



UNIVERSIDAD DE CHILE
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

**“CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE DEVELACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y
ADOLESCENTES CHILENOS VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES”**

Memoria para optar al Título de Psicóloga

Licenciadas: Carolina Gutiérrez M.

Mónica Steinberg M.

Profesora Patrocinante: Ps. Claudia Capella S.

Santiago, Julio de 2012

Agradecimientos

En primer lugar, queremos agradecer al Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales, CAVAS Metropolitano, del Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile, por permitirnos el acceso a la muestra y otorgarnos las facilidades para llevar a cabo esta investigación.

También, a todos los profesionales que forman parte del equipo Infanto-juvenil de CAVAS Metropolitano, por su tiempo, dedicación y buena acogida.

Finalmente, queremos agradecer a nuestra profesora patrocinante Claudia Capella, por invitarnos a realizar esta investigación, y por el apoyo y guía permanente que nos otorgó durante todo el proceso, que sin duda fue esencial en la construcción de lo que aquí se presenta, y a los psicólogos Andrés Antivilo y Nicolás Muñoz, por su asesoría metodológica.

Resumen.....	1
1. Introducción.....	2
2. Marco Teórico	6
2.1. Fenómeno de las Agresiones Sexuales.....	6
2.2. Develación de las Agresiones Sexuales.....	15
3. Metodología	32
3.1. Objetivos	32
3.3. Diseño de investigación.....	33
3.4. Población y Muestra.....	34
3.5. Técnica de Recolección de Información	35
3.7. Definición de variables.....	37
4. Resultados	44
4.1. Análisis Descriptivo	44
4.2. Análisis Descriptivo Correlacional.....	57
5. Discusión	82
5.1. Principales Resultados	83
5.2. Limitaciones, aportes y proyecciones:	93
6. Referencias Bibliográficas	100
7. Anexos	108

Resumen

La presente investigación tuvo como finalidad estudiar en profundidad el proceso de develación de las agresiones sexuales de 138 niños, niñas y adolescentes chilenos, que se encontraban en tratamiento reparatorio en CAVAS Metropolitano, a modo de desarrollar lineamientos que permitieran caracterizar dicho fenómeno en la realidad chilena. La relevancia de indagar en esta temática, se relaciona con que el proceso de develación, es un elemento clave dentro del fenómeno de las agresiones sexuales infantiles, ya que permite realizar intervenciones tanto a nivel preventivo como reparatorio con las víctimas. Para llevar a cabo dicha caracterización, se utilizó una metodología cuantitativa, donde a través de entrevistas estructuradas, realizadas a los terapeutas de los niños, se recabó información acerca del proceso de develación de cada uno de ellos. La información se organizó diferenciando tres variables centrales del proceso de develación; forma en que se inicia la develación, latencia con la cual ocurre y persona a la cual se dirige; las que luego se correlacionaron con otras variables intervinientes en el fenómeno, tales como variables demográficas y de la fenomenología de las agresiones sexuales. Los resultados obtenidos se sistematizaron en tres ejes temáticos que resultaron centrales a partir del análisis de la información, destacándose así, elementos relevantes e innovadores en torno al género de la víctimas, los factores evolutivos que intervienen en el proceso y la credibilidad otorgada a la víctima al momento de develar. Los hallazgos aquí presentados podrían generar aportes en el desarrollo de lineamientos de intervención que permitan favorecer la detección temprana y prevención de las agresiones sexuales infantiles.

Palabras Claves: agresión sexual infantil; develación; detección; prevención.

1. Introducción

Las Agresiones Sexuales Infanto Juveniles¹ (ASI) son un fenómeno que ha cobrado gran relevancia en la actualidad y se ha convertido en una problemática transversal a toda la sociedad, abarcando todas las culturas y todas las clases sociales (Sacroisky, 2006; Santana-Tavira, Sánchez-Ahedo y Herrera-Basto, 1998).

Las agresiones sexuales son un hecho significativo tanto por la magnitud del problema como por el impacto que generan en el sistema de salud, pero sobre todo, por el daño psicosocial y las devastadoras consecuencias que provocan en las víctimas de estas situaciones (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2011).

Las ASI, poseen una característica que dificulta la intervención en estos casos, ya que “el componente sexual de esta forma de maltrato hace que su detección, la develación e incluso la persecución de este tipo de delitos sea mucho más difícil” (Save the children, 2001, p. 19). Efectivamente, los niños² que han sido víctimas de agresiones sexuales a menudo no develan, inclusive, muchas personas no comunican el contenido de la agresión hasta la edad adulta (Goodman- Brown, Edelstein, Goodman, Jones y Gordon, 2003). Esta situación se ejemplifica claramente en el estudio de Echeburúa y Guerricaechevarría (2005), quienes señalan que sólo en un 50% de los casos de su muestra los niños develaron la situación abusiva. De ellos, el 15% se denunció a las autoridades y únicamente el 5% llegó a estar implicado en procesos judiciales.

Por otra parte, la detección de este tipo de agresiones, también se ve dificultada por su componente sexual, en la medida que existen una serie de mitos y tabúes sociales en torno a la sexualidad que hacen más complejo aún, el abordaje de esta forma de delito.

A partir de lo anterior, es posible comprender que existe una gran cantidad de niños que no reciben atención o cuyos casos no confluyen en una denuncia al sistema judicial, conformando así una elevada cifra negra para este delito (80% aprox.) (Pool, 2006).

¹Se entenderá a las víctimas de ASI, como personas que han sufrido una agresión sexual durante la infancia o la adolescencia (Barudy, 1998).

²Durante todo el documento, cuando se haga referencia a los niños, se hará siempre considerando tanto a niños, niñas y adolescentes. En el caso de referirse sólo a uno de ellos, quedará explicitado.

Pese a lo anterior, en los últimos años, particularmente en los países desarrollados, las denuncias y demandas de atención por delitos sexuales han ido aumentando. Chile no ha quedado ajeno a esta realidad (Montoya, Díaz, Reyes, Abusleme y Garrido, 2004), especialmente, luego de la instauración de la Reforma Procesal Penal a lo largo del país (Fiscalía Nacional, 2011; Maffioletti y Huerta, 2011), lo que implicó la implementación de un sistema de justicia más eficiente y transparente.

Frente a este complejo panorama, se torna necesario estudiar de forma exhaustiva el fenómeno de las ASI, para así poder comprenderlo en toda su complejidad y particularidad. Al analizar más acuciosamente este fenómeno, es posible destacar que existen una serie de aristas posibles de abordar en el camino a su comprensión. Este estudio en particular, se desarrollará en torno a la develación de las agresiones sexuales infantiles.

Las develaciones de víctimas de ASI, podrían ser un factor relevante al momento de buscar una explicación para el aumento de denuncias que se menciona previamente. Más allá de la mejora en el sistema de justicia, podría ocurrir que las develaciones estén siendo más efectivas, es decir, son develaciones que confluyen en una denuncia a un sistema oficial. Éstas, cobran especial relevancia ya que permiten disminuir la cifra negra para este delito y dan paso al accionar de las instituciones respectivas, que serán las encargadas, tanto de la persecución penal como de la protección a la víctima.

El aumento en la efectividad de las develaciones, podría tener relación con que existe un mayor conocimiento por parte de la sociedad en cuanto a las ASI y una mayor conciencia de la importancia de realizar las denuncias correspondientes (Sacroisky, 2006; Santana-Tavira et al., 1998). A partir de este aumento de conciencia en la sociedad respecto a las ASI, actualmente en Chile, se estima que también existe una mayor demanda de atención al respecto (Montoya et al., 2004).

La develación de la experiencia abusiva, representa un punto de inflexión en el proceso que la víctima experimenta. La relevancia que inviste la develación, es que en gran parte de los casos que logran ser denunciados, se cuenta con escasa e inconclusa evidencia física y médica de la agresión sexual, lo que genera que el diagnóstico de ésta sea muy difícil de construir por parte de los profesionales especializados en esta área (Berenson, Heger y Andrews, 1991; London, Bruck, Ceci y Shuman, 2005). A esta

dificultad en el diagnóstico se suma otra complicación, y es que tampoco existen síntomas psicológicos patognomónicos de una agresión sexual (Kendall-Tackett, Williams y Finkelhor, 1993 citados en London et al., 2005).

Es así como Capella (2010), en su artículo de revisión bibliográfica de investigaciones empíricas actualizadas que tratan el tema, señala que la develación de la experiencia abusiva es relevante, ya que ésta, se constituye en evidencia fundamental para los procesos judiciales, aporta información en cuanto a cómo se detuvo tal experiencia, los factores y personas que se ven involucrados en este proceso, etc. Estos, se constituyen como elementos relevantes para construir un diagnóstico más completo, para dar inicio a tratamientos terapéuticos reparatorios, formular lineamientos de intervención, identificar factores de riesgo y activar las medidas de protección hacia la víctima (Capella, 2010).

A pesar de la importancia que radica en las develaciones de ASI, en Chile no existen estudios que investiguen acerca de la temática, por lo que sólo se cuenta con literatura extranjera. Al considerar esto, se comprende la relevancia que adquiere la presente investigación al pretender estudiar y describir el proceso de develación en niños, niñas y adolescentes chilenos en tratamiento reparatorio, y poder conocer así, si este proceso ocurre de forma similar a aquellos descritos internacionalmente.

Es de especial relevancia considerar que la forma de acceder a las experiencias de las víctimas respecto a sus develaciones, puede llevarse a cabo mediante muestras clínicas o muestras compuestas por población denunciante. En cuanto a las posibilidades de acceso a la información con las que se contó en la presente investigación, se optó por recabar y analizar la información a partir de una muestra clínica.

La relevancia de los resultados de aquí obtenidos, recae en que estos podrían contribuir para que los profesionales que trabajan en contacto con niños en general, tales como psicólogos, psiquiatras, abogados, jueces, policías y médicos, y el sistema de atención a víctimas en particular, estén más preparados para acoger y contener emocionalmente a las víctimas y sus familias en el momento de la develación y en el proceso que ésta implica. Asimismo, podría contribuirse en la planificación de intervenciones que permitan una detección temprana de las agresiones sexuales por parte de padres o adultos significativos del niño, potenciando así aquellos elementos que

favorecen la develación y aminorando los impedimentos que suelen existir para develar (Capella, 2010).

Es a partir de todo lo anteriormente planteado que surge la pregunta que guía la presente investigación, ¿Cómo se caracteriza el proceso de develación de agresiones sexuales de niños, niñas y adolescentes, que han sido ingresados a tratamiento por esta temática en Chile?

El método que permitirá el desarrollo de esta investigación se caracteriza por ser cuantitativo. Los resultados se obtendrán principalmente, a partir de un análisis estadístico de la información recopilada, a través de entrevistas realizadas a los terapeutas de niños que se encuentran en tratamiento reparatorio producto de una agresión sexual. Mediante éstas, se recabará información acerca de la experiencia de vulneración vivida por estos pacientes, así como del proceso de develación de cada uno de ellos. Específicamente, se indagarán tres variables principales del proceso que son; la forma en que se inicia la develación, la persona a quien se dirige y la latencia entre el inicio de la agresión y la develación, para luego correlacionarlas con variables demográficas y variables de la fenomenología de la agresión sexual, lo que permitirá finalmente, dar respuesta a la pregunta de investigación.

2. Marco Teórico

2.1.- Fenómeno de las Agresiones Sexuales

2.1.1- Definición de Agresión Sexual

Con el fin de poder comprender a cabalidad la temática que aborda la presente investigación, debe tenerse en cuenta en primer lugar, qué se entenderá por el concepto de Agresión Sexual (AS). Una AS se considera una forma de violencia sexual, donde se incluye como elemento esencial, el uso de la fuerza o del poder dirigido hacia fines sexuales que la víctima no ha consentido (Rojas, 1995). En efecto, la violencia sexual se define como “todo acto sexual, tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2003, p. 161).

2.1.2.- Agresiones Sexuales Infantiles

Es importante destacar que, cuando la violencia sexual se ejerce contra niños, niñas y adolescentes, presenta características particulares que constituyen a las ASI como un fenómeno en sí mismo. Para efectos de la presente investigación, se considera necesario explicitar que se utilizará el concepto Agresiones Sexuales Infantiles a modo de establecer una diferencia con el Abuso Sexual Infantil, término que hace referencia al delito de abuso sexual. Cuando se utilice el término abuso sexual para referirse al tipo penal, quedará expresado debidamente.

Según el Servicio Nacional de Menores [SENAME] (2004), se habla de ASI cuando “un adulto utiliza la seducción, el chantaje, las amenazas y/o la manipulación psicológica para involucrar a un niño o niña en actividades sexuales o erotizadas de cualquier índole (insinuaciones, caricias, exhibicionismo, voyeurismo, masturbación, sexo oral, penetración oral o vaginal, entre otros). Esto implica involucrar al niño o niña en una actividad que no corresponde a su nivel de desarrollo emocional, cognitivo ni social” (p. 6). Asimismo, resulta importante comprender que “los menores de edad [son] inmaduros y dependientes y por tanto incapaces de comprender el sentido radical de estas actividades ni por tanto de dar su consentimiento real” (Kempe, 1978 citado en Barudy, 1998, p. 161).

A lo anterior, el National Center of Child Abuse and Neglect [NCCAN] (citado en Save the Children, 2001) agrega que las ASI también pueden ser cometidas “por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o, cuando el agresor, está en una posición de poder o control sobre otro menor” (p.15). Lo que resulta significativo en tanto se establece que lo abusivo estaría dado en las características de la relación, más que en las condiciones particulares de cada individuo.

Desde la perspectiva de Barudy (1998), las ASI implican “el uso abusivo e injusto de la sexualidad. Refleja además que no existe relación sexual apropiada entre un niño y un adulto, atribuyendo la responsabilidad de este tipo de acto exclusivamente al adulto” (p. 161). Además, aclara que “el acto sexual no está reducido sólo al aspecto genital, sino que recoge todos los actos o gestos por los cuales un adulto obtiene gratificación sexual” (Barudy, 1998, p.161).

A raíz de lo expuesto anteriormente, es posible destacar algunos elementos comunes que se observan en las distintas definiciones de ASI.

- En primer lugar, se destaca que cuando un adulto agrede sexualmente a un niño/a o adolescente, busca sólo su propia satisfacción. Cuando se habla de una ASI, no necesariamente se hace referencia al uso de fuerza o violencia física (Barudy, 1998), sino que la relación se constituye como abusiva en tanto se invisibiliza al niño como sujeto con necesidades particulares, y se le instala en el lugar de objeto con el fin de satisfacer exclusivamente las necesidades del agresor.
- Por otra parte, en las ASI los agresores abusan de la dependencia que los niños tienen respecto a los adultos y a los roles que éstos ejercen. La desigualdad de edad, tamaño, fuerza y experiencia de vida entre el niño y su agresor, generan diferencias de poder significativas entre ambos. En estas circunstancias, los niños o niñas sometidos “a una relación de desigualdad, nunca son libres para decidir u otorgar su consentimiento frente a un acercamiento de tipo sexual” (SENAME, 2004).
- Las ASI implican una socialización fuera de lo normativo para la edad de los niños, privándolos del derecho a ser respetados y de regular la aproximación y cercanía

de los otros (Martínez, 1993), de modo que no les es posible descubrir la sexualidad a su propio ritmo.

- Finalmente, un elemento fundamental de las relaciones abusivas es la coerción, que puede ser tanto explícita, a través del uso de fuerza física o amenazas, como implícita mediante la presión, seducción o engaño. La coerción es considerada como criterio suficiente para que una relación sea definida como abusiva, independiente de la edad del agresor (Cantón y Cortés, 1997; Céspedes y Lago, s.f; Pereda, Polo, Grau, Navales y Martínez, 2007).

Ya expuestos los antecedentes asociados al fenómeno de las ASI, y a modo de seguir comprendiéndolo de manera exhaustiva, se procederá a definir dos de los tipos penales más recurrentes en el contexto nacional Chileno (Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales [CAVAS], 2004), que son el abuso sexual y la violación. La elevada frecuencia de estos delitos, se ha establecido a partir de estadísticas a nivel nacional, que indican que aproximadamente un 66% de las denuncias anuales corresponderían al delito de abuso sexual, mientras que un 32% corresponderían al delito de violación (CAVAS, 2004; Maffioletti y Huerta, 2011).

Abuso sexual

Según lo establecido en los artículos 366 y 366 bis del Código Penal Chileno (2006), el abuso sexual se entiende como la realización de una acción sexual abusiva distinta del acceso carnal con una persona, entendiéndose por acción sexual, 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.

Se entenderán los actos de significación sexual como aquellos que involucren tocaciones, masturbación (como testigo o participante), penetración digital o con objetos (esto se constituye en el delito de Abuso Sexual Agravado), hacerle ver o escuchar material pornográfico o presenciar instancias de la misma índole.

Violación

De acuerdo a los artículos 361 y 362 del Código Penal Chileno (2006), se considerará violación, cuando ocurra acceso carnal, ya sea por vía vaginal, anal o bucal, a una persona mayor de catorce años, en alguno de los casos siguientes:

1° Cuando hay uso de fuerza o intimidación.

2° Cuando la víctima se haya privada de sentido, o cuando se aprovecha su incapacidad para oponer resistencia.

3° Cuando se abusa de la enajenación o trastorno mental de la víctima.

Cuando la víctima es menor de 14 años, el acceso carnal siempre se considerará como violación, no teniendo que cumplirse necesariamente los criterios anteriores.

2.1.2.1.- Prevalencia de las ASI

A nivel mundial, las ASI han sido consideradas uno de los problemas de salud pública más graves que tiene que afrontar la sociedad y, especialmente, los niños y jóvenes (MacMillan, 1998 citado en Pereda y Forns, 2007), representando un problema de considerables proporciones, “tanto en términos epidemiológicos como en términos de las consecuencias que de ellas derivan” (Martínez, 2000, p.3). Sin embargo, no siempre ha sido visible la magnitud del problema que las ASI constituyen.

Es sabido que las ASI han existido a lo largo de toda la historia, pero es principalmente en la actualidad, donde existe una mayor conciencia y sensibilización al respecto (Save the Children, 1998). Sólo en 1959, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración de los Derechos del Niño, cuya finalidad es que los niños tengan una infancia feliz y que puedan gozar de los derechos y libertades que en ella se establecen. Para esto, se insta a las entidades legislativas a promover progresivamente el cumplimiento de los principios de dicha declaración (Organización de Naciones Unidas [ONU], 1959). Es así, como a partir de la década del 60, en diversos países desarrollados se comenzó a promulgar leyes que establecían la obligatoriedad de denunciar sospecha de maltrato infantil, incluyendo más adelante las ASI (Save the Children, 1998).

Debido a los esfuerzos desplegados por diversas organizaciones a nivel mundial, y con el progreso de la sociedad, el maltrato infantil y en particular las ASI, se han tornado fenómenos cada vez más visibles y difíciles de ignorar. Esta visibilización, se ha

cristalizado en un aumento de denuncias y conocimiento al respecto (Redondo y Ortiz, 2005).

Pese a estos avances, no es posible conocer la real incidencia del fenómeno, ya que existe una elevada cifra negra³ en la denuncia de las agresiones sexuales debido, en parte, a la misma fenomenología de éstas (Putnam, 2003). Este sub-registro alcanzaría cifras cercanas al 80% aproximadamente (Pool, 2006). Frente a esto, es necesario considerar, que las cifras que se obtienen de los diversos estudios, dependen de la metodología de investigación empleada para la recolección de información (Redondo y Ortiz, 2005), por lo tanto los resultados podrían variar.

Finkelhor (1994), realizó un estudio en el que presenta un resumen de la prevalencia de las ASI, desde finales de los años setenta hasta principio de los noventa, en veintiún países. En éste, establece tasas de prevalencia de ASI en la infancia que varían entre el 7% y el 36% en mujeres, y entre el 3% y el 29% en hombres. Por otra parte, los datos muestran que la mayoría de las víctimas corresponden al sexo femenino, y que éstas sufrirían en mayor porcentaje ASI intrafamiliares. En términos generales, los resultados de este estudio, permiten confirmar la elevada frecuencia de las ASI, estableciéndolas como un problema a nivel mundial (Pereda et al., 2007).

En cuanto a cifras nacionales, acorde a los planteamientos de Larraín, Vega y Delgado (1997), un 10% de los niños en Chile, sufrirían de ASI. A pesar de que se cuenta con estos datos, es necesario señalar que no existen estudios de prevalencia respecto de este fenómeno en el país. En términos generales, las estadísticas propuestas por el Ministerio Público de Chile, indican que el número de denuncias asociadas a agresiones sexuales ha ido aumentando desde el año 2005, año en que finalizó la implementación de la Reforma Procesal Penal (Maffioletti y Huerta, 2011). El informe entregado por el Ministerio Público (Maffioletti y Huerta, 2011), indica que se registran alrededor de 19.000 denuncias anuales por delitos sexuales (1,4% del total de denuncias), de las cuales el 70% corresponde a ASI. Estas cifras coinciden medianamente con los datos entregados por CAVAS (2004), centro pionero en la asistencia a víctimas de delitos sexuales en Chile, donde se plantea que un gran porcentaje (85%) de las denuncias por delitos sexuales, corresponde a agresiones cometidas en contra de menores de edad.

³“Entendida como la proporción de delitos que no son denunciados a la autoridad” (Maffioletti y Huerta, 2011, p. 5).

Acorde a cifras entregadas por el Servicio Médico Legal [SML] (citado en Martínez, 2000) y CAVAS (2004), el rango etario de mayor representación de la población consultante debido a agresiones sexuales, corresponde a los niños entre 7 y 11 años (escolares) (34,5%), seguido por aquellos cuyas edades varían entre los 12 y 17 años (adolescencia) (26,5%). En cuanto a los pre-escolares (0-6 años), éste grupo corresponde al 25 % del total. La población adulta, representa el menor rango etario de dicha población (13,7%).

En cuanto al género del agresor, las estadísticas indican que un noventa y siete por ciento de las agresiones son cometidas por hombres, y entre un 70% y 95% de los agresores son conocidos o familiares del niño, niña o joven (Asociación Chilena Pro Naciones Unidas [ACHNU], 2006; UNICEF, 1997 citado en Martínez, 2000). Respecto al género de la víctima, éstas son en su mayoría mujeres (niñas), representando entre un 71,4% y 82,9% (ACHNU, 2006; CAVAS, 2004; Maffioletti y Huerta, 2011) del total de la población consultante. Estos datos concuerdan con lo observado a nivel internacional.

2.1.2.2.- Fenomenología de las ASI

La información ya expuesta, permite visualizar con mayor claridad la gran relevancia que tiene el fenómeno de las ASI a nivel mundial, motivo por el cual, se torna fundamental estudiar este fenómeno a cabalidad y por tanto, los factores que lo constituyen como tal.

Como parte de dicho análisis, es posible realizar una descripción fenomenológica de los elementos comunes a las agresiones sexuales, como son la cronicidad de la situación abusiva, la relación de la víctima con el agresor y las estrategias de victimización utilizadas por éste último. Es relevante destacar que en las publicaciones internacionales, se han descrito diversas variables asociadas a las AS, sin embargo, en el presente estudio se hará referencia a aquellas consideradas dentro de las más descritas en la literatura. A continuación, se conceptualizará cada una de estas variables.

2.1.2.2.1.- Cronicidad

La cronicidad hace referencia a la frecuencia y/o duración con la cual ocurre la agresión sexual, y por lo general, puede constituirse como un episodio único, como

episodios reiterados o como una situación crónica (CAVAS, 2004). A pesar de que los autores coinciden en diferenciar estas tres categorías, no existe un acuerdo respecto a la diferenciación entre episodios reiterados y una agresión crónica. Por ejemplo, Vásquez (2003 citado en Blanco y Rojas, 2008) postula que estas categorías se distinguen de acuerdo a periodos de tiempo determinados, por lo que considera que una agresión es crónica cuando supera un periodo de dos meses. Por su parte, el CAVAS considera que las agresiones sexuales de episodio único, son aquellas que ocurren sólo en una ocasión, mientras que las agresiones repetidas, dan cuenta de la ocurrencia en más de una oportunidad, del acto abusivo, lo que puede desarrollarse ya sea en semanas o en meses (Capella, 2011a). El mismo centro, conceptualiza la agresión como crónica cuando ésta se ha constituido en una dinámica abusiva instalada en la vida de la víctima, formando parte de la rutina diaria de ésta y de la relación que se establece entre la víctima y su agresor, por lo que en general, son agresiones que ocurren de forma prolongada en el tiempo (pudiendo persistir por meses o años) (Capella, 2011a)⁴.

2.1.2.2.- Relación con el agresor

Otra variable central a definir dentro del fenómeno de las AS, es el vínculo previo de la víctima con el agresor. Según CAVAS (2004), el efecto que cada uno de los tipos de agresión tienen tanto en la víctima como en su entorno, está fuertemente mediado por dicha variable.

En este sentido, es posible definir dos categorías principales. La primera se refiere al vínculo extrafamiliar, dentro del cual el agresor puede ser conocido o desconocido. En el primer caso, el niño es agredido por un adulto que pertenece a su círculo social, en este contexto, la relación “se da por cercanía física, social o por ejercicio del rol de poder que posee el agresor” (CAVAS, 2004, p. 67). En el caso del agresor desconocido, éste no tiene una vinculación previa con la víctima, y en general, utiliza la fuerza física y la amenaza como método de sometimiento (CAVAS, 2004).

La segunda categoría es la vinculación de tipo intrafamiliar, la cual se constituye en la relación más frecuente entre víctima y agresor (Berliner y Conte, 1995; Faller, 1989; Finkelhor et al., 1990; Gomes-Schwartz, Horowitz y Cardarelli, 1990 citados en Paine y

⁴En la presente investigación, se considerará la categorización del concepto de cronicidad, utilizada por el equipo de Psicología Infanto-Juvenil del CAVAS, ya que es desde aquí donde se recopilará la información que permitirá llevar a cabo el estudio.

