



UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR

ESCUELA DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

**VICTIMIZACIÓN FAMILIAR EN LOS PROCESOS DE REPARACIÓN EN
NIÑO/AS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE DELITO SEXUAL**

Memoria para optar al título profesional de psicólogo

Autor: Constanza Escobar Espinosa

Supervisor Académico: Carlos Bravo Ampuero

VIÑA DEL MAR, 2013

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I	5
INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO	
II.....	;Error!
Marcador no definido.0	
PRESENTACIÓN DE	
OBJETIVOS.....	;Error! Marcador no
definido.0	
Objetivo	
general.....	;Error!
Marcador no definido.0	
Objetivos	
específicos.....	;Error!
Marcador no definido.0	
CAPÍTULO III.....	11
MARCO DE	
ANTECEDENTES.....	;Error!
Marcador no definido.1	

Antecedentes

Conceptuales.....**¡Error!**

Marcador no definido.1

Delito

Sexual.....**¡Error!**

Marcador no definido.

Definiciones y concepto legal	11
Abuso Sexual intrafamiliar y extrafamiliar	16
Características del delito sexual	18
Sintomas a corto y a largo plazo	22
Perspectiva evolutiva del delito sexual	28
Dinámica familiar en el delito sexual intrafamiliar	31
Características de las familias.....	31
Delitos sexuales y trastorno del apego	35
El silencio y la revelación	38
La experiencia victimológica	40
Victimología	40
Tipos de victimización.....	43
Victimización Familiar.....	47
El incesto y la duda	48
Relación de la madre con el agresor posterior a la revelación.....	50
Ausencia de alteración en la dinámica familiar	51

Alianzas familiares posterior a la revelación	55
Intervención terapeutica	57
Características del contexto terapeutico	57
Intervención en crisis.....	60
Terapia de reparación.....	61
Concepto de reparación	61
Proceso de la terapia reparatoria	66
Intervención en reparación	71
Protocolo de atención CAVI	77
Antecedentes Conceptuales	79
CAPÍTULO IV	86
DISCUSIÓN	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	100

RESUMEN

El siguiente trabajo comprende una monografía a partir de la problemática detectada en la práctica profesional del presente año. La práctica se efectuó en el Centro de Atención Integral a Víctimas de Delitos Violentos de la Corporación de Asistencia Judicial de Viña del Mar, durante los meses de Marzo a Octubre del 2013.

Desde la experiencia práctica se ha detectado como principal dificultad la victimización familiar ejercida por los padres de niño/as y adolescentes víctimas de un delito sexual en un contexto terapéutico correspondiente a la Terapia de Reparación.

Esto se detecta a través del trabajo psicoterapéutico realizado a las madres de víctimas de delito sexual y dos talleres realizados a adolescentes víctimas de delito sexual. En aquellas instancias se percata que una de las dificultades en la terapia realizada a los niño/as y adolescentes corresponde a la victimización familiar, manifestándose principalmente en: el incesto, la duda, relación de la madre con el agresor posterior a la revelación, ausencia de alteración en la dinámica familiar y alianzas familiares posterior a la revelación.

Como objetivo de estudio en la siguiente monografía, se pretende determinar la presencia de victimización familiar en niño/as o adolescentes que han sufrido un delito sexual intrafamiliar con el fin de tener presente esta característica en los diseños de intervención de reparación.

Este estudio contribuirá al entendimiento del fenómeno descrito, uniendo teorías de victimología, terapia de reparación y material conceptual y empírico sobre los delitos sexuales.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El delito sexual en niño/as y adolescentes es una realidad en nuestra sociedad de gran relevancia, por cuanto existe un alto número de denuncias en el país, situación que solo refleja un aspecto visible de su ocurrencia. Se considera un fenómeno que ha permanecido oculto, ya que muchas veces, estas experiencias, no llegan más allá de las

vivencias de las víctimas, sin que estas realicen algún tipo de denuncia o participen de una intervención psicológica.

En Chile, las denuncias por delitos sexuales han ido en aumento, desde la instauración de la reforma penal entre los años 2001 y 2005 paulatinamente a lo largo de todo el país.

