular. Orientada al trabajo desde una perspectiva integral en Programa Mi Abogado, de la Corporación de Asistencia Judicial de RM. Correo electrónico lucia.c.vasquez.s@gmail.com

### ***Pamela Vega Bigorra***

Psicóloga, Universidad de Chile. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, y en Prevención de la Violencia y el Delito en Jóvenes, Universidad de Chile. Delegada de Liber-

tad Vigilada Gendarmería de Chile. Correo electrónico:  
ps.pamelavegabigorra@gmail.com

***Claudia Vergara Muñoz***

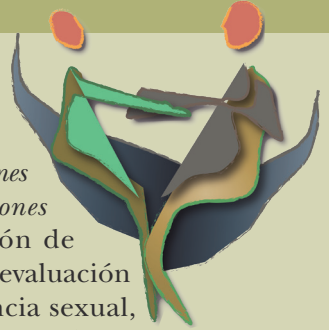
Psicóloga, Universidad de Chile. Diplomada en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, Universidad de Chile; Diplomada en Sexualidad Humana y Terapia Sexual, Academia de Psicología y Bienestar. Psicóloga clínica de adultos en consulta particular. Correo electrónico: psicologa.claudiavergara@gmail.com

***Gastón Vinet Valdebenito***

Psicólogo, Universidad Diego Portales. Máster en Psicología Jurídica y Forense, Universitat Autònoma de Barcelona. Diplomado en Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales, en Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual, y en Prevención del Delito y la Violencia en Jóvenes, Universidad de Chile. Correo electrónico: psgvinet@gmail.com







**E**N ESTE SÉPTIMO VOLUMEN de la serie *Agresiones sexuales. Reflexiones acerca de las intervenciones psicológicas*, el lector encontrará una selección de artículos que abordan temáticas asociadas a la evaluación pericial psicológica del fenómeno de la violencia sexual, así como a la intervención especializada de la Psicología, desde una perspectiva preventiva y terapéutica. Los trabajos monográficos recopilados en este volumen corresponden a las versiones X y XI de los Diplomados en “*Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Agresión Sexual*” y en “*Peritaje Psicológico Forense en Delitos Sexuales*”, impartidas en los años 2016 y 2017.

Este tomo incluye 17 monografías que abordan temáticas de interés de los y las estudiantes. Entre estas, se abordan las consecuencias emocionales de la victimización secundaria ante denuncias de agresiones sexuales y se caracterizan distintas formas de victimización primaria, tales como las agresiones sexuales seriales, el childgrooming y el abuso sexual entre hermanos menores de edad. Se presentan sistematizaciones de técnicas de intervención con víctimas de agresiones sexuales, como la musicoterapia, la terapia grupal y consideraciones sobre la terapia de revinculación.

A su vez, se abordan aspectos relacionados con la intervención terapéutica con diversas poblaciones y en diversos contextos, como con víctimas que se han retractado, con madres de víctimas de agresión sexual intrafamiliar, víctimas de violencia sexual en relaciones de pareja, y también de intervención con adolescentes con discapacidad intelectual que presentan conductas abusivas de carácter sexual. Adicionalmente, se presenta una serie de estudios que abordan las aplicaciones prácticas de modelos de prevención e intervención, protocolos de acción y políticas públicas en la materia.