Hansen, 2002; Ligezinska et al., 1996; Sorensen y Snow, 1991). Este tipo de agresiones son cometidas por un miembro de la familia, tanto nuclear como extensa, donde la referencia a lo intrafamiliar no implica sólo la consanguineidad, sino también una relación emocionalmente cercana y significativa. En este sentido, la persona que agrede es comúnmente el padre o una figura parental. Además, éste está frecuentemente en una posición de poder y autoridad sobre el niño y/o a cargo de su cuidado (Paine y Hansen, 2002). Los cuidadores pueden utilizar su estatus de figuras de autoridad para acceder a los niños y mantener el secreto mediante una manipulación del vínculo de confianza y un traspaso sucesivo de límites, constituyendo una agresión reiterada en el tiempo (CAVAS, 2004).

Cuando la agresión es intrafamiliar, por parte del padre de la víctima, la dinámica abusiva adquiere características particulares. Éstas han sido descritas por Perrone y Nannini (1998), quienes definen la organización relacional que se da en la situación abusiva, como hechizo.

En dicha forma de relacionarse, el agresor confunde a la víctima y la hace perder el sentido crítico, de suerte que a ésta le resulta imposible cualquier rebelión. Esto produce que por parte de la víctima no haya consentimiento ni aceptación (Perrone y Nannini, 1998).

El hechizo es una forma extrema de relación no igualitaria, en que una persona ejerce influencia sobre otra sin que ésta lo sepa. Aunque, en algunos casos la persona sometida vive una experiencia de injusticia, los medios de los que dispone no le permiten escapar de la relación, en la cual las fronteras interindividuales se esfuman y la víctima queda atrapada en una relación de alienación (Perrone y Nannini, 1998).

El estado de hechizo se crea a través de tres tipos de prácticas relacionales: la primera es la *efracción*, mediante la cual el agresor hace notar a la víctima que ya no puede mantener la diferenciación entre sí misma y el otro, irrumpiendo en el mundo imaginario del niño y destruyendo su tejido relacional, ya que rompe los vínculos con la madre, los hermanos y los pares (Perrone y Nannini, 1998). La segunda praxis, es la *captación* que apunta a apropiarse del otro, captando su confianza y privándolo de su libertad. La captación produce en la víctima un estado de cautividad, sin embargo, esto no implica que quien lo sufre no tenga deseos de liberarse, por lo que para garantizar la

continuidad y duración del hechizo, hace falta la fase final de programación (Perrone y Nannini, 1998). La *programación*, consiste en introducir instrucciones en el cerebro del otro para inducir comportamientos predefinidos a fin de activar ulteriormente conductas adecuadas a una situación o un libreto previstos (Perrone y Nannini, 1998). Por lo tanto, el objetivo es condicionar a la víctima a modo de mantener el dominio sobre ella.

2.1.2.2.3.- Estrategias de Victimización

Estas estrategias se refieren a los métodos que el agresor utiliza para someter a la víctima a la situación de agresión y mantener el secreto por parte de ésta. Diferentes autores señalan que estas estrategias implican coerción por parte del agresor (Barudy 1998; Cantón y Cortés, 1997; Ministerio de Salud [MINSAL], 1998 citado en Capella, 2011a). Acorde a lo planteado por Rivera y Salvatierra (2002), las formas de coerción “son manipulaciones conscientes destinadas a dejar a la víctima en estado de indefensión sin poder evaluar críticamente la situación en la que está, ni pedir ayuda para liberarse” (p.55). Estas formas de coerción pueden ser tanto explícitas como implícitas. La coerción explícita hace referencia al uso de estrategias como la fuerza física, intimidación o amenazas. En cuanto a las amenazas, éstas se refieren tanto a verbalizaciones como a acciones ejercidas durante la agresión sexual y también, a aquellas utilizadas para mantener la dinámica de silencio (London et al., 2005).

Por otro lado, la coerción implícita considera la utilización del vínculo de confianza o dependencia de la víctima, a través de estrategias como la seducción y el engaño (Capella, 2011a). Este tipo de coerción es la que ocurre con mayor frecuencia en las agresiones sexuales contra niños/as (CAVAS, 2004) y constituye un aspecto central en la dinámica abusiva que se establece entre víctima y agresor (Barudy, 1998; Perrone y Nannini, 1998).

Acorde al modelo de la dinámica del incesto planteado por Barudy (1998), cuando el abusador pertenece al ambiente familiar de la víctima, el agresor “manipula utilizando su poder y su rol” (Barudy, 1998, p. 205). Él señala que el incesto se constituye como un “proceso relacional complejo que se desarrolla en el tiempo” (Barudy, 1998, p.208), dentro del cual se distinguen dos periodos significativos, los actos incestuosos protegidos por la ley del silencio, y la divulgación. Dentro del primer periodo, Barudy (1998) diferencia tres componentes: la fase de seducción, la fase de interacción sexual abusiva y la fase del secreto. A partir de esto, y estrechamente asociado al abuso de poder que lleva a cabo el

agresor, éste no comienza violando a su víctima, sino que la penetración como tal, se da en una fase avanzada del proceso abusivo. Para llegar a este momento, el agresor utiliza estrategias como la seducción y el engaño como medios para lograr su objetivo y al mismo tiempo, mantener el silencio. Es así, como suelen incitar a la víctima a participar de la situación abusiva, presentándola como un juego o como comportamientos normales entre un padre y un hija (Barudy, 1998). Otro método implícito utilizado por los agresores para mantener el secreto, es la entrega o la supresión de incentivos, como atención, bienes materiales y privilegios.

Finalmente, el autor señala que existe una fase de divulgación de la agresión, la cual no sería alcanzada por todas las víctimas. Habrían dos modos de divulgación, que son el accidental, en que los hechos abusivos son descubiertos accidentalmente por un tercero o surge evidencia de la agresión tales como ETS⁵ o embarazo; y premeditada, en que la víctima comunica su situación rompiendo el secreto, existiendo múltiples motivaciones para realizar dicha acción (Barudy, 1998).

2.2- Develación de las Agresiones Sexuales

Lo descrito previamente, entrega una mirada global respecto al fenómeno de las ASI. Específicamente, en este apartado se quiere destacar uno de los elementos que cobra gran relevancia dentro de este fenómeno, la develación de los hechos abusivos por parte de la víctima (Capella, 2010).

A partir de la literatura revisada, se destaca que el concepto de develación de las ASI es problemático en cuanto no existe claridad con respecto a si el término se refiere al hecho de contar lo sucedido a alguien, o si el relato debe confluir en una denuncia o acción judicial (Alaggia, 2004). Otra complicación recae en que este concepto ha sido en general tratado como un evento estático en oposición a un proceso (Alaggia, 2004).

En la literatura se ha definido la develación como el “proceso por el cual el abuso sexual es conocido por personas ajenas a la situación abusiva (personas distintas del agresor y la víctima), siendo la primera instancia en que esta situación es descubierta o divulgada. Este proceso tiene dos caras centrales, siendo posible la propia develación por parte del niño o adolescente, y la otra, la detección por parte de adultos” (Capella, 2010, p.46).

⁵ Enfermedades de Transmisión Sexual

Pese a esta definición, Capella (2010) señala que en la práctica clínica es complejo distinguir cómo ocurre la develación, ya que generalmente la víctima y su familia recuerdan sólo la última vez que el niño o adolescente develó, es decir, aquella develación que llevó a la denuncia o a la búsqueda de tratamiento para la víctima. Es así como es difícil diferenciar los procesos previos que llevaron a esta develación final, existiendo lo que comúnmente se observa como develaciones “fallidas”, que no convergen en la difusión de la situación a instancias legales, o donde no se le asegura a la víctima medidas de protección, etc. (Capella, 2010). Es por esto que en esta investigación, se considerará que ocurre una develación cuando los relatos del niño o la detección por parte de un tercero de la situación abusiva, confluyan en una denuncia al sistema judicial.

2.2.1. Modelos Comprensivos de la Develación

En la literatura, se han propuesto pocos modelos comprensivos acerca del proceso de develación. En el presente estudio, se abordarán modelos basados en dos etapas, correspondientes a aquellos desarrollados por Summit (1983) y Sorensen y Snow (1991).

2.2.1.1. Modelo de Summit: Síndrome de Acomodación del Abuso Sexual Infantil

El modelo del psiquiatra Roland Summit (1983), describe cómo los niños que han sido agredidos sexualmente por una figura familiar, develan la agresión. A pesar de que este modelo no ha sido validado empíricamente, ha sido utilizado por una gran variedad de clínicos especialistas en el tema (Bussey y Grimbeek, 1995 citado en Paine y Hansen, 2002).

Summit (1983), propone un modelo llamado Síndrome de Acomodación del Abuso Sexual Infantil, que intenta explicar por qué las víctimas de ASI podrían estar renuentes a develar lo sucedido. Este modelo consta de cinco categorías, donde dos de las cuales, se constituyen como precondiciones para la ocurrencia de la agresión sexual. Las categorías restantes, son contingencias secuenciales. Importante es destacar que todas las categorías representan una contradicción a los supuestos comunes que operan en los adultos con respecto al tema (Summit, 1983).

A continuación se describe cada categoría (Summit, 1983):

1.- El Secreto

Es relevante considerar, que nunca un niño se encuentra preparado ante la posibilidad de ser agredido por un adulto en el cual confía. De todas las explicaciones inadecuadas, ilógicas, egoístas o auto protectoras otorgadas por el adulto, la única impresión que es consistente y significativa para el niño es aquella de peligro y miedo, impresiones basadas en el secreto. Este secreto puede ser impuesto de forma sutil o amenazadora, pero independiente de cómo se lleve a cabo, el niño comprende que es algo malo y peligroso. De este modo, el secreto es al mismo tiempo la fuente de este miedo, y la promesa de seguridad (Summit, 1983). La importancia del secreto se refleja en que, contrario a las expectativas que indican que la víctima normalmente buscará ayuda, la mayoría de ellas, mediante estudios retrospectivos, señalan que nunca contaron lo sucedido durante su infancia (Summit, 1983).

2.- Indefensión

El autor señala que dentro de las relaciones autoritarias, existe como principio básico, la indefensión y subordinación por parte del niño (Summit, 1983). El hecho de que el adulto ocupe una posición de autoridad y de confianza para la víctima, sólo logra incrementar la desigualdad de poder y por tanto, enfatiza la indefensión de la víctima (Summit, 1983).

3.- Atrapamiento y Acomodación

Considerando las dos categorías anteriores, los niños, niñas y adolescentes víctimas de ASI, al verse a sí mismos atrapados en una situación que parece inescapable, donde se sienten indefensos, aprenden a acomodarse a la situación abusiva siendo ésta la única alternativa sana disponible. Es decir, aprenden a aceptar la situación y a sobrevivir (Paine y Hansen, 2002; Summit, 1983), mediante el intento de conseguir un sentido de control y de poder. Es muy difícil para un niño conceptualizar que un padre puede ser poco compasivo y egoísta, ya que este tipo de conclusiones implican una sensación de abandono y aniquilación. La única alternativa que puede ser aceptable es creer que él/ella mismo/a ha provocado estos encuentros dolorosos y que aprender a ser un niño o una niña buena, le permitirá ganarse el amor y la aceptación por parte de los otros (Summit, 1983).

4.- Develación atrasada, conflictiva y poco convincente

Como ya se ha mencionado, la mayoría de las agresiones sexuales infantiles nunca son develadas por parte de las víctimas (Paine y Hansen, 2002; Summit, 1983). Si logran revelar el secreto, la norma suele indicar que tal develación ocurre de forma tardía (Summit, 1983). Es muy probable que aquello que la víctima relate, sea desacreditado por parte de los adultos y del agresor, motivo por el cual las víctimas tienden a permanecer en silencio hasta que entran a la adolescencia, cuando se tornan capaces de demandar una vida separada a la de sus padres y de desafiar la autoridad de éstos (Summit, 1983).

5.- Retracción

“...es probable que cualquier cosa que un niño diga acerca del abuso, lo revierta” (Summit, 1983, p.39). Una vez que las víctimas develan, descubren que los miedos y amenazas que sustentaban el secreto, se tornan reales. A menos de que la víctima se encuentre con un sistema de apoyo al momento de develar, seguirá el camino normal y se retractará “como un intento de deshacer el daño y restaurar el equilibrio” (Paine y Hansen, 2002, p.285). Esto, implica mayor credibilidad por parte de los adultos y confirma las expectativas que estos tienen, acerca de que no se puede confiar en los niños (Summit, 1983).

Bussey y Grimbeek (1995 citado en Paine y Hansen, 2002) reconocen que este modelo aumenta la comprensión que los clínicos tienen acerca de las dificultades que implica la develación. Sin embargo, no ha estado exento de críticas. London et al., (2005) destacan que gran parte del modelo no se encuentra respaldado por datos cuantitativos y que carece de una base empírica, a excepción de los planteamientos que señalan que los niños suelen retrasar las develaciones. Más aún, este modelo sólo hace referencia a las ASI de tipo intrafamiliar, dejando de lado otros tipos de agresión, que representan un porcentaje importante de los casos de ASI. Ellos señalan que este déficit, ha sido parcialmente rectificado en el estudio empírico llevado a cabo por Sorensen y Snow (1991).

2.2.1.2. Modelo de Sorensen y Snow

Sorensen y Snow (1991), analizaron retrospectivamente la develación de agresiones sexuales infantiles en 116 casos fundamentados con evidencia. Se realizó un análisis cualitativo de notas clínicas, conversaciones, cintas de audio y video, e informes

que daban cuenta de cuatro componentes progresivos de la develación (Paine y Hansen, 2002; Sorensen y Snow, 1991).

El primero de ellos es la *negación*, ya que al menos tres cuartos de los niños examinados (72%) habrían negado la situación abusiva. Esta fase era más frecuente cuando los niños eran interrogados inicialmente por un padre o figura significativa preocupada; o interrogados en un proceso investigativo formal (Sorensen y Snow, 1991). Sólo el 7% de los niños que pasaban por la fase de negación, hacían un movimiento directo a la segunda fase de develación activa, la que implicaba que los niños estaban dispuestos a dar un relato detallado, coherente y en primera persona respecto a la situación abusiva. Sin embargo, la mayoría de los niños pasaban por una etapa intermedia de develaciones tentativas, cuyas principales formas de manifestación fueron: olvidar, distanciarse, minimizar y disociarse (Sorensen y Snow, 1991).

Pese a que se realizaba una develación, en un 22% de los casos los niños se retractaron de sus dichos. En varios de estos, ellos negaron tener responsabilidad por sus develaciones previas, diciendo que alguien más les dijo que realizaran esas declaraciones (Sorensen y Snow, 1991).

Finalmente, de los niños que se retractaron, un 92% pasó a la siguiente fase de reafirmación de su relato. Cabe señalar que el tiempo que tardaba cada niño en la progresión hacia la develación activa, era único en cada caso. Mientras algunos niños realizaban un movimiento desde la negación hacia las develaciones tentativas a la develación activa en una sesión; otros niños podían tardar varios meses para alcanzar la fase activa (Sorensen y Snow, 1991).

Es importante destacar, que este modelo da cuenta de la develación como un proceso, en el que la develación activa es el último paso en una serie de complejos movimientos realizados por el niño. Además, este modelo permite pensar que la develación es un proceso subjetivo, en el que influyen una variedad de factores individuales y ambientales, que dan forma al relato final de la víctima.

2.3.- Categorización de las variables asociadas a la develación

Diversos estudios se han llevado a cabo en relación al proceso de develación, es decir a cómo, cuándo, a quién y por qué los niños develan (Alaggia, 2004; Collings,

Griffiths y Kumalo, 2005; DiPietro, Runyan y Fredrickson, 1997; Elliott y Briere, 1994; Foyne, Freyd y Deprince, 2009; Goodman-Brown et al., 2003; Gries, Goh y Cavanaugh, 1996; Hershkowitz, Horowitz y Lamb, 2005; Hershkowitz, Lanes y Lamb, 2007; Kogan, 2004; London et al., 2005; Paine y Hansen, 2002; Plummer, 2006; Priebe y Svedin, 2008). Gran parte de estos estudios son estadounidenses y algunos se han llevado a cabo en países como Israel, Italia y Sudáfrica. En cuanto a la realidad chilena, sólo se destaca la existencia de un artículo de revisión de la literatura existente respecto al tema (Capella, 2010). La autora de este estudio, propone, a partir de la experiencia clínica que se tiene en Chile en cuanto a estos casos, y a los artículos internacionales revisados, una categorización de los diferentes tipos de develación y de los factores asociados a éstas. En la presente investigación, se considerará esta categorización, en cuanto contiene información basada en la realidad nacional.

2.3.1. Variables de la develación

Según forma en que se inicia la develación

A partir de la literatura, Capella (2010) realiza una categorización de las diversas formas en que se inicia la develación en niños, niñas y adolescentes, pudiendo ser éstas:

- Premeditada y espontánea: el niño o adolescente decide develar la situación abusiva de manera espontánea e intencionada, mediante el relato de lo sucedido (Capella, 2010). Por lo tanto, la develación premeditada ocurriría cuando un niño decide de manera consciente contarle a otro de su agresión. Se ha planteado que las razones para develar de manera premeditada serían la conciencia creada a partir de educación sexual, influencia de los pares, proximidad al agresor, percepción de un ambiente propicio para develar, sentimientos de rabia y preocupación por otros (Sorensen y Snow, 1991).
- Elicitada por eventos precipitantes: a partir de algún evento precipitante en el entorno del niño o adolescente, éste devela la situación abusiva (Capella, 2010).
- Provocada a partir de preguntas de adultos: generalmente los adultos cercanos al niño o adolescente, notan cambios conductuales o anímicos en ellos, a partir de los cuales realizan preguntas que llevan a la develación. En algunas ocasiones, diversos profesionales intervienen con el niño o adolescente debido a

preocupación de los padres o de las propias observaciones del profesional, dando paso a la develación a partir de dichas intervenciones (Capella, 2010).

- Circunstancial o accidental: ocurre cuando una tercera persona descubre la situación abusiva a través de la observación directa de ésta o de evidencia física, que resultan en la verificación o develación de la ASI (Capella, 2010).
- Sospecha /no revelada: se refiere a circunstancias en que hay sospecha de la ocurrencia de la situación abusiva, sin embargo, ésta no está clara porque el niño o adolescente no ha entregado un relato acerca de los hechos (Capella, 2011a).

Según los resultados encontrados por Sauzier (1989 citado en Sorensen y Snow, 1991), un 55% de su muestra habría develado intencionadamente⁶. Sin embargo, Sgroi (1982 citado en Sorensen y Snow, 1991), sugirió que las develaciones accidentales serían las más comunes, resultado avalado por la investigación desarrollada por Sorensen y Snow (1991).

Según la persona a la cual se dirige la develación

Esta variable hace referencia a la figura que el niño elige para develar o la persona que presencia los hechos abusivos a modo de testigo.

Kogan (2004) en su investigación, encontró que existirían características de las ASI que estarían significativamente asociadas al receptor de la develación, como por ejemplo, la presencia de penetración y sentimientos de temor de ser asesinado, estaban asociados positivamente a la develación a un adulto. Esto, debido a que las víctimas buscarían más protección y apoyo en dichas circunstancias.

Específicamente, respecto de la penetración durante la agresión, el autor señala que esta acción puede influir en la develación a partir de una serie de mecanismos. En primer lugar, la penetración tiene la potencialidad de dejar signos tales como sangre, ETS, embarazo y síntomas de TEPT⁷, lo que da pie a que el adulto realice preguntas al respecto. Por otra parte, la penetración representaría una de las formas más severas de ASI, por lo que las víctimas buscarían mayor protección (Kogan, 2004).

⁶ Cabe destacar, que la definición de develación intencionada/ no intencionada varía según cada investigación, lo que debe tenerse en consideración al momento de interpretar los resultados.

⁷Trastorno por Estrés Post Traumático

Otros factores asociados positivamente a develar a un adulto eran haber sufrido una serie de agresiones, la presencia de daño durante la AS, así como si la agresión era cometida por un familiar. Específicamente, respecto a esta última variable, Distel (1999 citado en Hershkowitz et al., 2007), plantea que la develación se pospondría y se realizaría a personas ajenas al grupo familiar cuando las víctimas están íntimamente relacionadas con el agresor. De este modo, los niños que tenían una relación de familiaridad con el agresor, era menos probable que develaran a sus padres, que los niños cuyo agresor era un extraño.

Por otra parte, todos los niños cuyos padres reportaron tener reacciones tranquilas ante situaciones de estrés, develaron a las figuras parentales, mientras que sólo el 23% de los niños cuyos padres tendían a tener reacciones ansiosas frente a situaciones de estrés, develaron a dichas figuras (Hershkowitz et al., 2007). Asimismo, las agresiones cometidas por pares, se asociaron negativamente con develar a adultos y positivamente con no develar o develar sólo a un par.

Hershkowitz et al. (2007), descubrieron que un 47% de los niños de su muestra, develó primero a hermanos o amigos, el 43% develó primero a sus padres, y el 10% a otros adultos. Específicamente, respecto a los adolescentes, la literatura señala que a quien primero develan la situación abusiva es a amigos (36%), seguidos de la figura materna (35%), otros parientes (8%) y figuras de autoridad como policías, profesores, sacerdotes entre otros (6%) (Kogan, 2004).

De esta manera, es posible describir tres grupos de personas a las que podría dirigirse la develación: adulto intrafamiliar, adulto extrafamiliar y a un par.

Según la latencia entre el inicio de los hechos abusivos y la develación

En primer lugar, es importante señalar que no existe acuerdo entre los autores respecto de la definición del concepto de retraso en la develación, encontrándose estudios donde no se genera una definición delimitada del concepto y otros, donde éste se define como “el posponer la develación por una semana o más” (Hershkowitz et al., 2007, p.116) o donde la variable se dicotomiza en un mes o más de un mes (Kogan, 2004).

En general, los estudios revisados señalan que es muy común que las víctimas de agresión sexual demoren en develar la situación abusiva por periodos de tiempo significativos, e inclusive, que nunca lleguen a develar. Hay autores que han reportado que los rangos de retraso de la develación, varían entre 3 a 18 años después del episodio abusivo (Lamb y Edgar-Smith, 1994; Oxman-Martínez, Rowe, Straka y Thibault, 1997 citados en Alaggia, 2004). A modo de ejemplo, Smith et al. (2000 citado en Kogan, 2004) plantea que cerca del 50% de su muestra de adolescentes victimizadas, demoraron más de 5 años en develar, mientras que un 28% nunca develó hasta el momento de la investigación. Acorde a esto último, se observan cifras más altas en los resultados obtenidos por Finkelhor, Hotaling, Lewis, y Smith (1990 citado en Paine y Hansen, 2002), donde se reporta que 42% de hombres adultos y un 33% de mujeres adultas indican nunca haber develado.

En cuanto a los factores que influenciarían el retraso en la develación, la literatura (Smith et al., 2000 citado en Kogan, 2004; Sjöberg y Lindblad, 2002) señala que mientras más pequeño sea el niño, más severa sea la agresión y entre más se prolongue la situación abusiva, es más probable que se retrase la develación.

Capella (2010) en su revisión bibliográfica, establece la existencia de dos categorías utilizadas de forma consensual entre los autores, para referirse a la latencia de la develación, pudiendo ser así inmediata o tardía. A pesar del acuerdo existente en la utilización de estas categorías, la definición de los tiempos que implican cada una, como ya se mencionó, es disímil en cada investigación. Por ejemplo, para Capella (2011a) en el primer caso, “el niño o adolescente devela de manera inmediata a la ocurrencia de los hechos abusivos, develando horas luego de su ocurrencia” (Capella, 2011a, p.48), mientras que cuando la develación es tardía “el niño o adolescente devela días, meses o años luego de que los hechos abusivos han comenzado” (Capella, 2011a, p.48). Por su parte, Salinas (2006) clasifica la dimensión temporal de la develación en dos categorías, reactiva (días) y tardía. Esta autora considera importante incluir en las características de la develación, la persona a la cual el niño devela, pudiendo ser así directa (figura significativa) o indirecta. De este modo, ambas dimensiones pueden combinarse, pudiendo ser la develación entonces, reactiva-directa, tardía-indirecta, etc. El elemento central en este tipo de develaciones, es que existe una motivación por parte de la víctima para relatar lo sucedido. En contraposición, las develaciones que son circunstanciales, no

implican un componente motivacional por parte de la víctima, por lo que en estos casos, no sería posible dar cuenta de una dimensión temporal en la develación, es decir, las categorías reactiva y tardía no aplicarían.

2.3.2.- Factores Asociados al proceso de Develación

Diversos autores (Goodman- Browne et al., 2003; Paine y Hansen, 2002; Kogan, 2004; Gries et al., 1996; Hershkowitz et al., 2005) han señalado que existen una serie de factores que influenciarían el proceso de develación. Específicamente, señalan características del contexto de la agresión; características individuales de las víctimas, tales como la motivación por develar; y características del ambiente del niño, que podrían influir en un retraso de la develación e inclusive en no develar, así como también, en la forma en que este proceso sucede.

A continuación se presentan algunas de las variables que más frecuentemente se han descrito en la literatura como asociadas al proceso de develación de las ASI.

2.3.2.1. Edad

La edad que tiene la víctima al momento de la agresión sexual, se constituye en una variable crítica en el proceso de develación, ya que como diversos estudios han demostrado, los factores del desarrollo influyen en la voluntad para develar (Alaggia, 2004; Goodman-Brown et al., 2003; Gries et al., 1996; Paine y Hansen, 2002; Sorensen y Snow, 1991). Habría entonces, una relación directa entre la edad y la tasa de develación, que se mantendría a lo largo del desarrollo evolutivo.