Según estadísticas de la Fiscalía Nacional “durante el periodo de 2000-2010 se registraron un total de 112.109 delitos sexuales de los cuales 83.015 corresponden al periodo de 2006-2010, es decir un 74% de los delitos registrados en los últimos diez años”. (Ministerio de Salud de Chile, 2011, p.10).

De las 8.003 denuncias y detenciones registradas por Carabineros de Chile el año 2009, 6.806 corresponden a delitos donde las víctimas son mujeres y 1.197 donde son hombres. Por otro lado, 4.600 de las víctimas, es decir, cerca del 57%, fueron menores de 18 años, el tramo de edad donde se concentran casi el 40% de las víctimas corresponde a menores de 14 años. (Ministerio de Salud de Chile, 2011, p, 13).

Según un análisis de las Corporación de Asistencia Judicial de Valparaíso, (2011) en cuanto a la relación agresor-víctima, sostiene que un 46% de los casos ingresados corresponden a un familiar. Esta es una realidad que determina ciertas características en la vivencia del delito y en sus consecuencias a corto y a largo plazo, ya que la vivencia de las víctimas será diferente, al igual que el impacto que sufrirá la familia, junto con la reacción luego de la develación.

“Se debe considerar la coerción y la asimetría de poder como factores fundamentales en la génesis del delito sexual intrafamiliar. Esta asimetría basada en la diferencia de edad, la vulnerabilidad y la dependencia del niño, impide a este último participar en un verdadero intercambio y decidir libremente”. (Barudy, 1998, p, 162)

El rol que juega la familia, sobre todo la madre, en los delitos sexuales intrafamiliares es fundamental en la recuperación de sus hijos. Siendo la negligencia de

la familia una de las preocupaciones a la hora de evaluar el progreso de la recuperación de las víctimas. Considerándose la victimización familiar como una de las consecuencias que dificultan la reparación.

Por esta razón se ha considerado en los Centros de Atención Integral a Víctimas de Delitos Violentos “CAVI” que es muy importante brindar asistencia psicológica y orientación psicosocial a las víctimas de delitos violentos (víctimas directas) y a sus familias (víctimas indirectas).

En los casos en que el apoyo familiar se presenta de manera ambivalente, se deben tomar otros tipos de medidas para proteger a las víctimas. El trabajo interdisciplinario permite abordar la reparación de las víctimas desde distintos enfoques profesionales disminuyendo la victimización familiar en la medida en sea posible. También brinda ayuda a los familiares acogiéndolos en diversos centros para trabajar aquellos aspectos que dificultan el proceso de recuperación de las víctimas.

De esta manera se cumple el propósito de ayudar a las personas de manera integral, a superar la situación traumática vivida, restableciendo su funcionamiento habitual y ayudándolos a integrar la experiencia, protegiendo sus derechos y enfocándose en la recuperación del daño causado por el agresor.

Existen ciertas características que determinan la singularidad de este tema, lo primero es destacar que los delitos sexuales “Responden a un modelo ecológico, es decir, a un compendio multifactorial de los factores de riesgo: la persona agresora, el niño, la familia y el entorno social” San Martín (1999 citado en Echeburúa, Guerricaecheverría, 2009, p, 65).

Cabe señalar que los niños/as y adolescentes generan características particulares en su vivencia, convirtiéndose en víctimas desde muy temprana edad. El proceso cognitivo, afectivo, de socialización y autovaloración de la víctima entran en profunda crisis, caracterizada por una desorganización, personal, familiar y de adaptación social.

Al centrarse en la desorganización familiar es necesario determinar aquellas situaciones que complejizan la vivencia de la víctima. Si bien es cierto existen diferentes tipos de victimización, en este estudio se considera que la victimización familiar es uno de los más relevantes y de mayor impacto en la reparación de los niño/as y adolescentes.

Cabe destacar Según Canton (2000), que las consecuencias serán más graves cuando los abusos se hayan producido con más frecuencia y prolongados durante más tiempo, cuando el perpetrador ha recurrido al empleo de la fuerza, cuando se han realizado actos más graves y cuando existe una relación más próxima entre víctima y perpetrador sobre todo si se trata de relaciones incestuosas con el padre o padrastro.

Se considera que no todos los niños/as y adolescentes van a presentar el mismo grado de afectación, ya que para algunos puede manifestarse en consecuencias a corto o largo plazo y para otros a través de un trauma, o ambas. Finkelhor y Browne (1985 citado en Echeburúa, Guerricaecheverria, 2009, p ,44) definen la dinámica traumagénica como “aquella que altera el desarrollo cognitivo y emocional de la víctima distorsionando su autoconcepto, la vista del mundo y sus habilidades afectivas”. Esta experiencia provoca en los niño/as y adolescentes una falta de entendimiento de lo ocurrido, llevándolos a un estado de confusión en el que no pueden encontrar un significado a lo vivido, sintiendo que esta fuera de su alcance, que va más allá de algo superable.

En cuanto a las intervenciones terapéuticas, estas, están centradas en ayudar al niño/a y adolescente a entender, integrar y resolver aquellas experiencias que afectan a su desarrollo, sus pautas de interacción con el entorno y, su seguridad. “En el contexto de psicoterapia individual, el terapeuta ejerce hacia el niño el rol de un adulto, con el que se puede relacionar de manera sana y segura. De esta manera, se pretende que el niño recupere la confianza básica en sí mismo y aprenda a relacionarse de manera adaptativa con otros adultos y con sus iguales” Urquiza y Winn, (1994 citado Lanos, Sinclari, 2001, p 15).

Es una premisa básica que en todo tratamiento a niño/a y adolescentes, el contexto terapéutico se realice en un ambiente tranquilo, de escucha, empatía, en donde se ayudará al niño/a y adolescente a que reconozca sus sentimientos y emociones de la situación vivida y que no sea un espacio victimizante.

Las intervenciones terapéuticas según Malacrea (1998) en los casos de abuso sexual en la infancia y adolescencia, requieren enormes inversiones de energía, tanto por el lapso temporal en que necesitan desarrollarse, al tratarse de sujetos en plena evolución, como por la intensidad, casi siempre notable, del trabajo psicológico que hay que efectuar.

Por esta razón es necesario al establecer la intervención psicológica con las víctimas, conocer la complejidad de las situaciones en forma particular conforme al delito, para poder determinar la ayuda específica, el tipo de acompañamiento y orientación social necesario para lograr la adaptación del niño/a y adolescente.

En la medida en que las víctimas indirectas reciban un tratamiento u orientación adecuados podrán ayudar a las víctimas directas positivamente a la recuperación. No es posible hablar de reparación sin tener en cuenta a la familia ya que las víctimas, por ser menores de edad, siguen viviendo con su núcleo familiar, siendo el agresor el que debe dejar el hogar.

Antes de comenzar con la terapia de reparación, se considera necesario que los niños/as y adolescente víctimas de delitos sexuales y sus familias reciban una evaluación del daño, con el objetivo de conocer el estado psicológico en que se encuentran, paralelo a la evaluación se debe realizar una intervención en crisis, en la cual se debe brindar una asistencia terapéutica de contención. Esta instancia también tiene por objetivo determinar cuál será la intervención más adecuada junto con la ayuda psicosocial inmediata que se requiera.

Como objetivos de estudio en el siguiente trabajo, se pretende determinar la presencia de victimización familiar en niño/as o adolescentes que han sufrido un delito

sexual intrafamiliar con el fin de tener presente esta característica en los diseños de intervención de la reparación.

Este estudio contribuirá al entendimiento del fenómeno descrito, uniendo teorías de victimología, terapia de reparación y material conceptual y teórico sobre los delitos sexuales.

Unas de las preguntas que surgen de acuerdo a lo planteado son ¿Cómo afecta el delito sexual intrafamiliar a niño/as y adolescente? ¿Qué características familiares permiten que se generen las dinámicas sexuales abusivas en los delitos sexuales intrafamiliares? ¿Qué se entiende por victimización familiar y como afecta a la recuperación de las víctimas? ¿Qué aspectos de la victimología deben considerarse necesarios para lograr una pertinente intervención, enfocada a la reparación de niño/as y adolescentes víctimas delitos sexuales intrafamiliares? ¿De qué manera la psicología interviene en la superación del daño causado a la víctima? Se pretenderá responder a estas interrogantes por medio de una descripción y análisis de los temas propuestos.