Existe evidencia de que a mayor edad, los niños tienden a develar más y de manera más intencionada, que los niños menores (Alaggia, 2004; Hershkowitz et al., 2005; Keary y Fitzpatrick, 1994 citado en Hershkowitz et al., 2007; Kogan, 2004; Sorensen y Snow, 1991). Un ejemplo de lo anterior, son los resultados obtenidos por Hershkowitz et al. (2005), que indican que de un total de 3.663 niños entre 3 y 6 años, sólo el 48% de ellos denunció los hechos, comparado con el 67% de los niños entre 7 y 10 años, y 74% de los niños entre 11 y 14 años que realizaron una develación. A pesar de que un gran número de investigaciones han llegado a resultados similares, existe un grupo de estudios que revelan que niños mayores, presentan menor probabilidad de realizar develaciones

explícitas e inclusive, tienden a retrasar la develación (Hershkowitz et al., 2007; Goodman-Brown et al., 2003; London et al., 2005; Paine y Hansen, 2002; Smith et al., 2000 citado en Kogan, 2004).

Algunos autores señalan que la baja tasa de develación en niños menores⁸, se relaciona con las escasas habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas propias de esta etapa evolutiva, para comprender y describir una experiencia abusiva de forma comprensible (Hershkowitz et al., 2005; Goodman-Brown et al., 2003; Kogan, 2004). A esto se agrega, que a menor edad, existe un conocimiento limitado acerca de los tabúes sexuales impuestos por la sociedad (Goldman y Goldman, 1982) y los niños podrían no comprender a cabalidad que la situación de agresión es inapropiada. Más aun, niños pequeños serían más susceptibles a las estrategias de coerción empujadas por el agresor para mantener el secreto (Kogan, 2004). Sin embargo, cabe señalar que al no conocer los tabúes sexuales y por tanto, las posibles consecuencias negativas que implicaría develar, estarían más dispuestos a conversar sobre temáticas que podrían avergonzar a niños mayores (Saywitz, Goodman, Nicholas y Moan, 1991 citado en Goodman-Brown et al., 2003).

En cuanto a la relación entre la edad y la persona a la que se devela, Hershkowitz et al. (2007), señalan que ésta resulta significativa. Esto, debido a que el inicio de las agresiones entre los 7 y 10 años, se asociaría de manera negativa a la no develación por parte de la víctima y a la develación sólo a un par, y estaría positivamente asociada a la develación a un adulto. Por otra parte, el inicio de las agresiones entre los 14 y 17 años, se asoció positivamente a no develar y a develar a un par, y estaba negativamente asociado con develar a un adulto (Kogan, 2004). Además, los autores encontraron que un 73% de los niños entre 7 y 9 años develaron a sus padres, en comparación al 13% de niños de mayor edad.

A modo de síntesis, London et al. (2005) plantean que las cifras de develación para niños, niñas y adolescentes podrían parecerse a un patrón de U invertida, donde se observa un aumento en las tasas de develación desde la etapa pre-escolar a la etapa escolar, seguido de una aparente disminución en las cifras en la medida que se avanza a

⁸ En general los autores hablan de niños menores y mayores sin especificar a qué edades hacen referencia con estas distinciones.

la adolescencia. Aun así, existe evidencia que indica que el grupo etario con mayores tasas de develación, serían los adolescentes (Hershkowitz et al., 2005).

2.3.2.2. Género

Cuando se relaciona el género de la víctima con el proceso de develación, los resultados encontrados son disímiles. Sas (1993 citado en Goodman-Brown et al., 2003) encontró que, de una muestra de 126 niños/as víctimas de agresión sexual, los varones presentaban mayor probabilidad de retrasar la develación que las niñas (81% vs. 58%). Una variedad de estudios, presentan resultados similares (DeVoe y Faller, 1999; Goodman-Brown et al., 2003; Gries et al., 1996; Hershkowitz et al., 2005; Priebe y Svedin, 2008; Stroud, Martens y Baker, 2000 citado en London et al., 2005). A pesar de investigaciones que avalan que ambas variables están relacionadas, existen investigaciones que indican no haber encontrado una relación significativa entre el retraso en la develación y el género de la víctima (DiPietro et al., 1997; Sauzier, 1989 citado en Paine y Hansen, 2002).

2.3.2.3. Relación con el agresor

La relación con el agresor, es un importante factor para explicar por qué algunos niños que han sido víctimas de ASI no develan (Mian, Marton y LeBaron, 1996 citado en Alaggia, 2004). Estudios demuestran que mientras más cercana es la relación entre la víctima y su agresor, menor es la probabilidad que el primero revele la agresión (Wyatt y Newcomb, 1990 citado en Alaggia, 2004). Algunas de las posibles explicaciones para que los niños y adolescentes guarden silencio o pospongan la develación, se relacionan con que el agresor es un cuidador significativo, por lo que podrían generarse dificultades en la vinculación, y una necesidad en los niños de proteger la unidad familiar (Alexander, 1992 citado en Alaggia, 2004; Summit, 1983). Así, la develación de ASI intrafamiliar es acompañada por un fuerte sentido de disrupción y vergüenza en la familia (Summit, 1983).

Existen factores asociados a las agresiones intrafamiliares, que podrían relacionarse con la voluntad de develar a los padres u otros adultos, resultando en posponer largamente la develación (Goodman-Brown et al., 2003). En este sentido, las víctimas de agresiones intrafamiliares podrían estar más preocupadas que las víctimas de

agresiones extrafamiliares, acerca de traicionar a un padre o acerca de los posibles castigos que éste recibirá como resultado de su develación. Además, podrían temer la disrupción familiar si ellos develan, o, podrían sentir que ellos son al menos parcialmente culpables de haber sido agredidos. Otros factores que influyen son conflictos de lealtad, preocupación por la respuesta de otros miembros de la familia a la develación, la falta de conocimiento respecto a que los actos sexuales son tabú, entre otras.

En concordancia con lo anterior, los clínicos han observado que los niños sexualmente agredidos por un familiar cercano son particularmente resistentes a develar (Furniss, 1991; Rieser, 1991; Summit, 1983). Las investigaciones son consistentes en señalar que los niños agredidos por un familiar cercano, es menos probable que reporten la agresión, que aquellos niños agredidos por un extraño (Arata, 1998 citado en Kogan, 2004; Berliner y Conte, 1990; DiPietro et al., 1997; Goodman-Brown et al., 2003; Sauzier, 1989 citado en Paine y Hansen, 2002; Sorensen y Snow, 1991). Más aún, existe consenso respecto de que el haber sido agredido por un desconocido versus una persona cercana a la víctima, está positivamente asociado con una develación inmediata y cuando la agresión es intrafamiliar, se genera una asociación negativa con la develación inmediata y una positiva, con la no-develación (Kogan, 2004).

2.3.2.4. Estrategias de Victimización

Con la finalidad de que su víctima mantenga el secreto de la agresión sexual, el perpetrador utiliza una serie de estrategias que le permiten obtener sumisión por parte del niño. La relación entre estas estrategias y el proceso de develación no es clara (London et al., 2005), pero, a pesar de esto, los estudios revisados demuestran que estas estrategias son un medio efectivo para inhibir la develación por parte del niño o adolescente (Paine y Hansen, 2002).

Específicamente, existe evidencia respecto de que las amenazas, disminuyen la probabilidad de que el niño revele (Lyon, 1996, citado en Paine y Hansen, 2002). Otra estrategia utilizada es la fuerza física, respecto a la cual, existe evidencia que su uso lleva a los niños a develar más (London et al., 2005), lo que podría tener que ver con que estrategias más agresivas, que producen dolor físico, podrían generar en el niño la necesidad de buscar protección, mientras que cuando se utilizan amenazas, el niño podría temer que al develar éstas se cumplan, perpetuando así el secreto.

Un aspecto importante que influencia la motivación que tiene el niño para develar o no develar, es el abuso del vínculo de confianza que impone el agresor. Según los planteamientos de Summit (1983), la subordinación e indefensión de los niños, dentro de una relación autoritaria, combinada con el uso frecuente del secreto como estrategia, posiciona a muchos niños agredidos en una situación inescapable (Collings et al., 2005). Cuando el agresor es una figura familiar, el niño puede sentir lealtad hacia el perpetrador y por tanto, se genera ambivalencia respecto a si develar o no la agresión, lo que se agrega a que, cuando el agresor es una figura de confianza para el niño y a la vez, tiene una posición de autoridad, será más difícil para éste comprender que la situación abusiva es inadecuada (Goodman-Brown et al., 2003).

2.3.2.5. Características de la Agresión (Severidad y Cronicidad)

Respecto de la severidad de la agresión, se señala que agresiones caracterizadas como más severas por los autores (penetración, tocaciones bajo la ropa), se asocian con una menor probabilidad de develación por parte de la víctima (Arata, 1998 citado en Alaggia, 2004; Kogan, 2004; Ruggiero et al., 2004 citado en Foynes et al., 2009) y con un retraso en la develación, en relación a aquellos niños víctimas de agresiones calificadas como menos severas, como exposiciones del agresor o tocaciones sobre la ropa (Hershkowitz et al., 2007).

Por otra parte, se cuenta con evidencia que indicaría que no existe una relación significativa entre la severidad de la agresión y el retraso en la develación (Sjöberg y Lindblad, 2002; Williams, 1994), sino que las tasas de develación serían altas en ambos extremos del continuo de gravedad, es decir, agresiones menos severas y más severas (Kogan, 2004). Esto, según Capella (2010) podría explicarse debido a las dinámicas abusivas propias de los casos más graves y por otro lado, por la minimización de la experiencia abusiva en aquellos casos menos graves.

Respecto a la frecuencia de los eventos abusivos, Capella (2010) expone los resultados obtenidos por Hershkowitz et al. (2007) y Kogan (2004), que señalan que niños que han sido víctimas de episodios repetidos, tardan más en develar que aquellos niños víctimas de episodio único, y que niños expuestos a agresiones repetidas tienden a develar más a figuras adultas, a diferencia de niños víctimas de episodio único de agresión sexual, quienes develan más a pares (Kogan, 2004). Los niños que fueron expuestos a agresiones severas y a episodios repetidos, tenían más probabilidad de

develar al ser elicitados, mientras que niños víctimas de agresiones menos graves y de episodio único, tendieron a develar de forma espontánea (Hershkowitz et al., 2007).

2.3.2.6. Reacción Familiar.

El logro, por parte de la víctima, de reconocer la situación abusiva como tal puede verse interferido por la reacción que tienen los familiares o el confidente al momento de enterarse de lo sucedido (Finkelhor, Wolak y Berliner, 2001), esto, debido a que el miedo al rechazo familiar y a no obtener credibilidad, son factores de gran importancia que podrían llevar al niño a no develar. Más aún, existe amplia evidencia de que el apoyo que los niños perciben de sus figuras significativas, es un factor fundamental que determina su motivación para develar la ASI (Furniss, 1991; Gomes-Shwartz et al., 1990 citado en Paine y Hansen, 2002; Summit, 1983). De este modo, aquellos confidentes que adoptan una definición no abusiva de los hechos sucedidos, como por ejemplo, asociar la agresión con conductas promiscuas por parte del niño, o que minimizan la gravedad de la situación o que simplemente no le creen a la víctima, es más probable que no intercedan ni que le presten ayuda al niño en el proceso de develación (Paine y Hansen, 2002).

En una investigación realizada por Crisma, Bascelli, Paci y Romito (2004), los autores encontraron que más de dos tercios de los adolescentes de su muestra, no buscaron ayuda en sus padres. Lawson y Chaffin (1992 citado en Kogan, 2004), concluyen a raíz de su investigación, que los niños cuyos padres aceptaban la posibilidad de la agresión, y por tanto eran considerados como un apoyo, lograban develar (63%). Del grupo de niños que consideraba que sus padres no los apoyarían y creerían, sólo 17% consiguió develar.

Cuando esta variable presenta dos alternativas, obtener apoyo versus no obtenerlo, el no ser respaldado sucede en el doble de casos (Hershkowitz et al., 2007). Asociado a los otros factores mencionados, Hershkowitz et al. (2007) señalan que víctimas que refieren haber sido agredidas por un familiar, tenían mayor probabilidad de enfrentarse a reacciones parentales que carecen de apoyo (89%), en comparación a aquellos niños agredidos por un desconocido (25%).

En cuanto a la frecuencia y severidad de la agresión sexual, los padres otorgaban menos apoyo cuando sus hijos eran víctimas de agresiones severas y con frecuencia repetida. En cuanto a reacciones emocionales, aquellos padres que reportaron que

comúnmente reaccionaban de forma ansiosa, no apoyaron a su hijo (88%), mientras que ninguno de los padres que reportaron reaccionar de forma calmada frente al estrés, tuvieron este tipo de reacción (Hershkowitz et al., 2007). Según Hershkowitz et al. (2007), la reacción familiar también se relaciona con la latencia de la develación, donde aquellos padres cuyos niños atrasan la develación, en su mayoría no brindaban apoyo (81%). Este tipo de reacciones eran menos comunes cuando los niños develaban de forma inmediata (47%) que cuando lo hacían tardíamente (85%).

Considerando todo lo anterior, Petronio, Fores y Hecht (1997), identificaron cinco factores críticos que son considerados por los niños al momento de decidir si llevan a cabo o no la decisión de develar. Estos son: credibilidad, apoyo, defensa, fuerza y protección. De este modo, los niños elegirán a aquél confidente que consideren capaz de transmitir la información a aquellos capaces de detener la agresión, y por tanto a aquél que logre algo que los niños perciben no pueden hacer por sí mismos. Si la figura significativa no reúne estas características, el niño no develará, o relatará la situación a otra figura (Petronio et al., 1997).

La importancia de todo lo anterior, recae en que uno de diez niños que reportan su experiencia de agresión, no recibe credibilidad por parte de sus figuras significativas (Berliner y Conte, 1995; Gomes-Shwartz et al., 1990 citado en Paine y Hansen, 2002). Esto cobra relevancia en tanto el apoyo y la reacción percibida por parte del niño, respecto de sus confidentes o padres, parece ser un buen predictor de recuperación luego de una experiencia de agresión sexual (Lynskey y Fergusson, 1997; Spaccarelli y Kim, 1995 citado en Priebe y Svedin, 2008). Por otro lado, si el niño percibe escaso apoyo parental o de otros significativos y observa una reacción negativa o de incredulidad por parte de aquellos que reciben la develación, es posible que se retracte de sus dichos (Capella, 2010)⁹.

2.3.2.7. Credibilidad de la madre

La percepción que las víctimas tengan de sus madres podría influenciar su voluntad de develar (Plummer, 2006). Los niños que reportan la ASI en primer lugar a sus madres, recibirían un apoyo materno significativamente mayor, que aquellos que develaron primero a otras personas. De este modo, si el niño selecciona a la madre como

⁹ El fenómeno de la retractación ocurre cuando los niños modifican la versión original que entregaron de los hechos abusivos o cuando cambian la figura del agresor (Rivera y Salvatierra, 2002; Summit, 1983).

la primera persona para contar su experiencia, esto podría indicar una fuerte relación madre-hijo y facilitaría la credibilidad de la madre (Cyr et al., 2003). Asimismo, los niños tendrían menos problemas después de la develación, si la persona a la que contaron era la madre, y si el resultado de abrir esta situación era favorable (Rubien, 1996 citado en Plummer, 2006).

Por otra parte, estudios señalan que los niños que experimentan mayor apoyo por parte de su madre durante la investigación de la ASI, tienen mayor probabilidad de develar el abuso (Elliott y Briere, 1994; Lawson y Chaffin, 1992 citado en Kogan, 2004). En general, la principal causa de que las madres otorguen credibilidad en cuanto a la ocurrencia de los hechos abusivos, es el haber recibido la información directamente de sus hijos (Plummer, 2006). Finalmente, es importante destacar que el apoyo de la madre luego de la develación, aplaca los efectos negativos de la ASI y promueve la adaptación emocional y psicológica de la víctima (Hershkowitz et al., 2007).

A modo de síntesis, todo lo previamente revisado, revela la complejidad que reviste al proceso de develación de los hechos abusivos para las víctimas de ASI, debido, principalmente, a la fenomenología y dinámica de éstas. Se desprende, entonces, que es un proceso más bien subjetivo en el que influyen una serie de variables, tanto ambientales como individuales, donde la significación que el niño le otorga a la agresión, es un factor esencial del proceso, así como también, la percepción que éste tenga respecto al apoyo y credibilidad que le otorgan sus figuras significativas.

Prácticamente, la totalidad de la literatura existente respecto al fenómeno de la develación pertenece al ámbito internacional, por lo que en Chile no se cuenta con datos propios respecto a la temática, que den cuenta de cómo ocurre el proceso de develación en niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de una ASI y qué variables se asocian a éste. En la presente investigación se pretende aportar a este vacío de conocimiento, mediante la búsqueda de respuestas frente a estas interrogantes.

3. Metodología

3.1.- Objetivos

Objetivo General

Describir el proceso de develación de la agresión sexual de niños, niñas y adolescentes, que han sido ingresados a tratamiento por esta temática en Chile, y caracterizar las variables asociadas a dicho proceso.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar el proceso de develación de la agresión sexual a través de tres variables centrales; la forma en que éste se inicia, la latencia con la que ocurre y la persona a la cual está dirigido; en niños, niñas y adolescentes que han sido ingresados a tratamiento por esta temática en Chile.
2. Describir cómo el proceso de develación de la agresión sexual, se asocia con variables de tipo demográficas y con variables de la fenomenología de la agresión sexual en niños, niñas y adolescentes que han sido ingresados a tratamiento por esta temática en Chile.
3. Establecer si existe correlación significativa¹⁰ entre las tres variables centrales del proceso de develación de las agresiones sexuales y las variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual en niños, niñas y adolescentes que han sido ingresados a tratamiento por esta temática en Chile.

3.2. Hipótesis:

Gran parte de esta investigación está guiada por objetivos exploratorio-descriptivos, por lo que no se establecieron hipótesis respecto a ellos. Sin embargo, debido a que este estudio presenta características correlacionales, se estableció una Hipótesis Correlacional general, que especifica la asociación entre variables (Hernández, Fernández y Baptista, 1991).

¹⁰ Las correlaciones que se establecerán entre las variables son de carácter nominal, por tanto no es posible asignar un valor positivo o negativo a dicha asociación.

Hi: Las variables del proceso de develación; forma en que se inicia la develación, latencia de ésta y persona a la que se dirige; están asociadas de manera significativa con variables de tipo demográficas y de la fenomenología de las agresiones sexuales.

3.3. Diseño de investigación

El diseño de este estudio es no experimental, debido a que no se manipulan las variables intencionadamente, y por lo tanto se observa el fenómeno tal y como se da en su contexto original. Además, esta investigación es transversal o transaccional, por lo que se estudia el fenómeno en un momento determinado (Hernández et al., 1991) y es de tipo exploratorio, con características descriptivas y correlacionales. Exploratorio, en tanto el objetivo es indagar acerca de una temática poco estudiada en nuestro país; se considera descriptivo ya que se busca especificar las características importantes del fenómeno sometido a análisis; y es correlacional, debido a que se pretende medir el grado de relación existente entre dos o más variables (Hernández et al., 1991).

La metodología utilizada en esta investigación es principalmente de tipo cuantitativa, ya que interesa recopilar datos y analizarlos estadísticamente respecto de las variables definidas para este estudio, junto con establecer y estudiar las relaciones que existen entre dichas variables (Corbetta, 2007). Debido a sus características exploratorias, se utilizó este método, como una primera forma de aproximación al fenómeno.

Por otro lado, se exploraron cualitativamente, aunque de manera preliminar, dos variables asociadas a las razones que podrían tener los niños para develar o para no hacerlo, sin embargo, esto no se constituyó en el foco central de la investigación, por lo que los resultados serán presentados en los anexos (ver Anexo N°2). Aun así, es necesario analizar esta información con mayor profundidad, ya que lo aquí presentado sólo corresponde a un primer esbozo del proceso de develación desde una mirada cualitativa.

3.4. Población y Muestra

Población

Niños, niñas y adolescentes, menores de 18 años, residentes de la Región Metropolitana, que han sido ingresados a tratamiento en un Programa Reparatorio de Agresiones Sexuales.

Muestra

La muestra de la presente investigación es no probabilística, ya que la selección de los sujetos depende de la decisión del investigador (Hernández et al., 1991); por conveniencia, en tanto existe facilidad en el acceso a la muestra; y a través de informantes claves, con la finalidad de no acudir directamente a los sujetos investigados (Zúñiga, 2007). Se consideró a los terapeutas de los niños como informantes clave, ya que al constituirse como figuras cercanas al paciente, tenían acceso a información relevante acerca del proceso de develación de los pacientes de CAVAS, obtenida a partir de diferentes sesiones con el niño/a o adolescentes, sus figuras cercanas y revisión de antecedentes. Además, contaban con suficiente experiencia y conocimiento sobre el tema abordado en esta investigación, y deseaban cooperar con el desarrollo del estudio (Rodríguez, Gil y García, 1996). Finalmente, de esta manera se evitó exponer a los pacientes a una situación que podría generar un daño adicional, resguardando así su bienestar.

La muestra se conforma en total de 138 niños, niñas y adolescentes, entre 3 y 18 años de edad, de los cuales 96 corresponden al género femenino y 42 al masculino. El total de la muestra se encontraba en tratamiento vigente durante el año 2011 en el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales, CAVAS Metropolitano, del Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile, donde se realiza terapia reparatoria con niños víctimas de agresiones sexuales.

Se consideraron en la muestra todos los pacientes que se encontraban en tratamiento vigente en el Centro, desde el mes de Mayo al mes de Diciembre, del año 2011.

3.5. Técnica de Recolección de Información

La técnica de recolección de datos consistió en la realización de entrevistas estructuradas con los terapeutas de los pacientes, a partir de una pauta construida en base a la revisión de literatura de esta temática, y previamente validada por un juez experto (Para detalles del cuestionario, ver Anexo N° 1). Esta técnica consiste en realizar las mismas preguntas a todos los entrevistados con la misma formulación y en el mismo orden, dejándoles plena libertad para responder como deseen. Se trata, por tanto, de una técnica híbrida entre lo cuantitativo y lo cualitativo, que garantiza, en parte, la estandarización de la información recopilada, pero a la vez, permite una apertura hacia lo imprevisto, dando la posibilidad de enmarcarse en un contexto de descubrimiento (Corbetta, 2007).

El motivo por el cual se utilizó la entrevista estructurada, recae en que esta técnica permite describir cuantitativamente el fenómeno a estudiar. En cuanto a la pauta de entrevista, ésta se constituyó de preguntas abiertas, ya que al ser el proceso de develación un fenómeno que no se conoce en profundidad, preguntas de tipo cerradas pudiesen haber limitado la información obtenida (Corbetta, 2007).

Las entrevistas fueron realizadas por las investigadoras, de modo individual a cada terapeuta. Para ello, se visitó el lugar de trabajo de éstos, en horarios previamente coordinados. Debido a la extensión de la entrevista, en algunos casos fue necesario reunirse en más de una ocasión con cada psicólogo tratante.

Por otra parte, estas entrevistas se complementaron con la revisión de fichas clínicas de los pacientes, en aquellos casos donde el/la terapeuta no contó con disponibilidad para realizar la entrevista abarcando todos sus casos.

3.6. Procedimiento

El desarrollo de la presente investigación, puede dividirse en dos fases de trabajo. En la primera fase, que consistió principalmente en la recolección de la información, fue necesario obtener un permiso por parte del Director del Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile, de la Coordinadora del equipo Infanto-Juvenil del Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales CAVAS Metropolitano Área Reparación y del equipo clínico propiamente tal. Una vez obtenidos dichos permisos, se

procedió a realizar entrevistas a los 13 profesionales psicólogos que formaban parte de este equipo y la información proporcionada por ellos, fue ingresada a una planilla de datos previamente construida por las investigadoras. Cada profesional seleccionó aquellos casos vigentes a la fecha de entrevista.

Cabe señalar que no hubo contacto directo con los pacientes por parte de las investigadoras, lo que tuvo como finalidad resguardar los aspectos éticos implicados en este tipo de investigación, a modo de evitar así una posible victimización secundaria. Más aún, los adultos responsables de los pacientes atendidos en CAVAS, firman, al momento del ingreso al centro, un consentimiento informado que señala que la información contenida en sus fichas clínicas, puede ser utilizada con fines investigativos, comprometiéndose el centro a proteger la confidencialidad de la información.

La segunda fase consistió en el análisis estadístico de los datos, el cual se llevó a cabo mediante el programa SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences) y consistió de las siguientes etapas:

- Análisis de las frecuencias de las variables demográficas, de la develación y de la fenomenología de la agresión sexual.
- Se construyeron tablas de contingencia que incluían las tres variables centrales de la develación en relación con cada una de las variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual, que permitieron llevar a cabo un análisis descriptivo del fenómeno estudiado.
- Se llevó a cabo una reducción de las categorías de cada variable, en los casos que fuera necesario y teóricamente congruente, con el objetivo de cumplir con los criterios de validez necesarios para realizar el análisis estadístico en SPSS. Es decir, que la cantidad de casillas de las tablas de contingencia con frecuencia esperada menor a 5, no superara el 25% del total de casillas.
- Análisis bivariado entre las tres variables centrales de la develación y cada una de las variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual. Para esto, se crearon tablas de contingencia, evaluando si las correlaciones obtenidas eran significativas, mediante la utilización del coeficiente de correlación Phi (Φ), cuando las tablas de contingencia eran de dos variables dicotómicas, y la utilización del Coeficiente de contingencia (C), cuando alguna de las variables era policotómica. Por tanto, se identificaron correlaciones estadísticamente “significativas”, cuando

el nivel de significancia era menor o igual a 0.05, mientras que cuando este valor se encontraba entre 0.05 y 1, la relación se consideró “no significativa”.

3.7. Definición de variables

A continuación se exponen las definiciones conceptuales de las variables estudiadas en esta investigación. En cuanto a las definiciones operacionales, éstas corresponden a las respuestas obtenidas a partir de las preguntas realizadas a los terapeutas de los niños, acerca de cada una de las variables aquí definidas.

3.7.1. Variables Demográficas:

a) Género: hace referencia a la condición sexual biológica de la persona, pudiendo ser así hombre o mujer¹¹.

b) Edad actual: cantidad de años que transcurren entre que la persona nace y la fecha de entrevista con el terapeuta.

c) Edad de develación: edad que tenía el niño, niña o adolescente en el momento que ocurrió la develación.