CAPÍTULO II

PRESENTACIÓN DE OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la presencia de victimización familiar en niño/as o adolescentes que han sufrido un delito sexual intrafamiliar con el fin de tener presente esta característica en los diseños de intervención de la reparación.

Objetivos específicos

1. Conocer aspectos teóricos de los delitos sexuales intrafamiliares en niño/niñas y adolescentes, que determine su ocurrencia, características y efectos en las víctimas.
2. Conocer las dinámicas familiares de niño/as y adolescentes que han sufrido delitos sexuales intrafamiliares con el fin de determinar desde su estructura familiar los roles, ejercicio de poder y normas parentales.
3. Determinar pautas de relación en la familia que influyen en la victimización de niño/as y adolescente que han sufrido delito sexual intrafamiliar.
4. Conocer la intervención terapéutica en niño/as y adolescentes víctimas de delito sexual para determinar el proceso de reparación psicológica.

CAPÍTULO III

MARCO DE ANTECEDENTES

Antecedentes conceptuales

Delito Sexual

Concepto legal y definiciones. El delito sexual infantil es considerado un fenómeno social vinculado a ciertas actitudes y prácticas que pueden realizar adultos

hacia niño/as y adolescentes, junto con los modos en que las relaciones sexuales se hallan organizadas y reguladas en una determinada sociedad.

Según la legislación Chilena en lo referido a los delitos sexuales, el bien jurídico protegido corresponde a la libertad sexual, la indemnidad sexual y la intangibilidad sexual.

La libertad de autodeterminación sexual, se eleva como interés de protección central la cual consiste en la facultad humana de consentir o rechazar la realización de actos de significancia sexual. Al entenderse que los delitos sexuales son cometidos hacia menores de edad, no existiría real consentimiento, no se encuentran en condiciones de expresar su voluntad, o no se reconoce su facultad para hacerlo, aun tratándose de mayores de 14 años que optaron por practicar actos sexuales.

La indemnidad o intangibilidad sexual, es entendida en su doble dimensión como la facultad humana inviolable, y como referente del derecho de cada persona al normal desarrollo y configuración de su sexualidad. En el caso de los niño/as y adolescente, la realización de estos actos puede alterar el proceso de su desarrollo y configuración de la sexualidad junto con alteraciones cognitivas y emocionales.

Según el Código Penal Chileno (CPC), los delitos sexuales se desarrolla en cuatro figuras centrales que son la violación, el estupro, los abusos sexuales y delitos de corrupción de menores.

El delito de violación está contemplado en los artículos 361° CPC (violación propia) y 362° CPC (violación impropia). En este delito el bien jurídico que es protegido es la indemnidad sexual de los niño/as o adolescentes, ya que como mencionábamos anteriormente un menor de edad aun no adquiere la capacidad física para consentir una actividad de tipo sexual ni tampoco la mental para comprender la connotación de la significación corporal de actos sexuales.

La violación propia corresponde a la ocurrida a los mayores de 14 años “comete violación el que accede carnalmente, por vía vaginal, anal o bucal, en alguno de los casos siguientes: cuando se esa de fuerza o intimidación, cuando la víctima se halla privada de sentido, o cuando se aprovecha su incapacidad para oponerse, cuando se abusa de la enajenación o trastorno mental de la víctima” (Código Penal Chileno, 2008, p, 71).

La violación impropia corresponde a la ocurrida a los menores de 14 años “el que accediere carnalmente, por vía vagina o anal...será castigado con presidio mayor en cualquiera de sus grados, aunque no concurra circunstancia alguna de las enumeradas en el artículo anterior” (Código Penal Chileno, 2008, p, 71).

El estupro artículo 363°CPC, es definido como“ el que accediere carnalmente, por vía vaginal, anal o bucal, a una persona menor de edad pero mayor de catorce años, concurriendo cualquiera de las circunstancias siguientes: cuando se abusa de una anomalía o perturbación mental, cuando se abusa de una relación de dependencia de la víctima, como en los casos en que el agresor está encargado de su custodia, educación o cuidado o tiene con ella una relación laboral, cuando se abusa del grave desamparo en que se encuentra la víctima, cuando se engaña a la víctima abusando de inexperiencia o ignorancia sexual (Código Penal Chileno, 2008,p, 71)

El daño cometido en este delito implica ser un atentado contra la libertad sexual, contra la indemnidad de los menores de edad, agregándose el engaño o el abuso en la obtención del consentimiento del acto o interacción sexual.

El abuso sexual se encuentra en el artículo 366° CPC y es definido como “cualquier acto de significación sexual y de relevancia realizado mediante contacto corporal por la víctima, o que haya afectado a los genitales, el ano o la boca de la víctima, aunque no hubiere contacto corporal en ella” (Código Penal Chileno, 2008, p, 72).La significación sexual en el abuso sexual está dada por el ánimo libidinoso, el decir la manifestación hacia el deseo sexual.

En la corrupción de menores el objeto de protección principal es la indemnidad sexual y también la honestidad, pero no la libertad sexual. En la corrupción se distingue el delito de sodomía, prostitución de menores y producción y comercialización de material pornográfico.

La sodomía artículo 365° del Código Penal, corresponde el acceder carnalmente a un menor de 18 años y mayor de 14 años de su mismo sexo.

El favorecimiento (propio) de la prostitución de menores artículo 367° CPC, castiga al que promoviere o facilitare la prostitución de menores de edad para satisfacer los deseos de otros.

Se ha considerado relevante abordar las definiciones legales sobre el delito sexual, según la realidad Chilena para poder distinguir los distintos delitos, aspecto fundamental que se debe tener en consideración para comprender a cabalidad el concepto.

Resulta pertinente según objetivos de este estudio abordar antecedentes conceptuales del delito sexual para ampliar la comprensión sobre el tema.

Según del Ministerio de Salud de Chile, (2011). “El abuso sexual es toda acción u omisión que produzca o pueda producir un daño que amenace o altere el desarrollo normal de niños/as y adolescentes y es considerado una grave vulneración de sus derechos. Las actividades sexuales involucradas en el abuso sexual infantil pueden consistir en el contacto físico en forma de penetración vaginal, oral o anal, utilizando para ello cualquier parte del cuerpo del abusador, algún objeto o animal. El tocamiento intencionado de los genitales o partes íntimas, incluyendo pechos, área genital, parte interna de los mismos, nalgas, o las ropas que cubren esas partes, por parte del perpetrador hacia el niño, niña o adolescente. Alentar, forzar o permitir a un niño que toque de manera inapropiada las mismas partes del perpetrador. Exponer los órganos sexuales al niño, con el propósito de obtener excitación/gratificación sexual, agresión, degradación o propósitos similares. Realizar el acto sexual intencionalmente en la

presencia de un menor de edad con el objeto de buscar la excitación o la gratificación sexual, agresión, degradación u otro propósito semejante. Auto-masturbación en la presencia de un niño. Forzar la pornografía”. (p, 9-10)

Esta definición nos permite determinar que el abuso sexual es transversal y siempre produce algún tipo de daño alterando el desarrollo normal de niños/as y adolescente.

Los autores Berliner y Elliot (1996) definieron el abuso sexual infantil como “cualquier actividad sexual con un niño/a en la que se emplee la fuerza o la amenaza de utilizarla, con independencia de la edad, de los participantes, y cualquier contacto sexual entre un adulto y un niño/a, con independencia de que haya engaño o de que el niño comprenda la naturaleza sexual de la actividad. El contacto sexual entre un adolescente y un niño más pequeño también se puede considerar abusivo cuando exista disparidad significativa de edad (cinco o más años), de desarrollo o de tamaño que haga que el niño más pequeño no esté en condiciones de dar consentimiento informado. La actividad sexual puede incluir penetración, tocamiento o actos sexuales que no impliquen contacto, como la exposición o voyeurismo”. (Citado en Quiroz, 2006, p, 77)

“La idea de abuso sexual supone la existencia de una relación asimétrica entre dos o más personas, en donde uno de los participantes ocuparía un rol activo, ejecutante de la acción abusiva, y el otro una posición pasiva o receptora de dicha acción y, por lo tanto, la relación tendría características impositivas (por parte del abusador) y no voluntarias (por parte de quien sufre el abuso) Navarro, 1998 (Citado en Quiroz, 2006, p, 6).