Las edades se han organizado según las siguientes etapas evolutivas (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009):

-*Preescolares* (también denominado *segunda infancia*): corresponde a niños cuyas edades van desde los 3 años hasta los 6 años de edad.

-*Escolares* (*también denominado tercera infancia*): corresponde a niños cuyas edades van desde los 7 a los 11 años de edad.

-*Adolescentes*: corresponden a los jóvenes cuyas edades van desde los 12 a los 19 o 20 años de edad. Esta investigación, consideró el término de la adolescencia a los 18 años, edad máxima permitida en CAVAS para recibir atención por el equipo infanto juvenil.

¹¹En esta investigación se utiliza el concepto de Género para referirse a la condición sexual biológica. El motivo de optar por este término y no por el término “sexo”, recae en que el primero es ampliamente utilizado por las investigaciones internacionales respecto al fenómeno de la develación de ASI, por lo que aquí se pretende mantener los mismos conceptos con el fin de manejar un lenguaje común en relación a éstas y de favorecer el análisis y comparación de los resultados de este estudio.

3.7.2. Variables de la develación:

d) Develación: proceso a través del cual se conoce la situación abusiva fuera de la diada víctima-victimario, ya sea mediante el relato del niño, o por la detección de un tercero (Capella, 2010), y que concluye en una denuncia a un organismo judicial.

e) Forma en que se inicia la develación: modo en que se desarrollan los hechos, para que un tercero conozca la situación de agresión y realice la denuncia en el sistema judicial (Capella, 2010), pudiendo ocurrir de forma:

- *Premeditada y espontánea:* la víctima deliberadamente decide contar la situación de agresión sexual a un tercero.

- *Provocada por preguntas de adultos:* la develación de la agresión sexual ocurre a partir de preguntas realizadas por adultos cercanos.

- *Elicitada por eventos precipitantes:* la víctima devela a partir de un evento precipitante en el medio ambiente.

- *Circunstancial:* la develación se produce por el descubrimiento accidental de una tercera persona, a través de la observación directa de la situación o de evidencia física, que resultan en la verificación o develación de la agresión.

- *Sospecha / no revelada:* se refiere a que no existe claridad respecto a la ocurrencia de los hechos abusivos, y el niño no los ha referido directamente.

De acuerdo al componente motivacional de la develación, las categorías de la variable forma en que se inicia la develación, pueden agruparse en:

- Develaciones intencionadas: en estos casos, la víctima decide conscientemente develar (Sorensen y Snow, 1991), por tanto, existe una motivación para contar lo sucedido que surge del mismo niño, niña o adolescente. Es así como la categoría premeditada y espontánea, se considerará una forma de develación intencionada.
- Develaciones no intencionadas: implican que no hay un esfuerzo deliberado por parte de la víctima para develar (Sorensen y Snow, 1991), por tanto no existe una motivación para hacerlo. Las categorías que corresponden a este tipo de

develaciones son elicitada por eventos precipitantes, provocadas a partir de preguntas de adultos, circunstanciales y sospechas no reveladas.

f) Latencia: tiempo transcurrido entre el inicio de las agresiones sexuales y la develación de éstas (Salinas, 2004 citado en Capella, 2010), pudiendo ser:

- *Inmediata*: cuando la develación ocurre horas o días después del inicio de las agresiones.

- *Demorada*¹²: cuando la develación ocurre entre una semana y seis meses después del inicio de las agresiones

- *Tardía*: cuando la develación ocurre más de seis meses después del inicio de los hechos abusivos.

g) Persona a quien se devela: corresponde al individuo receptor de la develación del niño o que es testigo directo de la agresión, pudiendo ser:

- *Adulto familiar*: el receptor de la develación, es una persona adulta (mayor de 18 años), que mantiene un lazo de consanguinidad con la víctima.

- *Adulto extrafamiliar*: el receptor de la develación, es una persona adulta (mayor de 18 años), que pertenece al círculo social cercano de la víctima.

- *Par*: el receptor de la develación es un niño, niña o adolescente de edad similar a la víctima, ya sea su relación con la víctima intrafamiliar o extrafamiliar.

- *No aplica*: cuando el niño no ha develado.

h) Reacción de la figura a la que devela: se refiere a la actitud asumida por la figura receptora de la develación, frente al conocimiento de la situación abusiva, distinguiéndose los siguientes tipos:

- *Adecuada*: el receptor de la develación contiene a la víctima y genera mecanismos protectores hacia ella, como por ejemplo, realizar la denuncia.

¹²Esta categoría fue incluida por las autoras, con la finalidad de establecer un punto intermedio entre las categorías de latencia “tardía” e “inmediata”, debido al gran número de víctimas que develan de forma demorada. Esto, con el objetivo de delimitar de manera más precisa la latencia de los hechos abusivos.

- *Inadecuada*: el receptor de la revelación no contiene a la víctima ni genera mecanismos protectores.

- *Relativamente adecuada*: el receptor realiza sólo alguna de las acciones, es decir, protege o contiene a la víctima.

- *No aplica*: en casos de sospecha no revelada, ya que no ha ocurrido la revelación.

- *Desconocida*: el/la terapeuta no posee información respecto a la reacción de la figura receptora de la revelación.

i) Credibilidad familiar: credibilidad otorgada por la familia del niño, acerca de la ocurrencia o no de la agresión sexual, pudiendo existir las siguientes posibilidades:

- *Sí*: toda la familia de la víctima cree, contiene emocionalmente y despliega mecanismos protectores hacia ella.

- *No*: no toda la familia de la víctima cree, y por tanto no realiza acciones protectoras ni contiene al niño.

- *Si nuclear*: el padre y los hermanos de la víctima otorgan credibilidad.

- *Si extensa*: la familia extensa, paterna y/o materna, otorga credibilidad a la víctima; mientras que su familia nuclear no lo hace.

- *Ambivalente*: la familia se muestra dudosa y contiene o despliega mecanismos protectores, de manera excluyente.

- *Desconocida*: el terapeuta no tiene información acerca de la credibilidad otorgada por la familia del niño.

- *No aplica*: la familia no está presente en la vida del niño, por ejemplo, niños institucionalizados.

j) Credibilidad de la madre: credibilidad otorgada por la madre de la víctima, acerca de la ocurrencia o no de la ASI, distinguiéndose las siguientes posibilidades:

- *Sí*: madre otorga credibilidad, contiene emocionalmente y despliega mecanismos protectores hacia el niño, niña o adolescente.

-*No*: madre no otorga credibilidad, y por tanto no realiza acciones protectoras ni contiene al niño.

-*Ambivalente*: madre se muestra dudosa, lo que se traduce en que no logra contener emocionalmente a su hijo/a y desplegar mecanismos protectores hacia éste/a de forma paralela, sino que lleva a cabo sólo una de estas acciones; como por ejemplo, logra contener a su hijo/a pero no realiza la denuncia.

-*No aplica*: cuando la madre se encuentra ausente de la vida del niño.

k) Retracción: modificación del relato de la víctima respecto a la agresión sexual, ya sea negando la ocurrencia de los hechos o cambiando la figura del agresor (Rivera y Salvatierra, 2002; Summit, 1983), existiendo las siguientes posibilidades:

- *Sí*: el niño ha negado la ocurrencia de los hechos o ha cambiado la figura del agresor.

- *No*: el niño no ha negado la ocurrencia de los hechos ni ha cambiado la figura del agresor.

- *No aplica*: en casos de sospecha no revelada.

- *Desconocida*: el/la terapeuta no cuenta con la información para dar cuenta de una retractación.

l) Develaciones previas: corresponde al proceso previo a la develación que confluente en una denuncia, a través del cual se conoce la situación abusiva fuera de la diada víctima-victimario, ya sea mediante el relato del niño, o por la detección de un tercero, frente a lo cual no se adoptan medidas de protección a favor de la víctima, y por tanto la agresión no se da a conocer a un organismo oficial (Capella, 2010).

m) Sospechas previas: es la creencia o suposición, previa a la develación que confluente en una denuncia, hecha a partir de conjeturas por parte de algún adulto cercano al niño, de que éste podría estar siendo agredido.

3.7.3. Variables de la fenomenología de la agresión sexual.

n) Relación con el agresor: vínculo previo a la agresión existente entre la víctima y el agresor (CAVAS, 2004), existiendo los siguientes tipos:

- *Intrafamiliar*: el que comete la agresión es un miembro de la familia de la víctima, donde a través del poder que le da su rol, manipula el vínculo familiar (CAVAS, 2004), pudiendo ser un hermano/a, primo/a o tío/a, abuelo, etc.

- *Intrafamiliar por figura paterna*: el agresor cumple un rol de padre para la víctima, pudiendo ser el padre biológico, padrastro o pareja de la madre¹³.

- *Extrafamiliar por conocido*: hace referencia a aquellos agresores que no mantienen un vínculo consanguíneo con la víctima, pero pertenecen al círculo social de ésta o su familia.

- *Extrafamiliar por desconocido*: cuando no existe un contacto o vínculo previo entre víctima y victimario.

ñ) Tipo penal: se constituye en el tipo de delito sexual cometido por el agresor, pudiendo ser:

- *Abuso Sexual*: cuando ocurran actos de significación sexual como tocamientos, masturbación (como testigo o participante), penetración digital o con objetos (esto se constituye en el delito de Abuso Sexual Agravado), hacerle ver o escuchar material pornográfico a la víctima o presenciar instancias de la misma índole (Código Penal Chileno, 2006).

- *Violación*: cuando ocurra acceso carnal, ya sea por vía vaginal, anal o bucal (Código Penal Chileno, 2006).

o) Cronicidad: se refiere a la cantidad de veces que ocurre la agresión sexual y a la duración de ésta en el tiempo, pudiendo ser:

- *Episodio Único*: la ocurrencia en una sola oportunidad del acto abusivo.

- *Episodios Reiterados*: la ocurrencia en más de una oportunidad del acto abusivo, pudiendo desarrollarse ya sea en semanas o en meses (Capella, 2011a).

- *Situación Crónica*: la agresión sexual se ha constituido en una dinámica abusiva instalada, formando parte del modo de relación característica entre víctima y victimario, por lo que pueden persistir por meses o años (Capella, 2011a).

¹³Esta clasificación corresponde a una subcategoría de la relación con el agresor intrafamiliar, y se diferenció debido a su elevada prevalencia, y características particulares.

-*Sospecha*: La cronicidad no puede ser determinada debido a que el niño no ha reportado la ocurrencia de hechos abusivos, o éstos no han sido detectados por testigos.

-*Desconocida*: No es posible determinar la cronicidad de los hechos abusivos debido a que el/la terapeuta no cuenta con la información, o el niño no la ha precisado.

p) Estrategias de victimización: técnicas y actividades empleadas por el agresor, destinadas a la consecución de los actos de agresión sexual, a la mantención de éstos en el tiempo y/o al silenciamiento de la víctima, mediante su sometimiento (Barudy, 1998):

- *Utilización del vínculo de confianza*: el agresor hace uso del poder que le da su rol para someter a la víctima, existiendo un abuso del vínculo previo de confianza y cercanía con la víctima y su familia (CAVAS, 2004).

- *Amenazas*: se da a entender a la víctima, con actos o palabras, que se le quiere hacer algún mal ya sea a través de daño físico, exhortaciones de consecuencias negativas para la víctima, sus seres queridos e inclusive para el agresor (Paine y Hansen, 2002).

- *Sedución*: Estilo relacional vinculado a la atracción que provoca el agresor en la víctima, encantándola y persuadiéndola a participar de los actos abusivos según su voluntad.

- *Engaño*: inducir a la víctima a creer y tener por cierto, que la agresión sexual es adecuada, o engañarla respecto de sus fines y/o consecuencias. Por ejemplo, presentar la agresión como un juego.

- *Uso de fuerza física*: utilización de violencia física contra la víctima para lograr su sometimiento.

- *Supresión o entrega de incentivos*: eliminación o entrega de regalos, dinero u otro tipo de bienes materiales para la víctima.

- *Intimidación*: dichos o actos del agresor que tienen como finalidad generar temor en la víctima.

4. Resultados

En el presente apartado, se exponen los resultados obtenidos del análisis llevado a cabo en base a la información extraída de las entrevistas con los terapeutas de los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en tratamiento reparatorio en CAVAS Metropolitano, producto de una ASI.

La información obtenida se organizará en torno a tres grandes apartados, los que hacen referencia en primer lugar, al Análisis Descriptivo que se ha realizado en base a las frecuencias observadas para cada variable, describiendo así las características de la muestra utilizada en esta investigación, las características de las agresiones sexuales y finalmente, las de la develación. En segundo lugar, se expone el Análisis Correlacional de la información obtenida a partir de las relaciones observadas entre las tres variables centrales de la develación y las variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual. Finalmente, los resultados del Análisis Cualitativo, se expondrán en Anexos (N°2) debido a que no se constituyen en una parte central de los objetivos de esta investigación.

4.1. Análisis Descriptivo

4.1.1. Descripción de la muestra

La muestra consistió en 138 sujetos, de los cuales 8 presentaron dos situaciones diferentes de agresión, conformando así 146 situaciones de agresión sexual. De los sujetos, 96 (69,5%) correspondían a mujeres, mientras que 42 (30,5%) eran hombres.

El rango de edad actual de los sujetos estaba entre los 3 y 18 años, siendo la edad actual promedio 10,4 años. En términos evolutivos, 17,4% correspondían a preescolares (3 a 6 años), 42,8% a escolares (7 a 11 años) y 39,9% a adolescentes (12 a 18 años) (ver tabla N°1).

Tabla N°1: Relación género y etapas evolutivas según edad actual

	Edad actual por etapas			Total
	preescolar	escolar	adolescente	
Género F	18	39	39	96
M	6	20	16	42
Total	24	59	55	138

4.1.2. Características de la agresión sexual

a. Relación con el agresor

Tabla N°2: Frecuencia de variable Relación con el Agresor¹⁴

	Frecuencia	Porcentaje
Intrafamiliar fig. paterna	28	19,3
Intrafamiliar	79	54,5
extrafamiliar por conocido	34	23,4
extrafamiliar por desconocido	4	2,8
Total	145	100,0

El análisis de los datos presentados en la tabla N°2, reveló que el mayor porcentaje de casos correspondía a agresiones de tipo intrafamiliar (107 casos, 74%), de las cuales cerca de un 20% fueron perpetradas por la figura paterna, mientras que más de la mitad, correspondían a agresiones cometidas por otros familiares. Respecto a este tipo de agresiones, es posible mencionar que en 25 casos, el agresor correspondía a un tío de la víctima. Los demás agresores correspondían a abuelos, tíos abuelos, entre otros. Por otra parte, se observó una elevada cantidad de agresores adolescentes, correspondiendo 17 de ellos a un hermano o hermanastro de la víctima y 7 a primos.

La segunda categoría más representativa corresponde a agresiones de carácter extrafamiliar por conocido, donde los agresores se constituían, por ejemplo en vecino, tío del furgón, auxiliar del colegio, amigos de la familia, profesor, etc., dando cuenta de una gran variedad de vínculos con la víctima.

b. Tipo penal

Tabla N° 3: Frecuencia variable Tipo Penal

	Frecuencia	Porcentaje
Abuso sexual	84	57,5
Violación	54	37,0
Sospecha	2	1,4
Desconocido	6	4,1
Total	146	100,0

¹⁴En esta categoría se trabajó con 145 situaciones de agresión sexual, debido a la presencia de un dato perdido por el sistema.

Según lo observado en la tabla anterior, el tipo penal de mayor ocurrencia en esta muestra fue el de abuso sexual, seguido en representación por los casos de violación. Destaca la existencia de 6 casos en los que los terapeutas entrevistados, desconocían el tipo de agresión.

Dentro de la muestra, se observó la presencia de un caso de producción de material pornográfico, junto con abuso sexual. Además, existía una sospecha de explotación sexual comercial infantil.

Es relevante mencionar que en este estudio no se encontró ningún caso de estupro.

c. Cronicidad

Tabla N°4: Frecuencia variable Cronicidad

	Frecuencia	Porcentaje
crónico	43	29,4
varios episodios	60	41,1
episodio único	18	12,3
desconocida	23	15,8
sospecha	2	1,4
Total	146	100,0

La tabla N°4 destaca que en la mayoría de los casos las agresiones ocurrieron de manera repetida y prolongada en el tiempo, reflejando que las agresiones crónicas son significativamente más frecuentes que los episodios únicos (71% agresiones crónicas más varios episodios, vs. 12,3% de episodios únicos).

Es relevante mencionar, que en variadas ocasiones, los terapeutas señalaron que los niños daban cuenta de la ocurrencia de un episodio de agresión, sin embargo existían sospechas de otras posibles victimizaciones.

Se torna relevante mencionar que en algunas situaciones, los psicólogos entrevistados no pudieron determinar la cronicidad de la agresión, lo que destaca debido a su elevado porcentaje de ocurrencia.

d. *Estrategias de Victimización*

Tabla N°5: Frecuencia variable Estrategias de Victimización¹⁵

	Frecuencia	Porcentaje
Utilización vínculo de confianza	108	74
Sedución	30	20,5
Engaño	49	33,6
Uso de fuerza física	41	28,1
Amenazas	45	30,8
Intimidación	21	14,4
Entrega de incentivos	15	10,3
Otros	1	0,7
Desconocido	14	9,6
Total	324	

La estrategia de victimización observada con mayor frecuencia, fue la utilización del vínculo de confianza, siguiéndole en representación de manera homogénea, el engaño, las amenazas y el uso de fuerza (ver tabla N°5).

En cuanto a la categoría de Otros, se destaca que en un caso, el agresor utilizó drogas (somniaferos) para someter a la víctima.

4.1.1.1. Características de la develación

a. *Edad de develación*

Tabla N° 6: Edad de develación según etapas evolutivas

	Frecuencia	Porcentaje
preescolares	58	39,7
escolares	52	35,6
adolescentes	36	24,7
Total	146	100,0

Según la tabla N° 6 la etapa preescolar conforma el periodo evolutivo en el cual la mayoría de los niños develó, seguido por los escolares y finalmente los adolescentes.

¹⁵El total observado en la tabla N° 5 de 324, corresponde al total de estrategias de victimización utilizadas, debido a que cada niño presentó hasta 6 estrategias distintas. De este modo, los porcentajes presentados en la tabla fueron calculados sobre un total de 146 casos, para así obtener el porcentaje de niños en que se utilizó cada estrategia. Por lo tanto, la suma de todos los porcentajes no corresponderá al 100%.

b. *Forma en que se inicia la develación*

Tabla N° 7: Frecuencia variable Forma en que se inicia la develación

	Frecuencia	Porcentaje
provocada por preguntas	56	38,4
premeditada y espontánea	43	29,4
elicitada por eventos	8	5,5
Circunstancial	25	17,1
sospecha no revelada	4	2,7
no aplica	1	,7
Desconocida	9	6,2
Total	146	100,0

Acorde a lo observado en la tabla N°7, la forma predominante con la cual se inicia la develación, para la muestra general, fue aquella provocada por preguntas de adultos. A ésta le sigue en representación la forma premeditada y espontánea, circunstancial y finalmente la menos representativa fue la categoría elicitada por eventos precipitantes (ver gráfico N°1).

Dentro de la categoría de provocada por preguntas de adultos, 35 de los 56 casos analizados, presentaban una develación asociada a sintomatología observada en el niño. En 20 de los 35 casos, la sintomatología era física, emocional y/o conductual (enrojecimiento de la zona genital, dolor genital, ansiedad, llanto, intentos de suicidio entre otros.). En 15 de los 35 casos, la sintomatología correspondía a conductas sexualizadas por parte de las víctimas y en 5 de estos casos, las conductas sexualizadas se observan en situación de juego, donde algunos niños reproducían la agresión que habían sufrido con otros niños o con adultos. Estos síntomas fueron los que gatillaron las preguntas realizadas por los adultos. Se observó que los niños presentaban este tipo de comportamiento principalmente en el contexto escolar y familiar.

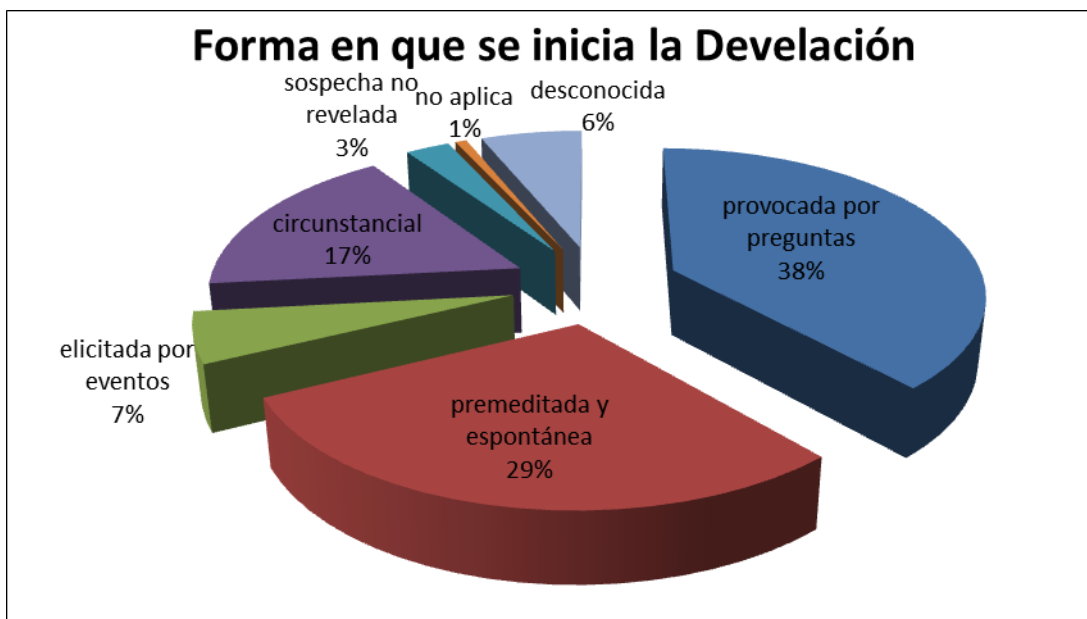
En cuanto a los 21 casos restantes, las preguntas de los adultos se iniciaron producto de situaciones como información obtenida por terceros de una posible agresión, sospechas de profesionales psicólogos, a raíz de que un hermano/a de la víctima develó, debido a que se sospecha de la forma de relacionarse del niño con el agresor y en algunos casos, no se contaba con la información para determinar por qué los adultos preguntaron.

Cuando la forma de develación era premeditada y espontánea, las víctimas tenían una serie de razones que los impulsaron a tomar la decisión de contar lo sucedido, influyendo así circunstancias como el aumento en gravedad y frecuencia de las agresiones, el dolor físico, el cambio a un contexto seguro, que la situación se hacía insostenible emocionalmente y con el objetivo de buscar protección a partir del miedo que sentían al agresor y a las posibles consecuencias que implicaría contar.

En cuanto a la develación elicitada por eventos precipitantes, es posible especificar que dichos eventos tenían relación con pérdida de contacto con el agresor o nuevo contacto con éste, retorno al lugar donde ocurrieron las agresiones o haber visto un programa de televisión en el que se abordaba la temática.

Finalmente respecto a las develaciones circunstanciales, es posible señalar que en algunos casos la agresión fue observada directamente por un testigo, mientras que en los casos restantes existía evidencia física explícita de las agresiones tales como sangre, embarazo, infecciones. También se observó la presencia de evidencia material de las victimizaciones tales como fotografías y videos.

Gráfico N°1: Distribución según forma en que se inicia la Develación



c. *Latencia de la develación*

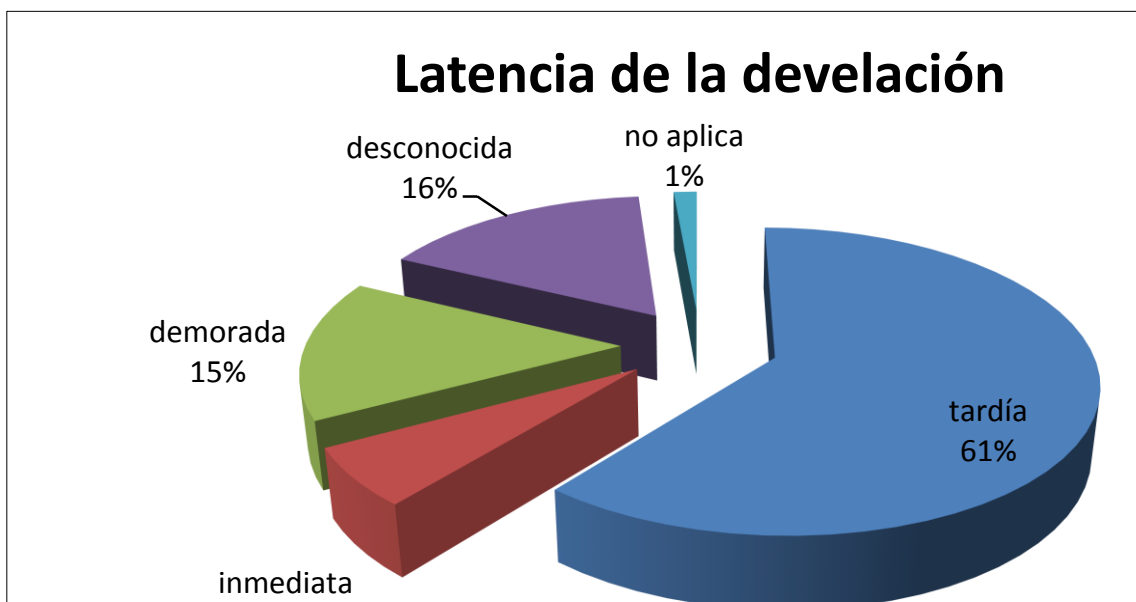
Tabla N°8: Frecuencia variable Latencia en la develación

	Frecuencia	Porcentaje
Tardía	89	60,9
inmediata	9	6,2
demorada	22	15,1
desconocida	24	16,4
no aplica	2	1,4
Total	146	100,0

Según la tabla anterior, mayoritariamente se observó que los niños de la muestra develaron de manera tardía, versus la minoría que develó de manera inmediata. Se advierte la existencia de una categoría intermedia, que revela que un 15,1% de los niños develó de forma demorada (ver gráfico N°2).