Para Barudy (1991) Los abusos sexuales son consecuencia del funcionamiento de sistemas humanos, donde los adultos aprovechándose abusivamente de su poder utilizan a los niños para satisfacer sus necesidades y/o resolver sus conflictos

Según este autor aquel funcionamiento de sistemas humanos estaría caracterizado por una diferencia entre adulto agresor y niño/a u adolescente en cuanto a la edad,

vulneración y dependencia. Por otro lado los niños pueden llegar a ser objeto para compensar carencias y como se mencionaba anteriormente con el objetivo de satisfacerse con ellos.

Existe un poder ejercido por el adulto sobre el niño/a y adolescente, independiente de la edad de la víctima, este abuso se manifiesta en la fuerza empleada, en la manipulación, seducción y en su rol de figura de autoridad que se expresa en el silencio de las víctimas principalmente por temor a las consecuencias que podría llevar el develar el delito sexual.

De acuerdo a Finkelhor (1984) “para que se produzca un abuso sexual es necesario que se presenten cuatro precondiciones, las dos primeras se refieren a factores internos del agresor, mientras que las dos últimas se refieren a aspectos del niño/a y su familia. La primera precondición se refiere a la motivación, es decir, el potencial agresor debe tener cierta motivación para abusar sexualmente del niño/niña u adolescente. Luego es necesario que supere sus inhibiciones internas (valores morales, tabúes sociales) y las inhibiciones externas para cometer el abuso sexual (supervisión del niño/a, falta de oportunidades para estar solo con el). Finalmente es necesario que el abusador supere la resistencia del niño/a al abuso sexual, sea esta manifiesta o sin tener conocimiento de ello”. (Citado en Quiroz, 2006, p 8).

Según lo expuesto se puede determinar que la problemática del delito sexual es bastante amplia, y los diferentes conceptos que le han dado los autores son válidos para la discusión teórica, sin existir un acuerdo sobre un concepto único, solo aquello establecido por la ley para efectos penales que será diferente en cada país.

Se destaca la definición del autor Barudy sobre delitos sexuales, en la que sostiene que “el abuso sexual designa el uso abusivo e injusto de la sexualidad. No existiendo una relación sexual apropiada entre un niño y un adulto, atribuyendo la responsabilidad de este tipo de acto exclusivamente al adulto. El acto sexual no está

reducido solo al aspecto genital, sino que recoge todos los actos o gestos por cuales un adulto obtiene gratificación sexual”. (Barudy 1998, p, 205).

Cabe destacar que existe una dificultad para abordar de manera integral el concepto de delito sexual, ya que en la literatura se habla indistintamente del término abuso sexual, sin distinguir el tipo de delito sexual cometido, a diferencia del Código Penal Chileno que si realiza una distinción de los diferentes tipos de delitos.

Para efectos de esta monografía, se ha considera importante distinguir que al hablar de delito sexual, se estará refiriendo al delito de violación y al delito de abuso sexual conjuntamente.

Delito sexual intrafamiliar y extrafamiliar. Para efectos de esta investigación es importante distinguir entre el abuso sexual extrafamiliar e intrafamiliar.

Cabe destacar que a lo largo de este estudio se abordará el delito sexual intrafamiliar cometido a niño/as y adolescentes.

Con respecto al agresor, la mayor prevalencia de delitos sexuales corresponde al delito sexual intrafamiliar, esto quiere decir a aquellos perpetrados dentro de la familia o por cercanos con algún tipo de vínculo como por ejemplo la pareja de la madre.

Según la policía de investigación de Chile (2004) el 44% de los casos ingresados provenían de delitos cometidos por la familiar nuclear o extensa de la víctima.

Dentro de los conocidos y familiares, se plantea que el principal agresor correspondería al padre biológico, seguido por el padrastro o conviviente de la madre. El principal tipo de delito cometido es el de abuso sexual. Navarro, 1998, Capella, 2003(Citado en Quiroz, 2006, p, 12)

En el delito sexual intrafamiliar, el abusador es uno de los miembros de la familia del niño/a u adolescente “quien lo manipula utilizando su poder y su rol, pervirtiendo de esta manera las relaciones familiares” (Barudy 1998, p, 205). En estos casos según el

autor los niño/as y adolescentes son cosificados de manera sexual para cubrir carencias, solucionar traumas o disminuir conflicto con otros adultos, como por ejemplo disfunciones sexuales con la pareja.