En esta variable en particular, se destaca la elevada presencia de información desconocida, debido a que los terapeutas entrevistados no tenían claridad respecto a la latencia de la develación.

Gráfico N°2: Distribución según la latencia de la develación



d. *Persona a quien se devela*

Tabla N°9: Frecuencia variable Persona a quien se devela

	Frecuencia	Porcentaje
adulto familiar	88	60,3
adulto extrafamiliar	37	25,3
Par	16	11
no aplica	5	3,4
Total	146	100,0

Según lo observado en la tabla N°9, 60% de los niños develaron a un adulto familiar, 25 % develó a un adulto extrafamiliar y 11% develó a un par.

Dentro de los adultos familiares, la mayoría (N=58) de los receptores de la develación son madres de las víctimas, los demás corresponden a abuelas, padres y tías.

Por otra parte, respecto a los receptores adultos extrafamiliares, la mayoría de ellos eran profesionales que están en permanente contacto con los niños y adolescentes, por ejemplo psicólogos o psiquiatras (N=13), así como también adultos del ámbito escolar (profesores, parvularias, orientadores, inspectores, N= 9).

También es relevante destacar que los niños institucionalizados, develaron en su mayoría a las psicólogas de los hogares, pero también relataron su experiencia a las personas encargadas de las casas, como por ejemplo educadoras de trato directo (4 psicólogos, 4 educadores).

En cuanto a las demás develaciones, algunas estaban dirigidas a personas cercanas al niño, como amiga de la madre, vecinos y empleadas domésticas (N=4). Sólo en tres casos los niños develaron a adultos extrafamiliares desconocidos tales como profesionales de la salud y un extraño al que se recurrió en la vía pública.

Los pares a los cuales se dirigió la develación eran en su mayoría amigos de las víctimas (N=9), en segundo lugar a primos y hermanos por igual (N=6), y en sólo uno de los casos se develó a la pareja.

Gráfico N°3: Distribución según Persona a quien se devela

e. *Reacción de la figura a la que devela*

Tabla N°10: Frecuencia variable Reacción de la figura a la que devela

	Frecuencia	Porcentaje
adecuada	95	65,0
inadecuada	22	15,1
relativamente adecuada	23	15,8
no aplica	4	2,7
desconocida	2	1,4
Total	146	100,0

La reacción que presentaron la mayoría de las figuras receptoras de la develación fue adecuada (65%), mientras que las reacciones inadecuadas (15%) y relativamente adecuadas (15,8%) se presentaron en un porcentaje similar (ver tabla N°10).

Las reacciones adecuadas, consistieron básicamente en contener y dar credibilidad a la víctima, junto con llevar a cabo una denuncia en contra del agresor y de proveerle al niño de asistencia médica y/o psicológica. Las reacciones relativamente adecuadas implicaban principalmente establecer la denuncia contra el agresor, pero no así tomar distancia de éste, o presentar una sobrerreacción frente a la develación,

generando un espacio poco contenedor caracterizado por una indagación insistente por parte del receptor, acerca de los hechos abusivos. Finalmente, las reacciones consideradas inadecuadas, consistieron en confrontar, culpabilizar y/o responsabilizar al niño por la agresión vivida, confrontar al agresor con reacciones violentas y descontroladas y en uno de los casos, divulgar la información a personas externas estigmatizando así a la víctima.

f. Credibilidad familiar

Tabla N°11: Frecuencia variable Credibilidad Familiar

	Frecuencia	Porcentaje
si	65	44,5
no	31	21,2
si nuclear	15	10,3
si extensa	14	9,6
ambivalente	14	9,6
desconocida	2	1,4
no aplica	5	3,4
Total	146	100,0

De acuerdo a lo presentado en la tabla anterior, se observa que en un alto porcentaje de los casos la familia otorgó credibilidad a la víctima respecto a la situación de agresión sexual.

Específicamente, existió credibilidad sólo por parte de la familia nuclear, y por tanto no de la familia extensa, en un 10,3% de los casos, e inversamente, sólo por parte de la familia extensa, y no de la nuclear, en 9,6% de las situaciones abusivas. La familia se mostró ambivalente en 14 de los casos.

En general, se observó que la familia materna otorgaba mayor credibilidad que la paterna. También se destaca que la no credibilidad familiar suele reflejarse en que los padres o figuras significativas minimizan la agresión, despliegan un patrón tolerante respecto a ésta y no movilizan recursos a modo de detener la agresión o de proteger al niño.

g. Credibilidad materna

Tabla N°12: Frecuencia variable Credibilidad materna

	Frecuencia	Porcentaje
si	88	60,3
no	22	15,0
ambivalente	23	15,8
no aplica	13	8,9
Total	147	100,0

La tabla N°12, evidencia que mayoritariamente las madres sí otorgaron credibilidad a sus hijos, seguido en representación por una respuesta ambivalente y en un porcentaje similar se advirtió una ausencia de credibilidad.

En tres de los casos analizados, las madres fueron co-partícipes de la agresión. Cuando la madre no otorgó credibilidad, se observó la presencia de culpabilización y minimización de la agresión por parte de dicha figura, asociado a una percepción de que la relación entre víctima y agresor era consentida por el niño.

En general, se observó que aquellas madres que fueron testigos de la agresión otorgaron credibilidad, con excepción de un caso en que la madre no connotó lo que observó como una agresión sexual.

h. Retracción

Tabla N°13: Frecuencia variable Retracción

	Frecuencia	Porcentaje
No	125	85,6
Si	17	11,6
no aplica	3	2,1
desconocida	1	,7
Total	147	100,0

Según lo enunciado en la tabla N°13, se observaron 17 (11,6%) casos de retractación, y 125 (85,6%) en que los niños mantuvieron su relato.

Los casos en que las víctimas se retractaron, se asociaron principalmente a un posible contacto con el agresor (N=2), a presión por parte de la familia para que cambiaran su relato (N=1) o a temor a perder a alguna figura significativa (N=1). En algunos casos los niños relataban que no les había sucedido nada (N=7), que habían mentido o se habían confundido (N=1). En otros casos se advirtió el cambio de la figura del agresor (N=3). En dos de los casos se desconocía la razón por la cual la víctima se retractó.

i. Develaciones previas

Tabla N°14: Frecuencia variable Develaciones previas

	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	17,8
No	109	74,7
desconocida	11	7,5
Total	147	100,0

De acuerdo a lo expuesto en la tabla, esta categoría presentó resultados heterogéneos, ya que tres cuartos (74,7%) de la muestra no realizó develaciones previas, y sólo un 17,8% sí lo hizo (ver tabla N°14).

En la mayoría de los casos en que sí se observó una develación previa, ésta fue dirigida a la figura materna (N=10), las cuales no acogieron ni dieron credibilidad a sus hijos, por lo que no realizaron acciones protectoras hacia ellos. Asimismo, algunos de los niños contaron de la situación de agresión a otros miembros de su familia, quienes no desplegaron ninguna conducta frente al relato o, intentaron resolver la situación dentro de la familia sin establecer una denuncia.

Se encontraron casos en que la víctima contó a un amigo de la situación de agresión que estaba viviendo, teniendo éstos diversas reacciones. Por una parte, algunos incitaron a que le contaran a un adulto responsable; por otra parte sólo contuvieron emocionalmente sin ejercer una acción tendiente a la protección de la víctima.

j. Sospechas previas

Tabla N°15: Frecuencia variable Sospechas Previas

	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	22,6
No	108	74,0
no aplica	1	,7
desconocida	4	2,7
Total	147	100,0

Como se advierte en la tabla N°15, las figuras cercanas a los niños, sospecharon de una agresión sexual previo a la develación en un 22,6% de los casos, versus 74% que no sospechó.

La mayoría de las sospechas se constituyen a partir de sintomatología que los adultos cercanos, por lo general madres, observaron en los niños. Específicamente cambios conductuales; sintomatología ansiosa como pesadillas, llanto, angustia e irritabilidad; conductas sexualizadas y enuresis.

En otros casos las sospechas se iniciaron debido a que los niños referían dolor en la zona genital, sin embargo no se llegó a una develación a partir de este indicador.

En otras oportunidades, las sospechas se levantaron a partir de la relación inadecuada, observada por parte de figuras significativas, que los niños establecían con el agresor. En este mismo sentido, surgieron sospechas a partir del rechazo o temor que presentaban los niños frente a salidas con la figura paterna.

Cabe destacar que 31 de las sospechas finalizaron en una develación de la situación abusiva, siendo más común que la forma en que se develó fuera a partir de preguntas de adultos (N= 19). Se observó que todas las demás categorías de forma en que se inicia la develación estaban presentes de manera homogénea (premeditada y espontánea N=5, elicitada por eventos N=3, circunstancial N=3, desconocida N= 1).

Finalmente, se quiere resaltar que al momento de las entrevistas con los terapeutas, dos de estos casos se mantenían como sospechas no reveladas.

4.2. Análisis Descriptivo Correlacional

A continuación se presentan los resultados descriptivos y correlacionales obtenidos a partir de la relación de las tres variables de la develación; forma en que se inicia, persona a quien se dirige y latencia de ésta; con las variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual. Se presentarán todas las correlaciones obtenidas y se explicitará cuando exista significancia en la correlación ($p < .05$)¹⁶. Para finalizar, se presentan todas las correlaciones obtenidas, con sus valores y niveles de significancia, en la tabla resumen N° 52.

4.2.1. Correlación de las variables de develación

a. *Forma en que se inicia la develación y Persona a quien se devela*

Tabla N°16: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien devela y Forma en que se inicia la develación¹⁷

	Persona a quien devela				Total
	adulto familiar	adulto extrafamiliar	par	no aplica	
provocada por preguntas	37	18	1	0	56
premeditada y espontánea	22	11	10	0	43
Forma en que se inicia la develación					
elicitada por eventos	4	1	3	0	8
circunstancial	19	3	1	2	25
sospecha no revelada	1	1	0	2	4
no aplica	0	0	0	1	1
desconocida	6	3	0	0	9
Total	89	37	15	5	146

Según el análisis realizado, la tabla N°16 refleja que, cuando el receptor de la develación era un adulto familiar, era más común que la develación se hubiera iniciado mediante preguntas de un adulto (47% del total de casos en que se develó a un adulto familiar), mientras que cuando el receptor no era familiar de la víctima, lo más común era

¹⁶Para el análisis de todas las correlaciones, se disminuyeron las categorías planteadas inicialmente por las autoras, uniéndose categorías en el caso que fuera necesario y teóricamente congruente, lo que quedará explicitado para cada variable. De este modo, se adaptó la información a los criterios de validez necesarios para realizar el análisis estadístico en el programa SPSS.

¹⁷Estas variables se modificaron de la siguiente manera: en persona a quien se devela se unieron las categorías "adulto extrafamiliar" con "par". Para la variable forma en que se inicia la develación la categoría "elicitada por eventos precipitantes" se incluyó en la categoría "provocada por preguntas".

que los niños develaran de forma premeditada y espontánea (47% del total de casos en que se develó a otros). Por otra parte, en los casos que el receptor de la develación era un par, ésta ocurrió principalmente de manera premeditada y espontánea (67% de los casos en que se develó a un par).

b. Forma en que se inicia la develación y Latencia de la develación

Tabla N°17: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Latencia¹⁸

		Latencia					Total
		tardía	inmediata	demorada	desconocida	no aplica	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	32	2	11	11	0	56
	premeditada y espontánea	28	6	5	4	0	43
	elicitada por eventos	7	0	0	1	0	8
	Circunstancial	15	1	4	5	0	25
	sospecha no revelada	1	0	0	1	2	4
	no aplica	1	0	0	0	0	1
	Desconocida	5	0	2	2	0	9
Total	89	9	22	24	2	146	

En cuanto a la latencia de la develación, los datos exhibidos en la tabla anterior, advierten que cuando la latencia era demorada, casi la mitad de los sujetos develó a partir de preguntas de adultos (45% del total de develaciones demoradas). La mayoría de las víctimas, develó de forma tardía y a partir de preguntas realizadas por adultos (31% del total).

En la categoría inmediata, gran parte de las develaciones ocurrieron de forma premeditada y espontánea (67% de total de develaciones inmediatas). Se destaca que todos los casos donde la develación se inició elicitada por eventos, las develaciones fueron tardías.

¹⁸Para la variable latencia, en el análisis estadístico, se unió la categoría “inmediata” con “demorada”.

c. *Latencia de la develación y Persona a quien se devela*

Tabla N°18: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien devela y Latencia

	Latencia					Total
	tardía	inmediata	demorada	desconocida	no aplica	
adulto familiar	52	6	16	15	0	89
Persona a adulto extrafamiliar	24	1	4	8	0	37
quien devela Par	10	2	2	1	0	15
no aplica	3	0	0	0	2	5
Total	89	9	22	24	2	146

A partir de la tabla N°18, se advierte que cuando la develación ocurrió de manera inmediata o demorada, la mayoría de las víctimas develó a un adulto familiar (67% y 73% respectivamente). Por otra parte, cuando la develación sucedió de manera tardía, se observa una mayor distribución de casos entre las diversas categorías de persona a quien develaron las víctimas (58% adulto familiar, 27% adulto extrafamiliar, 11% pares).

4.2.2. Correlación de las variables de develación con variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual

a. *Forma en que se inicia la develación*

i. Género

Tabla N°19: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Género

	Género		Total
	F	M	
provocada por preguntas	34	22	56
premeditada y espontánea	34	9	43
Forma en que se inicia elicitada por eventos	4	4	8
la develación circunstancial	21	4	25
sospecha no revelada	2	2	4
desconocida	5	4	9
Total	101	45	146

De acuerdo al análisis estadístico realizado, la forma en que se inicia la develación y la variable género se correlacionan de manera significativa ($C=.221$; $p<.042$).

Según la información entregada en la tabla N°19, se destaca que para las niñas, las formas de inicio de la develación más comunes fueron provocadas a partir de preguntas de adultos (34%) y en igual medida, premeditadas y espontáneas (34%). Para los varones, la forma más frecuente con la que se inició la develación fue a partir de preguntas de adultos, la que se dio en bastante mayor porcentaje que para las niñas (varones: 49% vs. mujeres: 34%).

ii. Etapas Evolutivas (según edades de develación)

Tabla N°20: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Etapas evolutivas

		Etapas evolutivas			Total
		preescolares	escolares	adolescentes	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	30	13	13	56
	premeditada y espontánea	12	18	13	43
	elicitada por eventos	0	5	3	8
	Circunstancial	11	9	5	25
	sospecha no revelada	3	1	0	4
	Desconocida	2	6	1	9
	Total	58	52	36	146

De acuerdo a lo expuesto en la tabla N° 20, existe un número elevado de casos de preescolares que develaron a partir de preguntas de adultos. De las tres etapas evolutivas, los preescolares son los que más develan de esta forma (54% del total de develaciones a partir de preguntas de adultos).

Los escolares en su mayoría, develan de forma premeditada y espontánea (35% del total de escolares) y los adolescentes, solían develar tanto por preguntas realizadas por adultos (36%), como de forma premeditada y espontánea (36% del total de adolescentes).

Se destaca que la cantidad de casos donde la develación se inició de forma circunstancial, fue disminuyendo a medida que se llegaba a etapas evolutivas superiores.

En cuanto a la motivación de los niños por develar en todas las edades, en 61% de los casos ellos develaron de forma no intencionada, mientras que sólo el 30% de las develaciones ocurrieron de forma intencionada¹⁹.

Del total de preescolares que develaron, el 25% lo hizo de forma no intencionada, seguido de un 20% de escolares y de un 14% de adolescentes, que presentaron este tipo de develación.

iii. Relación con el Agresor

Tabla N°21: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Relación con el agresor²⁰

	Relación con agresor				Total
	Intrafamiliar fig. paterna	Intrafamiliar	extrafamiliar por conocido	extrafamiliar por desconocido	
provocada por preguntas	12	23	18	2	55
premeditada y espontánea	8	25	8	2	43
se inicia elicitada por eventos	0	6	2	0	8
la develación Circunstancial	7	14	4	0	25
sospecha no revelada	0	4	0	0	4
Desconocida	0	7	2	0	9
Total	28	79	34	4	145

Como se expone en la tabla N° 21, cuando el agresor tenía un vínculo intrafamiliar con la víctima, la develación se inició principalmente a partir de preguntas de adultos (33% del total de agresiones en que existía un vínculo intrafamiliar) y en un porcentaje similar, de forma premeditada y espontánea (31% del total de agresiones en que existía un vínculo intrafamiliar). Dentro de la categoría intrafamiliar, un 26% de los casos correspondía a un vínculo por figura paterna. De éstos, en un 43% de los casos, los niños develaron a partir de preguntas de adultos, y en menor porcentaje de forma premeditada y espontánea (28%).

¹⁹Se considera que hay una motivación para develar, y por lo tanto la develación es intencionada, en los casos donde la forma con la que se inicia la develación es "premeditada y espontánea". La develación se considera no intencionada cuando es "circunstancial", "sospecha no revelada", "provocada a partir de preguntas de adultos" y "elicitada por eventos precipitantes".

²⁰Para la variable relación con el agresor, en el análisis estadístico, se unió la categoría "intrafamiliar por figura paterna" con "intrafamiliar"; y por otra parte las categorías "extrafamiliar por conocido" y "extrafamiliar por desconocido".

Cuando el vínculo era extrafamiliar por conocido, más de la mitad de los niños develaron a partir de preguntas de adultos (53%), mientras que cuando la relación con el agresor era extrafamiliar por desconocido, la forma de develación fue en igual medida, provocada a partir de preguntas de adultos (50%) y premeditada y espontánea (50%).

iv. Tipo Penal

Tabla N°22: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Tipo Penal²¹

	Tipo penal				Total
	Abuso sexual	violación	sospecha	desconocido	
provocada por preguntas	31	21	0	4	56
premeditada y espontánea	30	13	0	0	43
elicitada por eventos	4	4	0	0	8
Circunstancial	12	11	0	2	25
sospecha no revelada	2	0	2	0	4
Desconocida	4	5	0	0	9
Total	84	54	2	6	146

De acuerdo a lo establecido por la tabla N°22, se percibe que cuando el tipo penal correspondía a violación, la forma más común en la que se inició la develación fue aquella provocada por preguntas de adultos (39% del total de casos de violación) y la menos común, la categoría elicitada por eventos (7% del total de casos de violación). Cuando el delito se constituía en abuso sexual, los niños develaron en igual medida, producto de preguntas realizadas por adultos (37%) y de forma premeditada y espontánea (36%). Luego, les sigue en representatividad la forma circunstancial (14%), la elicitada por eventos (5%) y en último lugar, sospecha no revelada (2%).

²¹Para el análisis estadístico, se utilizaron los tipos penales de “abuso sexual” y “violación”.

v. Cronicidad

Tabla N°23: Tabla Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Cronicidad²²

		Cronicidad					Total
		crónico	varios episodios	episodio único	desconocida	sospecha	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	14	25	5	12	0	56
	premeditada y espontánea	15	21	4	3	0	43
	elicitada por eventos	3	3	2	0	0	8
	Circunstancial	8	9	3	5	0	25
	sospecha no revelada	1	0	0	1	2	4
	Desconocida	2	2	4	1	0	9
	Total	43	60	18	23	2	146

Los datos obtenidos revelan que cuando las agresiones ocurrieron en varios episodios, la forma de develación observada con mayor frecuencia fue la provocada por preguntas de adultos (42% del total de casos donde la cronicidad era de varios episodios), mientras que cuando la agresión se caracterizaba por ser crónica, ocurrían en igual proporción, las formas provocada por preguntas de adultos (33% del total de casos donde las agresiones eran crónicas) y premeditada y espontánea (35%) (ver tabla N°23).

En el caso de las agresiones de un episodio, los valores se distribuyeron homogéneamente a lo largo de las categorías, mostrando un leve aumento en la categoría provocada por preguntas de adultos.

²²Para efectos del análisis estadístico, en la variable cronicidad se unieron las categorías “varios episodios” con la categoría de agresiones “crónicas”.

vi. Credibilidad Familiar

Tabla N°24: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Credibilidad Familiar²³

		Credibilidad Familiar						Total
		si	no	si nuclear	si extensa	ambivalente	desconocida	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	23	11	7	7	3	1	56
	premeditada y espontánea	19	10	3	1	9	1	43
	elicitada por eventos	5	1	1	1	0	0	8
	Circunstancial	13	3	4	4	1	0	25
	sospecha no revelada	1	2	0	0	1	0	4
	Desconocida	3	4	0	1	0	0	9
	Total	65	31	15	14	14	2	146

De acuerdo al análisis estadístico, la forma en que se inicia la develación presenta una relación significativa con la credibilidad familiar ($C = .234$; $p < .032$). Según lo presentado en la tabla N° 24, cuando la familia sí otorgaba credibilidad respecto a la ocurrencia de la agresión sexual, la forma de inicio de la develación era mayoritariamente provocada por preguntas de adultos (39% del total de casos donde la familia si otorgó credibilidad, incluyendo las categorías de si nuclear y si extensa). Para esta categoría, la forma circunstancial ocurrió de manera similar a la forma premeditada y espontánea, mostrándose con un importante número de casos (22% circunstancial y 24% premeditada y espontánea).

²³Para efectos del análisis estadístico, en la variable credibilidad familiar, por una parte se unieron las categorías “si”, “si nuclear” y “si extensa”; y por otra parte se unieron las categorías “no” y “ambivalente”.

vii. Credibilidad Materna

Tabla N°25: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Credibilidad Materna²⁴

		Credibilidad materna			Total
		Si	no	ambivalente	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	35	6	10	56
	premeditada y espontánea	25	6	9	43
	elicitada por eventos	6	1	1	8
	Circunstancial	15	4	3	25
	sospecha no revelada	3	1	0	4
	Desconocida	3	4	0	9
Total		88	22	23	146

Se observó que cuando sí hubo credibilidad por parte de la madre, la forma en que se inició la develación fue mayoritariamente a partir de preguntas de adultos (40% del total de casos en que si se otorgó credibilidad). En esta categoría se destaca que un 17% de las develaciones se iniciaron de forma circunstancial. Cuando la madre no otorgaba credibilidad a la víctima, la forma de inicio de la develación fue en igual medida, provocada por preguntas de adultos (27% del total de casos en que no se otorgó credibilidad) y premeditaba y espontánea (27%) (ver tabla N°25)

viii. Reacción de la Figura a la que devela

Tabla N°26: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Reacción de la figura a la que devela²⁵

		Reacción figura				Total
		adecuada	inadecuada	relativamente adecuada	desconocida	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	36	5	13	2	56
	premeditada y espontánea	28	8	7	0	43
	elicitada por eventos	6	1	1	0	8
	Circunstancial	19	4	2	0	25
	sospecha no revelada	0	1	0	0	4
	Desconocida	6	3	0	0	9
Total		95	22	23	2	146

²⁴Para el análisis estadístico, en la variable credibilidad materna, se unieron las categoría “no” y “ambivalente”

²⁵Para efectos del análisis estadístico, en la variable reacción de la figura a la que devela, se unió la categoría “reacción relativamente adecuada” con la categoría “inadecuada”.

Según la tabla N°26 el análisis de los datos señala que cuando la forma de inicio de la develación fue a través de preguntas de adultos, las reacciones de las figuras receptoras de la develación fueron en su mayoría adecuadas (64% del total de casos de develaciones provocadas por preguntas de adultos). A esto, le sigue una reacción relativamente adecuada (23%) y finalmente, las reacciones inadecuadas constituyen el menor porcentaje de ocurrencia (9%). Esta disminución progresiva en el continuo de reacciones, también ocurre para las otras formas de inicio de la develación.

ix. Retracción

Tabla N°27: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Retracción

		Retracción			Total
		no	si	desconocida	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	47	9	0	56
	premeditada y espontánea	38	5	0	43
	elicitada por eventos	7	1	0	8
	circunstancial	22	0	1	25
	sospecha no revelada	3	1	0	4
	desconocida	8	1	0	9
Total		125	17	1	146

A raíz de lo observado, cuando no hubo retractación era más común que la forma en que se inicia la develación fuera provocada a partir de preguntas de adultos (38% del total de casos donde no hubo retractación) y en segundo lugar, premeditada y espontánea (30%). Lo mismo ocurrió cuando sí había retractación (ver tabla N°27).

Se destaca que un 18% de los casos donde no existía retractación, correspondía a la categoría circunstancial, mientras que un 0% de los casos donde sí había retractación, correspondía a la misma categoría.

x. Develaciones previas

Tabla N°28: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Develaciones previas

		Develaciones			Total
		Previas			
		si	no	Desconocida	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	6	45	5	56
	premeditada y espontánea	11	31	1	43
	elicitada por eventos	0	8	0	8
	circunstancial	8	13	4	25
	sospecha no revelada	0	3	1	4
	desconocida	0	9	0	9
Total		26	109	11	146

Destaca que la correlación entre estas variables es significativa ($C = .236$; $p < .035$). Según lo expresado en la tabla N°28, se observa que cuando la víctima no ha realizado develaciones previas, lo más frecuente es que la develación se inicie a partir de preguntas de adultos (41% de un total de 109 casos), mientras que cuando sí han ocurrido develaciones previas, la develación suele ser más espontánea y premeditada (42% de un total de 26 casos).

xi. Sospechas previas

Tabla N°29: Tabla de Contingencia entre variables Forma en que se inicia la develación y Sospechas previas

		Sospechas previas			Total
		Si	no	Desconocida	
Forma en que se inicia la develación	provocada por preguntas	19	35	2	56
	premeditada y espontánea	5	38	0	43
	elicitada por eventos	2	6	0	8
	circunstancial	4	21	0	25
	sospecha no revelada	2	2	0	4
	desconocida	1	6	2	9
Total		33	108	4	146

Para estas variables, también se destaca una correlación significativa ($C = .253$; $p < .015$). Esto revela que cuando sí hubo sospechas previas por parte de aquellos que rodean a la víctima, las develaciones solían ser en su mayoría provocadas a partir de preguntas de adultos (58% de un total de 33 casos). En los casos donde no existieron sospechas previas de agresión, las develaciones se iniciaron mayoritariamente de forma premeditada y espontánea (35% de un total de 108 casos). La forma circunstancial ocurrió con más frecuencia cuando no existían sospechas previas por parte de los adultos que rodeaban a la víctima (22% vs. 14%, de un total de 25) (ver tabla N°29).

b. Latencia de la develación

i. Género

Tabla N°30: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Género

		Género		Total
		F	M	
Latencia	tardía	67	22	89
	inmediata	7	2	9
	demorada	12	10	22
	desconocida	15	9	24
Total		101	45	146

Mediante la información presentada en la tabla N° 30, se conoce que existe un mayor porcentaje de mujeres que develan de manera tardía, en relación a los hombres (75% vs. 25% del total de develaciones tardías).

ii. Etapas evolutivas (según edad de develación)

Tabla N°31: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Etapas evolutivas

		Etapas evolutivas			Total
		preescolares	Escolares	Adolescentes	
Latencia	Tardía	22	40	27	89
	Inmediata	5	1	3	9
	Demorada	11	5	6	22
	desconocida	18	6	0	24
Total		58	52	36	146

De acuerdo al análisis correlacional, se advierte que la variable latencia correlacionó de manera significativa con las etapas de desarrollo evolutivo ($C = .267$; $p < .010$). Según lo observado en la tabla anterior, los escolares y adolescentes develaban principalmente de manera tardía, mientras que en los preescolares se advertía una mayor distribución de los casos respecto al tiempo de develación.

Además, destaca que a medida que se avanza en edad, disminuye considerablemente la cantidad de casos en que la latencia es desconocida, siendo los preescolares los que presentan mayor porcentaje de estos casos (75% del total de casos de latencia desconocida). En cuanto a la develaciones inmediatas, éstas se concentran mayoritariamente en los preescolares (56%), para luego descender en la edad escolar (11%), y nuevamente aumentar en la adolescencia (33%).

Por otra parte, se advierte que cuando la develación ocurre de manera demorada, la mayoría de los casos corresponden a preescolares, mientras que los escolares y adolescentes presentan una cantidad similar de casos.

iii. Relación con el Agresor

Tabla N°32: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Relación con el Agresor

	Relación con agresor				Total
	Intrafamiliar fig. paterna	Intrafamiliar	extrafamiliar por conocido	extrafamiliar por desconocido	
Tardía	19	51	15	3	88
Inmediata	2	3	3	1	9
Demorada	2	7	13	0	22
desconocida	5	16	3	0	24
Total	28	79	34	4	145

Se encontró que existe una correlación significativa entre ambas variables ($\phi = .331$; $p < .000$), destacando la presencia de 70 casos (65% del total de casos de las categorías intrafamiliar e intrafamiliar por figura paterna) en que la agresión había sido cometida por un familiar y los niños habrían develado de manera tardía (Ver tabla N°32).

Cuando la relación era extrafamiliar por conocido, había un porcentaje similar de develaciones tardías y demoradas (44% y 38% respectivamente). Cuando la relación con el agresor era extrafamiliar por desconocido, el 75% develó de forma tardía.

iv. Tipo Penal

Tabla N°33: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Tipo Penal

	Tipo penal				Total
	Abuso sexual	Violación	sospecha	desconocido	
tardía	54	34	0	1	89
inmediata	4	5	0	0	9
demorada	10	9	0	3	22
desconocida	15	6	1	2	24
Total	84	54	2	6	146

A partir de la tabla anterior, se advierte que en ambos tipos penales, abuso sexual y violación, existe un porcentaje similar de víctimas que develaron de manera tardía (64% y 63% respectivamente).

Destaca que existe una gran cantidad de casos en que la latencia es desconocida, sobre todo cuando se trata de abuso sexual (63% del total de casos con latencia desconocida), debido a que los psicólogos entrevistados desconocían dicha información.

v. Cronicidad

Tabla N°34: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Cronicidad

	Cronicidad					Total
	Crónico	varios episodios	episodio único	desconocida	sospecha	
tardía	40	36	7	6	0	89
inmediata	0	2	4	3	0	9
demorada	0	14	5	3	0	22
desconocida	3	8	2	11	1	24
Total	43	60	18	23	2	146

La relación entre estas variables, revela una correlación significativa ($\phi = .402$; $p < .000$), resultando que cuando la agresión era de carácter crónico, existía una elevada

cantidad de casos en que la latencia era tardía (93% del total de casos en que la agresión era crónica) (ver tabla N°34).

Destaca que cuando la agresión sucedía en un solo episodio, las develaciones también tendieron a ser tardías (39% del total de casos de episodio único).

vi. Credibilidad Familiar

Tabla N°35: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Credibilidad Familiar

		Credibilidad Familiar					Total	
		Si	no	si nuclear	si extensa	Ambivalente		Desconocida
Latencia	tardía	41	18	8	9	9	2	89
	inmediata	6	2	0	0	1	0	9
	demorada	11	3	4	1	0	0	22
	desconocida	7	7	3	4	3	0	24
Total		65	31	15	14	14	2	146

A partir de lo expuesto en la tabla N°35, se advierte que cuando la familia si otorgó credibilidad, la develación ocurría de manera tardía, en un elevado porcentaje (62%). En comparación, cuando la develación ocurría de forma demorada, el porcentaje correspondía a 17% de los casos, mientras que cuando era inmediata, esto sucedió sólo en un 6% de la muestra.

vii. Credibilidad materna

Tabla N°36: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Credibilidad materna

		Credibilidad materna			Total
		si	no	ambivalente	
Latencia	Tardía	54	12	17	89
	Inmediata	5	0	4	9
	Demorada	15	3	1	22
	Desconocida	12	7	1	24
Total		88	22	23	146

Se observa que cuando hubo credibilidad, en un 61% de los casos la develación fue tardía, versus un 6% en que la develación fue inmediata. Mientras que cuando no hubo credibilidad, un 54% de las develaciones fueron tardías (ver tabla N°36).

viii. Reacción de la figura a la que devela

Tabla N°37: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Reacción de la figura a la que devela

	Reacción figura a la que devela				Total
	adecuada	Inadecuada	relativamente adecuada	desconocida	
tardía	60	12	13	2	89
inmediata	6	1	2	0	9
demorada	13	5	4	0	22
desconocida	16	4	4	0	24
Total	95	22	23	2	146

Según los datos presentados en la tabla N°37, un 41% del total de los casos presentaron una develación de tipo tardía, en que la figura receptora de la develación reaccionó de manera adecuada.

Además, se observa que dentro de las figuras que reaccionaron de manera inadecuada, la mayoría recepcionó la develación de manera tardía (55%). Por otra parte, para las categorías de latencia inmediata y demorada, las reacciones tendían a ser más adecuadas (67% y 59% respectivamente).

ix. Retracción

Tabla N°38: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Retracción

	Retracción			Total
	no	si	Desconocida	
Tardía	78	9	0	89
inmediata	8	1	0	9
demorada	20	1	0	22
desconocida	18	5	1	24
Total	125	17	1	146

El análisis de los datos presentados en la tabla N°38, permite dar cuenta de que cuando hubo retractación, un 53% de las víctimas había develado de manera tardía, mientras que sólo un 6% develó de manera inmediata o demorada.

Por otra parte, cuando no hubo retractación, también la mayoría de las víctimas develó de manera tardía (62%), sin embargo, existe un número mayor de ellas que develaron de forma demorada (16%), respecto a cuando sí hubo retractación.

x. Develaciones previas

Tabla N°39: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Develaciones previas

		Develaciones			Total
		Previas			
		si	no	desconocida	
Latencia	Tardía	16	69	4	89
	Inmediata	0	9	0	9
	Demorada	6	15	1	22
	Desconocida	4	15	5	24
Total		26	109	11	146

Según los datos de la tabla anterior, se advierte que tanto cuando hubo develaciones previas como cuando no las hubo, la mayoría de las víctimas develó de forma tardía.

Cuando la develación ocurría de manera inmediata o demorada, en general se asociaba a la no presencia de develaciones previas.

xi. Sospechas Previas

Tabla N°40: Tabla de Contingencia entre variables Latencia en la develación y Sospechas previas

		Sospechas previas			Total
		si	no	desconocida	
Latencia	Tardía	24	63	1	89
	Inmediata	1	8	0	9
	Demorada	3	18	1	22
	Desconocida	4	18	2	24
Total		33	108	4	146

De acuerdo a la información entregada en la tabla N°40, se advierte que cuando hubo sospechas previas, un elevado porcentaje de casos (73%) había develado de forma tardía. Lo mismo ocurrió cuando no hubo sospechas previas, pero en menor porcentaje (58%).

c. Persona a quien devela

i. Género

Tabla N° 41: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien devela y Género

		Género		Total
		F	M	
Persona a quien devela	adulto familiar	61	28	89
	adulto extrafamiliar	27	10	37
	par	10	5	15
Total		101	45	146

Al analizar los porcentajes presentados en la tabla N°41, se observa que una proporción similar de niñas y niños (60% y 62% respectivamente), develó a un adulto familiar.

ii. Etapas Evolutivas (según edad de develación)

Tabla N°42: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien deleva y Etapas evolutivas

		Etapas evolutivas			Total
		Preescolares	escolares	adolescentes	
Persona a quien deleva	adulto familiar	39	31	19	89
	adulto extrafamiliar	14	15	8	37
	Par	3	4	8	15
Total		58	52	36	146

De acuerdo a la información presentada en la tabla N°42, se percibe que a medida que las víctimas avanzan en edad, aumenta la cantidad de develaciones dirigidas a pares (preescolares 5%, escolares 8% y adolescentes 23%). Asimismo, las develaciones a adultos disminuyen cuando las víctimas son adolescentes.

Se observa que la develación a pares y adultos extrafamiliares presentaron la misma cantidad de casos para los adolescentes, mientras que para los escolares era más frecuente la develación a adultos intrafamiliares.

Específicamente, 67% de los preescolares develaron a un adulto familiar, mientras que los escolares lo hicieron en un 60% de los casos y los adolescentes en un 53%.

iii. Relación con el agresor

Tabla N°43: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien deleva y Relación con el Agresor

		Relación con agresor				Total
		Intrafamiliar fig. paterna	Intrafamiliar	extrafamiliar por conocido	extrafamiliar por desconocido	
Persona a quien deleva	adulto familiar	15	53	19	2	89
	adulto extrafamiliar	10	16	9	1	36
	Par	1	7	6	1	15
Total		28	79	34	4	145

De acuerdo a la tabla N°43, se observa que cuando la agresión era cometida por un familiar de la víctima (que no fuera su figura paterna), ésta tendía a develar más a un adulto familiar (67%) que a adultos extrafamiliares (20%). Sin embargo, cuando el agresor era la figura paterna de la víctima, se elevaba la cantidad de develaciones dirigidas a adultos extrafamiliares (36% del total de casos en que el agresor era la figura paterna).

iv. Tipo Penal

Tabla N°44: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien devela y Tipo Penal

		Tipo penal				Total
		Abuso sexual	violación	sospecha	desconocido	
Persona a quien devela	adulto familiar	50	35	1	3	89
	adulto extrafamiliar	26	9	0	2	37
	Par	6	8	0	1	15
Total		84	54	2	6	146

Según la tabla anterior, es posible señalar que cuando el delito cometido era violación, se develaba principalmente a un adulto familiar (65% del total de casos de violación). Por otra parte, cuando la agresión se constituía en abuso sexual, si bien la mayor cantidad de las víctimas develaba a un adulto familiar (60% del total de casos de abuso sexual), se observa un alza en el porcentaje de víctimas que develaron a un adulto extrafamiliar (31% vs 17% de víctimas de violación que develaron a adulto extrafamiliar).

v. Cronicidad

Tabla N°45: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien devela y Cronicidad

		Cronicidad					Total
		crónico	varios episodios	episodio único	desconocida	sospecha	
Persona a quien devela	adulto familiar	25	38	11	14	1	89
	adulto extrafamiliar	12	14	4	7	0	37
	Par	6	6	3	0	0	15
Total		43	60	18	23	2	146

Se destaca que cuando la cronicidad de la agresión era de varios episodios, la develación ocurría principalmente a un adulto familiar (63% sobre el total de agresiones de varios episodios). Cuando la agresión era crónica, la develación también ocurrió

mayoritariamente a un adulto familiar, pero en menor medida que cuando eran varios episodios (58% del total de casos de agresiones crónicas) (ver tabla N°45).

vi. Credibilidad Familiar

Tabla N°46: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien deleva y Credibilidad

		Familiar						Total
		Credibilidad Familiar						
		si	no	si nuclear	si extensa	ambivalente	desconocida	
		Persona a quien deleva	adulto familiar	44	14	8	13	
adulto extrafamiliar	10		13	5	1	3	0	37
Par	9		2	2	0	2	0	15
Total		65	31	15	14	14	2	146

Según el análisis estadístico realizado, ambas variables se correlacionaron de manera significativa ($\phi = 0.178$; $p < .040$). A partir de la tabla N°46 se observó que cuando la familia otorgaba credibilidad a los niños, éstos habían develado principalmente a un adulto familiar (69%). Sin embargo, cuando no se les otorgaba credibilidad, los niños solían develar indistintamente a un adulto familiar u otra persona (adulto extrafamiliar o par).

En los casos en que la familia extensa otorgaba credibilidad a la víctima, la develación había ocurrido mayoritariamente a un adulto familiar (93% del total de casos en que la familia extensa otorgó credibilidad).

Aquellos niños que develaron a un par, recibieron mayoritariamente credibilidad por parte de su familia (73% del total de develaciones a pares).

vii. Credibilidad Materna

Tabla N°47: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien deleva y Credibilidad Materna

		Credibilidad materna			Total
		si	no	ambivalente	
Persona a quien deleva	adulto familiar	60	12	13	89
	adulto extrafamiliar	12	9	7	37
	Par	13	0	2	15
Total		88	22	23	146

Se advierte que cuando los niños develaron a un adulto familiar, la credibilidad materna era elevada (67%). Esto también ocurrió cuando la develación fue dirigida a un par (87%). Sin embargo, cuando la develación era dirigida a un adulto extrafamiliar, había una distribución más pareja de casos en que la madre otorgaba o no credibilidad o se encontraba ambivalente (32%, 24% y 19% respectivamente) (ver tabla N°47).

viii. Reacción de la figura a la que deleva

Tabla N°48: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien deleva y Reacción de la figura a la que deleva

		Reacción figura a la que deleva				Total
		adecuada	inadecuada	relativamente adecuada	desconocida	
Persona a quien deleva	adulto familiar	46	20	21	2	89
	adulto extrafamiliar	35	0	1	0	37
	Par	13	2	0	0	15
Total		95	22	23	2	146

Según el análisis de datos, ambas variables, se correlacionan de manera significativa ($\phi = ,427$; $p < ,000$). Cuando la persona a quien el niño develó fue un adulto familiar, no se observan diferencias significativas en cuanto a reacciones adecuadas e inadecuadas (incluyendo las relativamente adecuadas). Sin embargo, cuando el niño develó a una figura externa a su grupo familiar (adulto extrafamiliar), éstas reaccionaron mayoritariamente de manera adecuada (95%) (ver tabla N°48).

Además, cuando los niños develaban a un par, la figura receptora de la develación también tenía una reacción adecuada (87%), en donde en general, incitaban a la víctima a contar a un adulto acerca de la agresión.

ix. Retracción

Tabla N°49: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien devela y Retracción

		Retracción			Total
		No	si	desconocida	
Persona a quien devela	adulto familiar	81	8	0	89
	adulto extrafamiliar	29	7	1	37
	Par	13	1	0	15
Total		125	17	1	146

Según la información analizada y expuesta en la tabla N°49, en los casos en que existía retractación, la persona receptora de la develación generalmente era un adulto (88% considerando adultos intrafamiliares y extrafamiliares).

x. Develaciones previas

Tabla N°50: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien devela y Develaciones previas

		Develaciones Previas			Total
		si	No	Desconocida	
Persona a quien devela	adulto familiar	17	68	4	89
	adulto extrafamiliar	7	24	6	37
	Par	0	15	0	15
Total		26	109	11	146

Se advierte que en los casos en que los niños habían realizado develaciones previas, la persona receptora de la develación final era mayoritariamente un adulto que pertenecía a su familia (65% del total de casos en que hubo develaciones previas). En aquellos casos en que la persona a quien se develó finalmente fue un par, no se observaron develaciones previas (100%) (ver tabla N°50).

xi. Sospechas Previas

Tabla N°51: Tabla de Contingencia entre variables Persona a quien devela y Sospechas previas

		Sospechas previas			Total
		Si	no	desconocida	
Persona a quien devela	adulto familiar	18	71	0	89
	adulto extrafamiliar	11	22	4	37
	Par	2	13	0	15
Total		33	108	4	146

A partir de lo evidenciado por la tabla N°51, se percibe que en las develaciones dirigidas a pares, en general no existían sospechas previas (87%). Por otra parte, cuando sí existían sospechas previas a la develación, ésta se habría dirigido en más de la mitad de los casos (55% del total de casos en que hubo develaciones previas) a un adulto familiar.

Tabla N° 52: Resumen de Correlaciones entre variables de la Develación y variables Demográficas y de la Agresión.

	Forma en que se inicia la develación		Persona a quien se devela		Latencia de la develación	
	p	V	p	V	P	V
Género	,042~	,221*	,745	,027	,137	,136
Etapas de desarrollo	,120	,236	,329	,125	,010~	,267*
Relación con el agresor	,122	,182	,212	,105	,000~	,331**
Tipo penal	,339	,134	,458	,064	,288	,099
Cronicidad	,912	,097	,748	,070	,000~	,402**
Credibilidad familiar	,032~	,234*	,040~	,178*	,297	,098
Credibilidad materna	,812	,061	,159	,124	,536	,059
Reacción figura a la que devela	,624	,088	,000~	,427**	,342	,088
Retractación	,136	,179	,214	,105	,552	,055
Develaciones previas	,035~	,236*	,499	,059	,888	,013
Sospechas previas	,015~	,253*	,360	,078	,115	,146
Forma en que se inicia la develación	-----	----	,036~	,227*	,298	,096
Persona a la que devela	,036~	,227*	----	-----	,948	,032
Latencia de la develación	,948	,032	,298	,096	----	----

p: significación aproximada

V: valor de la correlación

p< .05 significativo

~p> .05 no significativo

*V= .000 - .300 correlación baja

**V= .300- .600 correlación moderada

***V= .600 -1.00 correlación alta

5. Discusión

La presente investigación fue diseñada para contribuir en la comprensión del proceso de develación de niños, niñas y adolescentes chilenos, que han sido víctimas de agresiones sexuales. Se recabó información para determinar qué factores podrían estar relacionados con la develación de las ASI, y cómo ésta podría verse influida por variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual.

De acuerdo a la información presentada en el apartado de resultados, es posible establecer que los objetivos que guiaron el presente estudio se cumplieron, en la medida que se logró relacionar las tres variables centrales de la develación con las otras variables intervinientes en el fenómeno. Esto, permitió a su vez, caracterizar el proceso de develación de niños, niñas y adolescentes chilenos, que consultaron producto de una ASI, y responder así, la pregunta de investigación que ha orientado este estudio.

Sin embargo, la hipótesis de investigación se cumplió parcialmente ya que sólo se encontraron asociaciones significativas entre algunas de las variables investigadas. Específicamente, se observó que la variable central Forma en que se inicia la develación, se correlacionó significativamente con las variables género, persona a la que se devela, credibilidad familiar, develaciones previas y sospechas previas. Para la variable de Latencia, se encontraron relaciones significativas con la edad de develación de las víctimas, la relación con el agresor y la cronicidad de las agresiones. Finalmente, la variable Persona a quien se devela, se correlacionó de manera significativa con la credibilidad familiar y la reacción de la figura receptora de la develación.

En este apartado, se relevan los principales hallazgos obtenidos y se generan elementos de discusión en torno a ellos, a través de tres ejes temáticos que resultaron ser centrales para esta investigación (Género de las víctimas, Factores Evolutivos que intervienen en el proceso y Credibilidad otorgada a las víctimas), para luego exponer las principales limitaciones, aportes y proyecciones de este estudio.

5.1.- Principales Resultados

Antes de profundizar en los tres ejes ya mencionados, se expondrán los principales resultados asociados a las características de la fenomenología de la agresión sexual y a la develación en general.

5.1.1- Características de la Fenomenología de la Agresión Sexual:

En primer lugar, cabe mencionar que la muestra aquí utilizada podría ser representativa del fenómeno de las agresiones sexuales infantiles, ya que sus características son similares a aquellas observadas en los estudios internacionales (ACHNU, 2006; Alaggia, 2004; CAVAS, 2004; Faller, 1989; Goodman-Brown et al., 2003; Gries et al., 1996; Maffioletti y Huerta, 2011; Pereda et al., 2007; Unicef, 1997 citado en Martínez, 2000; Violato y Genius, 1993 citado en Paine y Hansen, 2002). En este sentido, es posible señalar que las víctimas de este estudio, correspondían mayoritariamente a mujeres (69,5%) mientras que un 30,5% de los casos eran hombres. Por otra parte, casi el 100% de las agresiones fueron cometidas por hombres, y en la mayoría de los casos, los agresores eran familiares o conocidos de la víctima. Respecto a los rangos etarios de la población consultante estudiada, el grupo de mayor representación correspondía a los escolares, seguido por los adolescentes y en último lugar, por los preescolares.

5.1.2. Características generales de la develación:

Las investigaciones realizadas a nivel internacional acerca del proceso de develación indican, respecto al componente motivacional implícito en la forma con la cual se inicia la develación, que una gran cantidad de éstas ocurren de manera no intencionada²⁶ (Sgröi, 1982 citado en Sorensen y Snow, 1991). En esta investigación se apreció que la cantidad de niños que develó la agresión de forma no intencionada se constituyó en un 61% de los casos. En cuanto a las develaciones que sí son intencionadas, la literatura señala que suelen corresponder a alrededor de un 50% de los casos (Sauzier, 1989 citado en Sorensen y Snow, 1991), cifra que aquí demostró ser bastante menor (30%).

²⁶Se considera que hay una motivación para develar, y por lo tanto la develación es intencionada, en los casos donde la forma con la que se inicia la develación es premeditada y espontánea. La develación se considera no intencionada cuando es circunstancial, sospecha no revelada, provocada a partir de preguntas de adultos y elicitada por eventos precipitantes.

Es importante clarificar que las diferencias en las cifras expuestas, podría tener relación con que el componente motivacional de la develación, se ha definido de distintas formas y a través de distintas categorías. Por lo tanto, esto debe tenerse en consideración al momento de interpretar los resultados.

Este bajo número de casos donde el niño o adolescente develó de forma intencionada, podría estar relacionado con aspectos culturales propios de Chile. En primer lugar, la temática de la sexualidad en Chile podría constituirse en un tema tabú tanto para adultos como para niños. Dado que el conocimiento acerca de las agresiones sexuales, se ha insertado recientemente en la sociedad como un tema relevante, Chile cuenta con escasos programas preventivos para este delito, por lo que muchas veces, los niños podrían no poseer información respecto al cuidado del propio cuerpo, el reconocimiento y respeto de límites personales y a qué hacer frente a una situación desagradable o amenazante.

Es así, como la posibilidad de que los niños develen de forma intencionada se ve mermada por estas condiciones. Varios de los casos aquí analizados, ejemplifican la falta de comprensión de las características abusivas de una agresión, ya que, como señalaron los terapeutas, una de las razones que los niños tenían para no develar, era que no connotaban de manera negativa la agresión; por ejemplo, lo veían como relación de pareja, lo percibían como una muestra de afecto o como un juego.

Otra posible explicación que podría dar cuenta de este hallazgo, radica en que en Chile prima una cultura adultocéntrica, que contribuye en la génesis y mantención de las ASI. Una de las características de esta cultura, es que se cosifica a los niños, apareciendo su cuerpo como un espacio público y por tanto, como objeto manipulable por los adultos. Como consecuencia de esto, podría ocurrir que los niños aprendan a obedecer sin cuestionar a los mayores, permitiéndoles así a estos últimos, realizar con ellos lo que deseen. Así, podría dificultarse que estos sean capaces de tomar consciencia de lo inadecuada que puede resultar una relación abusiva con un adulto (Martínez, 2011).

En cuanto a la variable persona a la que se devela, en los estudios internacionales se suele hacer la distinción entre no develar o, hacerlo dirigido a receptores adultos o pares. Sin embargo, no se diferencia entre adulto familiar y extrafamiliar, por lo que en

esta investigación, se hizo tal distinción con la finalidad de explorar posibles diferencias entre ambos tipos de adultos receptores y de distinguir así, las figuras de confianza del niño o adolescente. Resultaría relevante, que en futuras investigaciones se indagara con mayor profundidad respecto a estas diferencias, de manera de poder instalar la pregunta acerca de cuáles serían las razones que llevarían a un niño a develar a una persona externa a su ambiente familiar, en vez de elegir como receptor a una figura cercana. Podría hipotetizarse que esta elección, tendría relación con que las figuras familiares de la víctima, no estarían siendo vincularmente significativas e inclusive, podrían no estar disponibles para acoger las necesidades del niño. Por ejemplo, llama la atención que niños institucionalizados solían develar a los psicólogos o educadores de trato directo de los hogares donde residían, lo que refleja que dichas personas probablemente se constituían en figuras vinculares significativas para estos niños, y que en otros contextos, no habrían percibido la disponibilidad de los adultos para acoger su relato.

Finalmente, uno de los hallazgos que resultó novedoso con respecto a lo descrito internacionalmente (Alaggia, 2004; DiPietro et al, 1997; Kogan, 2004; Paine y Hansen, 2002; Smith et al, 2000 citado en Kogan,2004; Wyatt y Newcomb, 1990 citado en Goodman-Brown et al, 2003), y a la descripción de la fenomenología de las agresiones sexuales por desconocidos, fue que cuando el agresor no era un conocido de la víctima, la mayoría de éstas develó de manera tardía, observándose una correlación significativa entre las variables de latencia de la develación y la variable de relación con el agresor ($\Phi=.331$; $p < .000$). Pese a que se presentaron pocos casos en que la relación con el agresor era desconocida ($N=4$, de los cuales 3 develaron tardíamente), fue posible establecer que existía al menos un elemento común entre los pacientes que permitiera comprender por qué no develaron de manera inmediata, elemento que se relaciona más bien con aspectos intrapsíquicos asociados a la agresión sexual. En estas situaciones, se distingue que el miedo era un elemento transversal a estos cuatro casos, que podía expresarse en relación a la figura del agresor, a la estigmatización y a no recibir credibilidad. Por ejemplo, uno de los adolescentes de la muestra, retrasó la develación a sus padres porque temía que lo calificaran de homosexual.

Ya teniendo en consideración los hallazgos más generales obtenidos en cuanto a las características de las agresiones y de la develación como tal, a continuación, se presentan los tres ejes temáticos centrales que han sido construidos, a partir del análisis

de la información más relevante y novedosa de esta investigación, destacándose aquellas correlaciones que resultaron ser significativas.

a. Género

En cuanto a si existía o no, diferencia en la forma de develación según el género de la víctima, se observó que las niñas solían develar en igual medida a partir de preguntas de adultos (34%) y de forma premeditada y espontánea (34%). Las develaciones de los varones, en cambio, se iniciaron principalmente a partir de preguntas de adultos pero se destaca que esta forma, ocurrió en un porcentaje bastante más alto que para las niñas (varones: 49% vs. mujeres: 34%). Cabe señalar que la variable de forma en que se inicia la develación y la variable de género, se correlacionaron de manera significativa. A partir de esto, se podría pensar que los varones requieren que se les pregunte respecto a la agresión sexual, en mayor medida que a las mujeres. Esta diferencia de género, podría estar asociada a que cuando las víctimas de ASI son varones, existe un subreporte de casos (Violato y Genius, 1993 citado en Paine y Hansen, 2002), posiblemente relacionado con que ellos son socializados para no revelar dudas, ni mostrar miedos y debilidades, y más aún, como la mayor parte de los agresores suelen ser hombres, los varones deben lidiar con un tabú adicional en cuanto a la homosexualidad, si es que llegan a develar (Alaggia, 2004; Faller, 1989; Goodman-Brown et al., 2003; Gries et al., 1996). A partir de esto entonces, se podría explicar que los varones requieran más de las preguntas de adultos para develar que las mujeres, y que a su vez, exista una menor cantidad de casos en que la develación es premeditada y espontánea.

b. Factores Evolutivos

Autores señalan que los factores evolutivos intervienen en los procesos de develación, influencia que se ha observado de manera transversal en esta investigación (Alaggia, 2004; Goodman-Brown et al., 2003; Gries et al., 1996; Paine y Hansen, 2002; Sorensen y Snow, 1991).

Respecto a la edad de develación de las ASI, se observó que el grupo de mayor representación correspondía a los preescolares (39,7%), seguido por los escolares (35,6%), y finalmente, los adolescentes se constituyeron en el grupo de menor representación (24,7%).

Podría plantearse una hipótesis respecto a estos hallazgos, a partir de los elementos evolutivos propios de cada etapa. En la literatura en general, se señala que los factores del desarrollo, como el conocimiento limitado de los tabúes sexuales de la sociedad y las insuficientes capacidades cognitivas, emocionales y comunicativas, para entender y describir las experiencias de ASI de manera comprensiva, pueden inhibir la develación en los niños preescolares, ya que podrían no entender que los actos abusivos son inadecuados (Alaggia, 2004; Goodman-Brown et al., 2003; Hershkowitz et al., 2005; London, et al., 2005; Paine y Hansen, 2002; Sorensen y Snow, 1991). Sin embargo, los hallazgos aquí obtenidos, expresan que en los preescolares la develación estaría menos inhibida que en los otros dos grupos, lo que podría explicarse, ya que, pese a que la falta de conocimiento podría cohibir sus reportes, inadvertidamente puede también facilitar la develación de la ASI (Goodman-Brown et al., 2003). En esta etapa, los niños presentan menor conciencia cognitiva y menor control de impulsos, por lo que develarían de una manera más abierta y no planificada (Sorensen y Snow, 1991). En efecto, en esta investigación, algunos preescolares develaban de forma espontánea pero aparentemente, sin una premeditación de por medio. Por ejemplo, esto se refleja en el caso de una niña de 4 años quien develó mientras ambos padres la cambiaban de ropa, y sin motivo aparente expresó: “¿quién me toca a aquí?”, señalando la zona genital y expresando “el papá”.

De este modo, dado que a mayor edad sentirían más responsabilidad por la agresión, y además, temerían más consecuencias negativas para otros, producto de la develación (Goodman- Brown et al., 2003), ésta podría estar más inhibida en niños en edad escolar y adolescentes. Esto se apoya en lo que plantean London et al. (2005), quienes proponen que los niños mayores, específicamente los adolescentes, pueden tener una mayor apreciación de las consecuencias que implican develar, especialmente cuando la agresión es intrafamiliar, por lo que preferirían reservarse la información.

Otro elemento importante a resaltar de lo aquí analizado, es que la persona que más comúnmente se constituye como el receptor de la develación en las tres etapas evolutivas, es un adulto familiar (61%). Se destaca que en la medida que el niño avanza en términos evolutivos, las develaciones dirigidas a pares aumentan, mientras que aquellas dirigidas a adultos disminuyen, siendo los preescolares los que más develan a adultos intrafamiliares. Estos hallazgos son consistentes con los resultados obtenidos por Kogan (2004), quien señala que los adolescentes develarían en primera instancia a

amigos. También es avalado por investigaciones internacionales, que señalan que los niños pequeños develan en primera instancia a un cuidador primario (London et al., 2005; Roesler y Wind, 1994 citado en Alaggia, 2004).

Específicamente, el hecho de que a menor edad existen más develaciones a adultos familiares, podría comprenderse desde las características del desarrollo socioemocional en la infancia, ya que como se sabe, en esta etapa de la vida, el niño forma su principal vínculo emocional con aquella figura que otorga protección, cuidados y que logra coordinarse con sus necesidades, la que suele ser la madre u otros cuidadores pertenecientes a la familia del niño (Papalia et al., 2009). En este sentido, se comprende por qué el niño develaría en primera instancia a una figura cercana y familiar, como por ejemplo, su principal figura de apego, ya que es esa persona la que brinda protección, seguridad emocional y ofrece los cuidados durante la infancia, permitiendo la regulación emocional ante situaciones que provocan angustia (Capella, 2010).

Como posible explicación en cuanto a que los adolescentes elijan más a pares para develar, en comparación a los preescolares y escolares, se señala que esta etapa del desarrollo, se caracteriza por la presencia de cambios físicos, cognitivos y psicosociales de importancia, en relación a la tercera infancia (Papalia et al., 2009). En términos psicológicos, los adolescentes presentan una intensa necesidad de definir su identidad, donde el grupo de pares se transforma en un punto de referencia fundamental, constituyéndose como modelos a seguir, y como una fuente de compañerismo e intimidad (Papalia et al., 2009). Junto a esta necesidad, surgen deseos de independencia de la familia, lo que se manifiesta en el querer diferenciarse de los padres, liberándose de sus influencias (Iribarne, 2003). Específicamente, en cuanto a las agresiones sexuales, al cuestionar más a los adultos, las estrategias de seducción utilizadas por el agresor dejarían de funcionar y el adolescente lograría tomar mayor consciencia del daño y del riesgo que enmarca la situación, buscando apoyo en las figuras significativas a esa edad, que son los pares (Arros, 2011). En conclusión, el cuestionamiento a la autoridad podría generar deseos de detener la agresión, y como la relación con pares adquiere preponderancia en esta etapa de la vida, sería comprensible que acudieran a ellos para develar.

Es importante destacar que la latencia de la develación se correlacionó de manera significativa con las etapas del desarrollo evolutivo, revelando que a mayor edad, disminuyen la cantidad de casos donde la latencia es desconocida. Una posible explicación frente a este fenómeno, es que como plantean algunos autores (Goodman-Brown et al., 2003; Hershkowitz et al., 2005; Kogan, 2004), los niños en etapa preescolar, presentan características del desarrollo que les dificultan entregar una descripción de la experiencia abusiva que resulte comprensible para el receptor.

Cognitivamente, tienen la capacidad de recordar esquemas, rutinas y secuencias, sin embargo, no les resulta posible el recuerdo de eventos específicos (González, 2000 citado en Huerta, 2009), ya que su pensamiento se caracteriza por la centración, es decir, no logran tener en cuenta varios elementos de una situación, sino que suelen enfocarse en un único aspecto ignorando otros. Más aun, su pensamiento es de tipo transductivo lo que implica que los preescolares tienen una tendencia a vincular experiencias o situaciones particulares en su mente, independiente de si existe o no una relación causal entre ellas (Papalia et al., 2009), generando así conclusiones que podrían ser ilógicas. Al no contar con pensamiento abstracto, tienden a inclinarse por aspectos accesorios y no por las características centrales de un evento (Cantón y Cortes, 2000), haciéndose difícil entonces, que puedan especificar cada uno de los eventos abusivos que han vivido. En términos del desarrollo del lenguaje, los preescolares presentarían una forma de comunicación egocéntrica, donde expresarían la información de manera fragmentada (Berk y Garvin, 1984 citado en Papalia et al., 2009), fallando así en realizar relatos detallados.

Cabe destacar que las variables de latencia de la develación y cronicidad, resultaron difíciles de trabajar, debido a que según lo referido por los terapeutas, para las víctimas en general, era muy complejo situar temporalmente los hechos abusivos, probablemente, debido a la fenomenología y dinámicas propias de las agresiones sexuales. Al ser la agresión sexual una situación que resulta incomprensible para la víctima, cognitivamente resulta difícil almacenar este contenido en la memoria y recordarlo libremente (Álvarez, 2011). Es así, como tanto a ellos como a sus terapeutas, se les dificultó entregar una información precisa respecto al tiempo que habían demorado en develar y la frecuencia con la cual ocurrían las agresiones, lo que se reflejó en el alto número de casos donde la latencia y la cronicidad eran desconocidas (16% y 23%

respectivamente). Asociado a la dificultad señalada para el recuerdo de los hechos abusivos, en algunos casos los niños habrían dado cuenta de sólo un episodio de agresión, sin embargo, los terapeutas sospechaban de otras posibles victimizaciones, dadas sus apreciaciones clínicas respecto a las características de la agresión.

En relación a esta dificultad en poder precisar la latencia de la develación, es relevante señalar que estudios internacionales, generalmente distinguen sólo dos categorías para esta variable (inmediata y tardía) cuyas definiciones varían de un autor a otro. Es importante tener esto en consideración, ya que los resultados aquí expuestos, se han generado a partir de tres categorías (inmediata, demorada y tardía), lo que tuvo como intención recabar información más precisa acerca de esta variable. Efectivamente, se pudo apreciar que para esta muestra existía un mayor porcentaje de casos en que la latencia era demorada, en comparación con las develaciones inmediatas, lo que permitiría suponer que estas últimas tendrían una muy baja tasa de ocurrencia. Más allá de esto, esta diferenciación no tuvo mayor relevancia en cuanto al análisis de la información. Es así como se coincide con los planteamiento de Salinas (2006), quien señala la existencia de sólo dos categorías, reactiva y tardía, destacando así que quizás no sea necesario fijar límites tan específicos frente a un evento tan confuso y traumático. Sin embargo, queda abierta una interrogante respecto a esta variable, específicamente en cuanto a si estas distinciones precisas respecto a lo temporal resultan o no relevantes, o cuáles son los factores que influyen en que se retrase o no la develación.

c. Credibilidad

En cuanto a la correlación entre la variable de forma en que se inicia la develación y la variable de credibilidad familiar ($C = .234$; $p < .032$), el análisis reveló que cuando la develación ocurría de forma circunstancial (28%), la cantidad de casos en que la familia otorgaba credibilidad a la víctima, era dos veces mayor que los casos en que no se le creyó, lo que podría estar relacionado con que esta forma de develación, es lo suficientemente concreta y explícita para que adultos testigos de la situación o de sus consecuencias físicas, puedan otorgar credibilidad.

Una situación similar ocurre en los casos donde había retractación, en los cuales no hubo develaciones que se iniciaran de manera circunstancial, lo que nuevamente

indicaría que frente a evidencias explícitas de una agresión sexual, se torna difícil tanto para el niño como para las personas testigos de la situación, negar lo observado.

La variable forma en que se inicia la develación, también presentó una correlación significativa con la presencia de sospechas previas ($C = .253$; $p < .015$), destacando que cuando hubo sospechas previas a la develación por parte de las personas cercanas al niño, la develación se inició a través de preguntas de adultos. A partir de esto, podría pensarse que, cuando los familiares de la víctima sospechaban de la agresión, principalmente a partir de la sintomatología presentada, iniciaban un proceso de indagación, observando con más atención las conductas de los niños. Es a partir de estas observaciones, generalmente conductuales, que los adultos comenzarían a realizar preguntas al niño o adolescente, lo que en la mayoría de los casos, podría haber generado en la víctima la percepción de que podía contar lo sucedido de manera segura, generándose así un contexto propicio para que pudieran develar. Esto da cuenta de la importancia que cobra trabajar con los adultos significativos en la vida de los niños, con el objetivo de que puedan reconocer posibles señales de una agresión sexual, y que una vez establecida una sospecha, puedan desarrollar estrategias de indagación adecuadas a la edad del niño que le permitan a éste, sentirse apoyado y seguro para develar.

La importancia de la sensibilización en la población respecto a esta temática, también podría tener un impacto en la percepción del niño respecto a la credibilidad y apoyo que otorgaría su familia para tomar la decisión de develar los hechos abusivos, lo que resulta importante al momento de dar a conocer la situación. En efecto, al indagar acerca de las razones que tenían los niños para no develar (Ver Anexo N° 2), se observó que en varios casos, éstos sentían temor a no ser creídos, a recibir un castigo por la agresión y a la ausencia de una figura vincular significativa que los acogiera, dando cuenta así de lo importante que resulta para la víctima tener la percepción de un ambiente contenedor y protector para poder develar.

Esta hipótesis se apoya en uno de los hallazgos de esta investigación, que destaca una correlación significativa entre la persona a quien se devela y la credibilidad familiar ($\Phi = 0.178$; $p < .040$), observándose que cuando sí hubo credibilidad por parte de la familia, la figura a la cual se develó con mayor frecuencia fue un adulto familiar, mientras que cuando no se les otorgaba credibilidad, las develaciones ocurrían de igual forma a un

adulto familiar u a otra persona. Estos resultados cobran relevancia, en tanto pareciera ser que la percepción que el niño tiene acerca de si recibirá o no credibilidad al develar, se constituye en un factor relevante a considerar, al momento de elegir la figura a la cual develará. La hipótesis referente a la importancia que cobra la percepción de la víctima en cuanto a si recibirá o no credibilidad, para determinar si develará y en quién confiará, también es planteada por investigaciones internacionales (Distel, 1999 citado en Hershkowitz et al., 2007; Jensen, Gulbrandsen, Mossige, Reichelt, y Tjersland, 2005; Petronio et al., 1997; Plummer, 2006).

Un aspecto importante a relevar, asociado a la credibilidad y la persona a quien se devela, es la reacción que ésta presenta una vez conocidos los hechos abusivos. Aquí se ha encontrado que existe una correlación significativa entre ambas variables, revelando que cuando el niño develaba a un adulto familiar, no existían diferencias en cuanto a la cualidad de las reacciones (adecuada vs. inadecuada). Sin embargo, cuando la persona receptora de la develación era una figura externa a su grupo familiar, las reacciones fueron principalmente adecuadas. Una posible explicación para esto podría relacionarse con que la mayoría de estas figuras correspondían a profesionales de la salud y del ámbito escolar, por lo que se podría comprender que presenten una reacción adecuada, considerando que estarían más preparados para manejar este tipo de situaciones. Además, estos profesionales se encuentran en una posición de mayor distancia afectiva con los niños, en comparación con cuidadores primarios, lo que les podría aportar una mayor objetividad y claridad, para actuar de manera adecuada frente a estas situaciones de crisis.

Respecto a la develación hacia figuras familiares, específicamente hacia la figura materna, la literatura revela que los niños que develan primero a sus madres, es probable que reciban un apoyo materno significativamente mayor que aquellos que develan primero a otras personas (Cyr et al, 2003), relación que coincide con lo encontrado en esta investigación, ya que cuando los niños develaron primero a adultos intrafamiliares, que en su mayoría eran madres, éstas otorgaron credibilidad en mayor medida que cuando la develación se dirigió a adultos extrafamiliares. El hecho de que el niño seleccione a la madre como la primera persona para contar, podría relacionarse con la existencia de una relación vincularmente importante entre ambos, lo que facilitaría así la credibilidad de la madre (Cyr et al, 2003).

Finalmente, cuando la develación era tardía, la familia en general, y la madre en particular, otorgaron credibilidad a la víctima, lo que llama la atención debido a que se podría esperar que entre más tiempo se demore el niño en develar, es más probable que no le crean o que aquellos que rodean al niño, reaccionen de una manera inadecuada por esta tardanza, ya que desde el sentido común, es difícil entender por qué un niño podría tardar tanto en contar y pedir ayuda frente a una experiencia de estas características. Posiblemente, esto podría ser un indicio de que la temática de las ASI se está difundiendo en la población en general, en parte gracias a la cobertura de estos casos a través de los medios de comunicación, lo que podría influir en que las familias cuenten con mayor información al respecto y por tanto, puedan recepcionar las develaciones de forma adecuada. Sin embargo, esta temática ha sido poco explorada por lo que sería relevante indagar, en futuras investigaciones, respecto a ¿cuáles son los factores que intervienen en que se otorgue credibilidad a la víctima?

5.2. Limitaciones, aportes y proyecciones:

Ya expuestos los hallazgos que resultaron más relevantes y/o novedosos, es importante poder destacar que a pesar de que se logró cumplir con los objetivos planteados para este estudio, esta investigación no estuvo exenta de limitaciones.

Debido a que la totalidad de casos de esta muestra correspondía a niños, niñas y adolescentes que se encontraban en tratamiento reparatorio vigente en CAVAS Metropolitano, en este estudio no se consideraron las características que podrían tener las develaciones en niños que no han consultado producto de este tipo de vivencias, ya sea debido a que sus agresiones son conocidas por el sistema judicial, pero se encuentran en lista de espera para ser atendidos en los centros especializados en la temática; o, que pertenecen a la elevada cifra negra que se sabe está asociada con este fenómeno. Respecto a este último grupo, se hipotetiza que las características del proceso de develación podrían ser diferentes, en comparación a la población aquí estudiada. En efecto, se plantea que la población consultante, estaría conformada por casos de mayor gravedad respecto a las ASI, desconociéndose las características de los casos no develados o no denunciados. A partir de esto, podría pensarse, por ejemplo, que las tasas de develaciones previas serían mucho más elevadas en esas poblaciones que las aquí encontradas, debido a que los niños podrían realizar develaciones que no recibieran

credibilidad por parte de los adultos que lo rodean, resultando por tanto, fallidas, y permaneciendo así como parte de la elevada cifra negra que presenta este delito.

Por otro lado, también podrían existir sesgos en cuanto a la población derivada a CAVAS, pudiendo ser que estos casos fuesen distintos a aquellos derivados a otros centros especializados en esta temática, debido a que CAVAS es un centro que recepciona casos de alta complejidad, interviniendo en un elevado nivel de especialización, que considera tratamientos de carácter clínico y psicoterapéutico, de larga duración en caso de ser necesario (Ministerio de Hacienda, 2008; Instituto de Criminología, s.f). Es por todo esto, que resultaría relevante poder llevar a cabo futuras investigaciones que amplíen los límites de la muestra, abarcando así población que no necesariamente está en tratamiento o pudiendo estudiar muestras de diversos centros que realicen terapia reparatoria.

Además, en esta investigación, se realizó un análisis bivariado de la información recabada, mientras que en estudios internacionales, los autores han establecido características de la revelación de ASI, a partir de análisis multivariados, por lo que resultaría interesante en futuras investigaciones, incluir este tipo de análisis para poder establecer una mayor profundidad en la comprensión del fenómeno.

Otra posible limitación es que, por motivos éticos, la aproximación a la información se llevó a cabo a través de los terapeutas de los niños, y no directamente con ellos, por lo que debe considerarse que podría existir un sesgo por parte de los terapeutas al transmitir sus propios análisis de la información. Si a esto se suma que este estudio fue de carácter cuantitativo, se concluye que se pierde la riqueza de la experiencia subjetiva de las víctimas, de modo que sería conveniente desarrollar futuros estudios de carácter cualitativo que profundicen en este aspecto, teniendo en consideración la presente investigación, como una primera aproximación al fenómeno de la revelación de las ASI en Chile. Producto de que esta es una investigación de carácter exploratorio, abre un amplio espectro de elementos a investigar. A pesar de que se realizó una indagación preliminar de tipo cualitativa, sería bastante más pertinente por ejemplo, llevar a cabo entrevistas con las propias víctimas y sus familias a modo de conocer sus vivencias personales en cuanto a la agresión, específicamente, las percepciones de las víctimas respecto al apoyo

familiar, las motivaciones para develar o no hacerlo, las vivencias asociadas a la develación de la agresión al sistema de justicia, entre otros.

Pese a las limitaciones ya expuestas, esta investigación cobra relevancia en la medida que se constituye como el primer estudio empírico en Chile en torno a la temática de la develación de ASI, y por tanto, es pionero en entregar información para comprender mejor la complejidad de este fenómeno en la realidad nacional. Específicamente, este estudio permitió sistematizar y operacionalizar las variables de la develación, así como también, otras variables intervinientes en las ASI. Más aún, cabe destacar que aquí se indagó acerca de variables poco estudiadas en la literatura internacional respecto a la develación, tales como sospechas y develaciones previas, y asociadas a estas dos variables, se estudió la credibilidad otorgada a la víctima, tanto familiar como materna, que resultaron ser significativas del proceso, aportando así información novedosa a la literatura existente.

Es importante comprender que si se miran las ASI de una manera ecosistémica, es necesario considerar a todos los participantes de la dinámica, tales como la víctima y el victimario, la familia, el sistema escolar y el Estado a través de sus instituciones, de manera de comprender de forma integral el contexto en que ocurre la ASI, y poder diseñar estrategias de intervención más eficaces (Almonte, Insunza y Ruiz, 2002).

En este sentido, el conocimiento aquí obtenido puede ser útil para potenciar intervenciones clínicas con víctimas de agresiones sexuales, ya que a partir de la comprensión del proceso de develación, es posible establecer cómo se detuvo la experiencia, cuáles fueron las dinámicas abusivas implicadas, los factores y personas que se ven involucrados en el proceso, entre otros, los cuales se constituyen en elementos relevantes para construir un diagnóstico más completo, para identificar factores de riesgo y movilizar factores protectores. Además, esta información, permite comprender cuáles son las redes sociales del niño y su familia, de manera de formular lineamientos de intervención multidisciplinarios que permitan la protección y bienestar de la víctima (Capella, 2011b).

De esta manera, este estudio podría ser un insumo para generar una sensibilización de los profesionales que trabajan en permanente contacto con niños y

adolescentes, así como de aquellos profesionales del sistema judicial, que tratan diariamente con niños víctimas de ASI, como abogados (fiscales y defensores), jueces y policías. En primer lugar, es fundamental que estén preparados para acoger sus develaciones y generar las acciones que resulten necesarias para asegurar la protección de los niños. Por ejemplo, esta investigación, permitió dar cuenta que en la etapa preescolar, se daban las mayores tasas de develación, por lo que es importante que estos profesionales tengan conocimiento respecto a que en esta edad, las develaciones suelen ser más vagas e imprecisas, comprendiendo que esto sucede por las características del desarrollo, y no debido a que falseen su testimonio respecto de la situación abusiva. Lo mismo sucede respecto a la latencia de la develación, ya que se tiende a pensar que si el niño tarda en revelar la situación, tal develación podría ser una invención, sin embargo, aquí se demostró que, por diversas razones, la develación en la mayoría de los casos ocurre de manera tardía.

De esta forma, se podría potenciar que los niños, niñas y adolescentes se consideren como testigos válidos para el sistema de justicia, ya que en general el mundo judicial, al compararlos con los adultos, tiende a considerarlos como testigos de segunda categoría (Garrido y Herrero, 2006), emergiendo de este modo, una suerte de suspicacia hacia la capacidad de entregar información confiable por parte de menores de edad (Ministerio Público, 2008).

Asimismo, resulta especialmente relevante la labor psicoeducativa que deben desempeñar los profesionales del ámbito psicosocial, con las figuras a cargo de los niños, de manera de transmitir que, de acuerdo a sus características del desarrollo y al contexto de la agresión, muchas veces la develación resulta muy compleja para las víctimas. Específicamente, dado que aquí se ha expuesto que cuando la madre es la primera receptora, se otorga mayor credibilidad a los niños, es fundamental fortalecer a estas figuras en su rol y prepararlas para detectar las ASI; así como educar respecto a conductas que podrían ser indicadores de éstas y guiarlas respecto de qué hacer frente a las sospechas, de modo que puedan contener y proteger a sus hijos en caso de una develación. Esto resulta importantísimo, ya que la literatura señala que cuando se recibe apoyo de la madre existe un mejor pronóstico de recuperación de los niños (Hershkowitz et al., 2007).

A partir de la psicoeducación, podría llevarse a cabo un ajuste de expectativas en dichas figuras, junto con una disminución de la ansiedad frente a la situación de agresión, lo que podría evitar exigir a los niños acciones que no pueden realizar (por ejemplo, que los preescolares detallen el número de eventos abusivos), promoviendo el despliegue de capacidades de contención y protección hacia la víctima.

En un nivel más general, con el fin de evitar la victimización secundaria, este estudio podría aportar en el desarrollo de lineamientos específicos para políticas públicas victimológicas, que permitan generar protección hacia la víctima. Debido a que se conoce que las víctimas deben superar una serie de tabúes, especialmente cuando son varones, y que muchas de las razones para no develar se asocian a sentimientos de culpa, vergüenza y autorresponsabilización, por lo que relatar lo sucedido resulta particularmente difícil, sería importante poder influir en diversos niveles de la estructura social, a través de la generación de políticas tales como, una entrevista única a víctimas o un circuito victimológico para delitos violentos como las ASI. De esta manera el sistema de justicia podría acompañar a las víctimas y sus familias y mantenerlas motivadas en el proceso, sin generar más daño del ya provocado por el delito.

Es así como entonces, resulta esencial generar campañas de concientización en torno a la temática, explicando cómo ocurre la develación, de manera que se generen las condiciones para una detección temprana de las situaciones de agresión.

En este contexto, cabe preguntarse por la relevancia de desarrollar políticas de prevención en torno a las ASI, particularmente porque en Chile existe una escasa cantidad de programas preventivos, no existiendo una política de Estado en la temática. En este sentido, el presente estudio podría aportar, en tanto aquí se ha encontrado que el proceso de develación, presenta algunas características comunes para las víctimas de agresiones sexuales. Sin embargo, también se han percibido diferencias en este proceso en cuanto al género y etapa evolutiva en la cual se encuentra la víctima. Es así, como se comprende que el desarrollo de políticas preventivas y, específicamente de políticas que apunten a la protección de la víctima por parte de sus figuras significativas, podría beneficiarse al integrar estas diferencias. Por ejemplo, resultaría particularmente importante tener en consideración que en la adolescencia aumentan las develaciones a pares, por lo que sería relevante desarrollar más y mejores programas preventivos para

que los jóvenes víctimas puedan develar, pero también para que en general, los adolescentes estén preparados para actuar frente a la develación de un amigo. Así mismo, para los preescolares, cobraría mayor importancia trabajar de forma preventiva con los padres o cuidadores principales y con los mismos niños respecto a educación sexual.

Lo interesante de esto, radica en que el trabajo preventivo con los niños y sus figuras significativas, no sólo permite evitar la ocurrencia de este delito, sino que también daría la oportunidad a los niños que están siendo víctimas, de reconocer que lo que les sucede tiene una connotación negativa, pudiendo entonces, movilizarlos para pedir ayuda.

Por tanto, resulta fundamental que como profesionales de las ciencias sociales, tengamos la capacidad de instalar un discurso basado en una perspectiva de derecho, en tanto se puede comprender que las ASI se constituyen en una problemática social, cuya solución implica un trabajo integrado de diversos actores sociales, y por tanto no recae sólo en el derecho penal. De este modo, resulta fundamental generar una política social de Estado que se articule con lo penal, ya que la generación de leyes y los cambios en la penalización de los delitos sexuales, no resuelven las causas y consecuencias psicosociales derivadas de las ASI. Por tanto, una vez que todos los actores involucrados puedan comprender que es necesaria una visión holística de la problemática, será posible desplegar herramientas para la detección temprana e impulsar acciones protectoras en diversas organizaciones e instituciones, ya que sólo a través de este tipo de acciones, es posible instalar la temática en el discurso público, romper con los mitos y tabúes que existen al respecto, y dar espacio a instancias reparatorias para las víctimas.

A modo de síntesis, es posible señalar que la develación sería más bien un proceso complejo, que se da en el tiempo, y que involucra a diversos actores, por tanto no es un fenómeno individual, sino que se da en un contexto relacional, involucrando al niño y su entorno cercano, así como también a las diversas instituciones sociales (Capella, 2010). Considerando esto, la importancia de haber podido estudiar dicho proceso en la realidad nacional, finalmente radica en que la develación de una ASI, se constituye en un momento esencial desde el cual, la situación de agresión es conocida por las figuras cercanas a la víctima, lo que permite por tanto, la intervención de los sistemas

psicosociales y jurídicos. Así, se aprecia que el estudio del proceso de develación de las ASI, permite desarrollar intervenciones más apropiadas y pertinentes, acordes al conocimiento que se ha obtenido de cómo develan las víctimas en este contexto particular.

En consecuencia, es primordial poder persistir en la generación de conocimiento en torno a la develación y fenomenología de las agresiones sexuales infantiles, de manera de potenciar un ambiente protector para los niños, niñas y adolescentes, que han sido o están siendo víctimas de este complejo y doloroso tipo de agresión. Si bien es fundamental reconocer la dificultad que inviste el dar a conocer una ASI por parte de las víctimas, también es necesario no perder de vista que cuando hablamos de la infancia, tenemos la responsabilidad de romper con la visión pasiva que caracteriza al concepto de víctima y por tanto, favorecer el desarrollo de herramientas y recursos en los niños para que así, se transformen en sujetos activos en su proceso reparatorio del trauma.

Los hallazgos derivados de esta investigación, sin duda podrían ser de gran relevancia para el ámbito reparatorio y preventivo de las ASI, en tanto aportarían herramientas necesarias para acoger y fortalecer a las víctimas y sus familias al momento de la develación. Con la continua generación de conocimiento y el desarrollo de estrategias para abordar la temática, eventualmente se podrán generar los cambios necesarios tanto a nivel de sociedad civil como de las instituciones del Estado, para que así las víctimas de este delito, puedan elaborar y reparar el daño con el apoyo de un sistema de alta calidad y eficiencia. Es a esto a lo que apunta esta investigación, cuyo fin último a perseguir, consiste en resguardar los derechos que cada niño, niña y adolescente tiene a una infancia protegida, donde se fomente su desarrollo pleno y su dignidad e integridad, tanto en términos físicos como psíquicos.

6. Referencias Bibliográficas

- Alaggia, R. (2004). Many ways of telling: expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. *Child abuse & Neglect*, 28, 1213-1227.
- Almonte, C., Insunza, C. & Ruiz, C. (2002). Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 40 (1), 22-30.
- Álvarez, K. (2011). Apuntes de clases. Diplomado en Intervenciones terapéuticas y preventivas en Violencia Sexual, Universidad de Chile.
- Arros, M. (2011). Apuntes de clases, Curso: Intervenciones psicoterapéuticas con víctimas de agresiones sexuales. Diplomado en Intervenciones terapéuticas y preventivas en Violencia Sexual, Universidad de Chile.
- Asociación Chilena Pro Naciones Unidas. (2006). *Informe Situación Infancia en Chile "Día Mundial para la Prevención del Abuso Infantil*. Santiago, Chile.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible en la infancia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Berenson, A., Heger, A. & Andrews, S. (1991). Appearance of the hymen in newborns. *Pediatrics*, 87, 458-465.
- Berliner, L. & Conte, J. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 19(3), 371-384.
- Blanco, A. & Rojas, M. (2008). *Estudio Exploratorio-Descriptivo-Comparativo de características de las expresiones gráficas en la Prueba Persona Bajo la Lluvia, en adolescentes de 11 a 13 años víctimas de Agresión Sexual*. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Departamento de Psicología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Cantón, J. & Cortés, M. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil: Causas, consecuencias e intervención*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Cantón, J. & Cortés, M. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Editorial Pirámide, Madrid.

- 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. (2011a). *Hacia narrativas de superación: El desafío para la psicoterapia con adolescentes de integrar la experiencia de agresión sexual a la identidad persona*. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctora en Psicología, Departamento de Psicología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Capella, C. (2011b). Apuntes de clases, Curso: Fenomenología de las agresiones sexuales. Diplomado Intervenciones Terapéuticas y Preventivas en Violencia Sexual. Universidad de Chile.
- Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales. (2004). *CAVAS Metropolitano: 16 años de experiencia*. Santiago.
- Céspedes, J. & Lago, G. (s.f). *Abuso Sexual Infantil*. Colombia: Asociación Colombiana de Facultades de Medicina.
- Child Protection Council of New South Wales. (1995). *Abuso sexual a menores, a menudo ocurre más cerca del hogar de lo que se piensa*. Australia.
- Código Penal Chileno (2006). República de Chile (20ª ed.). Santiago: Editorial Jurídica de Chile.
- Collings, S., Griffiths, S. & Kumalo, M. (2005). Patterns of disclosure in child sexual abuse. *South African Journal of Psychology*, 35 (2), 270-285.
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y Técnica de la Investigación Social*. Madrid, España: McGraw- Hill.
- Crisma, M., Bascelli, E., Paci, D. & Romito, P. (2004). Adolescents who experienced sexual abuse: fears, needs and impediments to disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1035-1048.
- Cyr, M., Wright, J., Toupin, J., Oxman-Martinez, J., McDuff, P. & Theriault, C. (2003). Predictors of maternal support: The point of view of adolescent victims of sexual abuse and their mothers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12, 39-65.

- DeVoe, E. R. & Faller, K. C. (1999). The characteristics of disclosure among children who may have been sexually abused. *Child Maltreatment*, 4, 217–227.
- DiPietro, E, Runyan, D. & Fredrickson, D. (1997). Predictors of Disclosure During Medical Evaluation for Suspected Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6 (1), 133-142.
- Echeburúa, E. & Guerricaechevarría, C. (2005). Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil. En J. San Martín, *Violencia contra los niños* (pp. 86-112). Barcelona: Ariel.
- Elliott, D. M. & Briere, J. (1994). Forensic sexual abuse evaluations of older children: Disclosures and symptomatology. *Behavioral Sciences and the Law*, 12, 261–277.
- Faller, K. C. (1989). Characteristics of a clinical sample of sexually abused children: how boy and girl victims differ. *Child Abuse & Neglect*, 13, 281–291.
- Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 18(5), p. 409-417.
- Finkelhor, D., Wolak, J. & Berliner, L. (2001). Police reporting and professional help seeking for child crime victims: A review. *Child Maltreatment*, 6(1), 17–30.
- Fiscalía Nacional. (2011). Boletín Estadístico Anual 2010. Extraído el 4 de Abril de 2012, desde <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/estadisticas/index.do>.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2011). Guía clínica: Atención de niños, niñas y adolescentes menores de 15 años, víctimas de abuso sexual. Santiago, Chile: C. Silva (Ed.).
- Foynes, M., Freyd, J. & Deprince, A. (2009). Child abuse: Betrayal and disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 33(4), 209-217.
- Furniss, T. (1991). *The multi-professional handbook of child sexual abuse: integrated management, therapy, and legal intervention*. London: Routledge.
- Garrido, E. & Herrero, C. (Coord). (2006). El testimonio Infantil. En *Psicología Jurídica* (pp. 429-473). Madrid: Editorial Pearson Educación.

- Goldman, R. & Goldman, J. (1982). Children's sexual thinking: A comparative study of children aged 5 to 15 years in Australia, North America, Britain, and Sweden. Boston, MA: Routledge & Kegan Paul.
- Goodman-Brown, T., Edelstein, R., Goodman, G., Jones, D. & Gordon, D. (2003). Why children tell: a model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27, 525-540.
- Gries, L., Goh, D. & Cavanaugh, J. (1996). Factors Associated with Disclosure During Child Sexual Abuse Assessment. *Journal of Child Sexual Abuse*, 5 (3), 1-19.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación*. México: McGraw- Hill.
- Hershkowitz, I., Horowitz, D. & Lamb, M. (2005). Trends in children's disclosure of abuse in Israel: A national study. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1203-1214.
- Hershkowitz, I., Lanes, O. & Lamb, M. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31, 41-123.
- Huerta, M. (2009). La evaluación clínico pericial con pre-escolares en casos de agresiones sexuales: criterios relevantes y metodología. En: Agresiones sexuales: reflexiones acerca de las intervenciones psicológicas. Departamento de Psicología, Universidad de Chile.
- Instituto de Criminología. (s.f). Centro de asistencia a Víctimas de atentados Sexuales (CAVAS Metropolitano) Área reparación. Policía de Investigaciones de Chile. Recuperado de <http://www.policia.cl/jenafam/cavas/downloads/infocavas.pdf>
- Iribarne, M. (2003). Desarrollo psicológico del adolescente. En: C. Almonte, M. Montt y A. Correa *Psicopatología infantil y de la adolescencia* (27-33). Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.
- Jensen, T., Gulbrandsen, W., Mossige, S., Reichelt, S. & Tjersland, O. (2005). Reporting possible sexual abuse: A qualitative study on children's perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1395- 1413.

- Kogan, S. (2004). Disclosing unwanted sexual experiences: Results from a national sample of adolescent women. *Child Abuse & Neglect*, 28(2), 147-165.
- Larraín, S., Vega, J. & Delgado, I. (1997). *Relaciones familiares y Maltrato Infantil*. UNICEF. Santiago, Chile: Editorial Cal y Canto.
- Ligezinska, M., Firestone, P., Manion, I. G., McIntyre, J., Ensom, R. & Wells, G. (1996). Children's emotional and behavioral reactions following the disclosure of extrafamilial sexual abuse: initial effects. *Child Abuse & Neglect*, 20, 111–125.
- London, K., Bruck, M., Ceci, S. & Shuman, D. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy and Law*, 11(1), 194-226.
- Maffioletti, F. & Huerta, S. (2011). Aproximación fenomenológica de los delitos sexuales en Chile la realidad nacional. *Revista Jurídica del Ministerio Público de Chile*, 47, 1-15.
- Martínez, J. (1993). *Terapia de grupo en abuso sexual infantil*. Ponencia presentada en Encuentro Internacional de Psiquiatría de Lactantes, Niños y Adolescentes, Punta del Este, Uruguay. Extraído el 30 de Junio de 2011 desde http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/maltra/mi_martinez.pdf
- Martínez, J. (2000). Prevención del Abuso Sexual Infantil: Análisis crítico de los Programas Educativos. *Revista Psykhé*, 9(2), 63 – 74.
- Martínez, J. (2011). Apuntes de clases, Curso: Fenomenología de las agresiones sexuales. Diplomado en Intervenciones terapéuticas y preventivas en Violencia Sexual, Universidad de Chile.
- Ministerio de Hacienda (2008). *Minuta Ejecutiva Programas de Atención a Víctimas: Centros De Atención Integral A Víctimas De Delitos Violentos (Cavis), Unidad De Atención A Víctimas, Centros de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (Cavas)*. Recuperado de http://www.dipres.gob.cl/574/articles-38668_doc_pdf.pdf
- Ministerio Público (2008). Evaluación Pericial Psicológica de Credibilidad de Testimonio (Documento de Trabajo Interinstitucional). Santiago, Chile.

- Montoya, D., Díaz, R., Reyes, F., Abusleme, C. & Garrido, J. (2004). Peritaje médico legal en delitos sexuales: Una pauta práctica para su correcta realización. *Revista Chilena de obstetricia y ginecología*, 69(1), 55-59.
- Organización de Naciones Unidas. (1959). *Declaración Universal de Derechos del Niño*. Extraído el 30 de Junio de 2011, desde <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/1386%28XIV%29>
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. Washington, Estados Unidos.
- Paine, M. & Hansen, D. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 22, 271-295.
- Papalia., D., Wendkos., S. y Duskin. R. (2009). *Psicología del Desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- Pereda, N. & Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31, 417- 426.
- Pereda, N., Polo, P., Grau, N., Navales, N. & Martínez, M. (2007). Víctimas de abuso sexual en la infancia. Estudio descriptivo. *Revista d'Estudis de la Violència*. 1, 1-18.
- Perrone, R. & Nannini, M. (1998). *Violencia y abusos sexuales en la familia: un abordaje sistémico y comunicacional*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Petronio, S., Flores, L. & Hecht, M. (1997). Locating the voice of logic: Disclosure discourse of sexual abuse. *Western Journal of Communication*, 61 (1), 101-113.
- Plummer, C. (2006). The discovery process: What mothers see and do in gaining awareness of the sexual abuse of their children. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1227-1237.
- Pool, A. (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatógeno de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *Revista Psykhe*, 15(1), 45-55.

- Pope, H.G. (2002). Delayed disclosure by victims of child sexual abuse: an important topic for study. *Acta Pædiatrica*, 91, 1293-1295.
- Priebe, G. & Svedin, C.G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse & Neglect*, 32(12), 1095-1108.
- Putnam, F. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278.
- Redondo, C. & Ortiz, M.R. (2005). El abuso sexual infantil. *Boletín de Pediatría*, 45, 3-16.
- Rieser, M. (1991). Recantation in child sexual abuse cases. *Child Welfare*, 612-613.
- Rivera, M. & 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*. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Departamento de Psicología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Granada, España: Ediciones Aljibe.
- Rojas, M. (1995). *Estudio Exploratorio Comparativo de características físicas, sociales y psicológicas entre un grupo de adolescentes víctimas de violación y un grupo de adolescentes no víctimas de violación de la Región Metropolitana*. Memoria para optar al título de Psicólogo, Universidad de Chile.
- Sacroisky, G. (12 de Julio, 2006). Abuso sexual infantil. Puntos de vista, *Intramed Journal*.
Extraído el 10 de Marzo de 2012 de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/asesual_infantil.pdf
- Salinas, M. (2006). Variables asociadas al contexto de ocurrencia de la victimización sexual. *Opúsculos de Derecho Penal y criminología*, 97, 7-23.
- Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R. & Herrera-Basto, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Pública de México*, 40(1), 1-8.
- Save the Children (1998). *Abuso Sexual Infantil* (Informe técnico). España

- Save the Children (2001, Mayo). *Abuso Sexual Infantil: Manual de formación para profesionales*. España. Extraído el 29 de Agosto de 2011 desde <http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/91/Manual.pdf>
- Servicio Nacional de Menores. (2004). *Peritaje Psicológico en Abuso Sexual Infantil*. Extraído el 25 de Junio de 2011, desde http://www.sename.cl/wsename/otros/doc_sename/E_Peritajes_sicol_abuso_sexual_inf.pdf
- Servicio Nacional de Menores. (2010). Anuario estadístico. Extraído el 4 de Abril de 2012, desde http://www.sename.cl/wsename/otros/estudios_2012/ANUARIO_2010.pdf
- Sjöberg, R. & Lindblad, F. (2002). Delayed disclosure and disrupted communication during forensic investigation of child sexual abuse: a study of 47 corroborated cases. *Acta Pædiatrica*, 91, 1391-1396.
- Sorensen, T. & Snow, B. (1991). How children tell: The process of disclosure in child sexual abuse. *Child Welfare League of America*, 70 (1), 3-15.
- Staller, K. & Nelson-Gardell, D. (2005). "A burden in your heart": Lessons of disclosure from female preadolescent and adolescent survivors of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1415-1432.
- Summit, R. (1983). The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-193.
- Williams, L. (1994). Recall of Childhood Trauma: A Prospective Study of Women's Memories of Child Sexual Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62 (6), 1167-1176.
- Zúñiga, C. (2007). Apuntes de clases, Curso: Metodología de la investigación social. Carrera de Psicología, Universidad de Chile.

7. Anexos

Anexo N° 1: Pauta de Entrevista a Psicólogos del Equipo Infanto-Juvenil de CAVAS Metropolitano Área Reparación.

1. Nombre y Apellido del paciente
2. Nombre del terapeuta
3. Nombre del asistente social
4. Número de ficha del paciente
5. Tiempo en el centro
6. Género
7. Edad actual
8. Edad de develación
9. Relación con el agresor
10. Tipo penal
11. Cronicidad de la agresión
12. Credibilidad familiar
13. Credibilidad de la madre
14. Persona a quien develó
15. Reacción de la persona a la que develó
16. ¿Hubo retractación?
17. ¿Hubo develaciones previas?
18. ¿Hubo sospechas previas?
19. Estrategias de victimización utilizadas
20. Forma en que se inició la develación
21. Latencia de la develación
22. ¿Cuáles fueron las razones del niño para develar?
23. ¿Cuáles fueron las razones del niño para no develar?

Anexo N° 2: Resultados Cualitativos

Análisis de Contenido

Durante el proceso de investigación se recabó información preliminar acerca de las razones que podrían haber tenido las víctimas para realizar y/o no realizar la develación de los hechos abusivos. A continuación se presentan los resultados de dicho proceso.

Razones para no develar

Categoría general	Categoría específica	Ejemplo
Temor relacionado al agresor	Temor a la pérdida del vínculo con el agresor	El agresor era una figura vincular significativa para la víctima, ya que constituía en su figura paterna, por lo que develar implicaba una pérdida afectiva importante.
	Temor a nuevo contacto con el agresor	La víctima demostraba temor de ver al padre en contexto de visitas de fin de semana, debido a la posibilidad de una revictimización.
Temor por bienestar físico	Temor al cumplimiento de amenazas	Amenazas de muerte de figuras significativas o contra sí mismo.
	Temor por bienestar de otros	El agresor era tío de la víctima, por lo que ésta temía que al develar, su tío fuera a prisión y sus primos se quedaran sin papá.
	Temor a reprimendas	Las víctimas pensaban que al develar, sus figuras significativas las podrían golpear.
	Uso de violencia física por parte agresor	La víctima sentía mucho temor respecto del agresor, ya que este era violento y solía ejercer maltrato físico además de la agresión sexual.
Temor por propio bienestar psicológico	Temor a pérdida de vínculo con figura significativa	La víctima no develaba ya que temía que los padres no la quisieran más.
	Temor a no ser protegido o creído.	El niño sentía que tenía una relación de poca confianza con sus padres, por lo que pensaba que no le iban a creer si develaba.
	Temor a pérdida de privilegios	La niña pensaba que si develaba dejaría de ser la favorita del padre.

Sentimientos negativos de sí mismo	Culpa	Las víctimas temían que las culparan de una crisis familiar.
	Vergüenza	-----
	Autorresponsabilización	La víctima sentía que si develaba sería responsable de generar crisis familiar.
	Soledad	La víctima tenía sentimientos de soledad, ya que no se sentía acompañada por sus figuras significativas.
	Humillación	Las víctimas significaban la experiencia abusiva como humillante.
	Sentimientos de estigmatización	Víctima señalaba sensación de ser raro y distinto.
	Sensación de suciedad	La niña relataba sentirse sucia por haber sido agredida.
Falta de protección y apoyo	Ausencia de ambiente protector	Consumo de drogas, negligencia y abandono.
	Ausencia de figuras significativas y contenedoras	Niño en situación de abandono.
	Acomodación del niño a la situación de agresión	Agresión crónica, normalizada.
	Intento de proteger a adultos	La agresión, por parte del padre, se insertaba en el contexto de separación de los padres, niña no develaba para proteger a dichas figuras y su relación.
Asociado a características de la agresión	Detención de la agresión	La víctima no develaba porque se habían detenido las agresiones y por tanto ya se sentía segura.
	Confusión respecto al significado de la agresión	Lo veía como relación de pareja Lo percibía como muestra de afecto.

Razones para develar

Categoría general	Categoría específica	Ejemplo
Temor respecto de las consecuencias de la agresión	Temor a revictimización	Víctima sentía temor de volver a encontrarse con agresor y que éste abusara nuevamente de ella.
	Temor frente a progresión de violencia en las agresiones	El agresor comenzó a aumentar el grado de violencia en las estrategias de victimización, realizando intento de penetración, ante lo que la víctima se asusta y decide develar.
	Temor por posibilidad de embarazo	Debido a la progresión en las características de la agresión, adolescente siente temor de quedar embarazada.
	Temor hacia la figura del agresor	La víctima devela movilizada por miedo de salir nuevamente en visitas con el padre.
	Temor por bienestar de otros	Niño devela por temor a que el agresor dañara a su hermana pequeña.
Daño físico	Presencia o aumento de violencia	Agresiones en conjunto con maltrato físico.
	Dolor físico	La víctima vivencia las agresiones con un registro de dolor corporal que la lleva a develar.
Sintomatología emocional	Sintomatología depresiva	Presencia de irritabilidad, tristeza, intento suicida, angustia.
	Sintomatología ansiosa	Presencia de pesadillas y ansiedad que sobrepasan a la víctima y la llevan a develar.
Sentimientos negativos asociados a agresión	Sentimiento de enojo	Víctima se sentía enojada porque reconocía la situación como abusiva y quería detenerla.
	Vergüenza	Niña siente mucha vergüenza frente a la agresión y decide buscar protección.
	Toma de conciencia de la agresión	Situación comienza como juego, pero luego paciente deja de connotarla como tal, vivenciándola como algo negativo.

Deseo de dar a conocer su situación	Deseo de contar	Ante angustia de la víctima, surge la necesidad de contar.
	Deseo de finalizar la agresión	Aparece en las víctimas un sentimiento de estar cansado frente a la agresión y por lo tanto desean que finalice.
	Motivación por dar a conocer al agresor	La víctima sentía deseos de que se supiera la verdad, que supieran como era el agresor.
Intimidad en relaciones interpersonales	Inicio de relación de pareja	Adolescente tiene relación de pololeo que estaba alcanzando mayores niveles de intimidad, por lo que decide contarle a pareja lo sucedido.
	Lealtad a pares	Adolescente no quería tener secretos con sus amigos.
Cambio de contexto, paso a ambiente seguro.	Generación de vínculo afectivo con nueva figura	Niña ingresa a hogar de protección y establece vínculo significativo con educadora de trato directo a quien cuenta su experiencia.
	Paso a contexto contenedor	Niña ingresa a hogar de protección y decide develar.
	Pérdida de contacto con el agresor	Al finalizar la relación de pareja de la madre con el agresor, se genera contexto seguro que permite la develación.
	Participar de proceso terapéutico	Al participar de psicoterapia comprende su malestar.
Influencia del medio externo	Presión excesiva del adulto	Madre observó sintomatología y presionó al niño hasta que develó.
	Forzado a develar por circunstancias externas	Agresor se autoinculpa, lo que obliga a la víctima a dar cuenta de lo sucedido.
Necesidad de explicar situación personal	Explicar conducta fuera de lo común	Adolescentes con conductas de riesgo (autoagresiones) necesitaban explicar por qué lo hacían.
	Presencia de embarazo	Víctima estaba embarazada y necesitaba explicar cómo había llegado a esta situación.