Este tipo de delito “se refiere al contacto sexual entre un niño y un familiar consanguíneo como padre, hermanos, abuelos, tíos, padrastros y hermanastros”. Almonte 2001 (citado en Quiroz, 2006, p 13).

"Los abusos sexuales intrafamiliares son el resultado de una multiplicidad de factores que bloquean o perturban los mecanismos naturales que regulan la sexualidad al interior de la familia" (Barudy, J, 1999, pág. 127). EL autor Barudy distingue dos tipos de familias para estos casos:

- Aquellas en las que existiría un trastorno en el proceso biológico de "impregnación", alterando los procesos de apego y familiaridad, lo cual repercute en que los adultos no poseen “una emoción” que les frene la excitación provocada por el cuerpo del niño/a.
- Aquellas en las que existiría una alteración del proceso de socialización, condicionado por factores sociales y culturales, generando un trastorno en la integración de la norma del "tabú del incesto". Para él, los trastornos del apego que favorecen el surgimiento del abuso sexual intrafamiliar se deben tanto a rupturas relacionales precoces como a la existencia de vínculos simbióticos del adulto con el niño/a

En los casos en que el agresor no pertenece a la familia ni tiene un vínculo con el niño/a o adolescente se hablara de delito sexual extrafamiliar. “El adulto agresor puede ser un sujeto totalmente desconocido para el niño, así como para su familia, o alguien conocido que pertenece al entorno del niño”. (Barudy 1998, p, 187)

El abuso sexual extrafamiliar realizado por conocidos se caracteriza “porque la relación se da por cercanía física, social o por el ejercicio del rol de poder que posee el

agresor. El abusador manipula la confianza que el niño/a y su familia le tienen, generalmente utilizan métodos coercitivos como el cariño, la persuasión, la mentira, la presión psicológica o las amenazas, lo que también mantiene una dinámica del secreto al confundir a los niño/as. (Barudy 1998, citado Quiroz, p, 15)

Características de los delitos sexuales. No existen características específicas o un perfil que determine quienes pueden ser víctimas de un delito sexual “El abuso sexual ocurre en todas las clases sociales, religiones y niveles socioculturales, y afecta a niño/as de diferentes edades” (Arredondo, 2002, p, 9)

Con respecto al nivel socioeconómico cabe destacar que “el abuso sexual ocurriría de manera similar en todas las clases sociales, pero que se denunciaría y consultaría más en el nivel socioeconómico bajo” Smith, Bentovin 1994, (Citado en Quiroz, 2006 p, 17). En el caso de nuestro país no se ha realizado un estudio estadístico que permita hacer una comparación entre las denuncias con el nivel socioeconómico, desde mi experiencia podría decir que la mayoría de los casos ingresados en el Centro de Atención a Víctima de Delitos Violentos de Viña del Mar estaría determinado por un nivel socioeconómico bajo lo cual puede estar relación con romper el silencio y hacer la denuncia, no porque en ese nivel socioeconómico ocurran más delitos.

Una de las características principales de los delitos sexuales es el vínculo de la víctima con el agresor. El vínculo es uno de los factores determinantes en la vivencia del daño, ya que genera gran inestabilidad emocional, al producir en el niño/a o adolescente una confusión en cuanto al rol que ejerce el agresor en relación a los cuidados y protección que debería brindar.

Otra característica del delito sexual, es la forma en que se realiza, ya que el acto puede ser llevado a cabo con o sin contacto, con o sin penetración. El tipo de contacto o interacción no implica que el daño pueda ser menos grave, ya que se debe tener en cuenta que cada persona vivirá e interpretará el hecho traumático de manera diferente y los síntomas que presenten deben ser comprendidos según la propia experiencia del

niño/a o adolescente y cómo él vivió la situación abusiva, como es la ayuda y contención de su familia, la red de apoyo, asistencia legal y psicológica.

También es importante señalar como característica el tiempo en que ocurrió el delito refiriéndonos a la edad de la víctima, la duración y el uso de fuerza u otro tipo de maltrato.

De lo anterior surge la pregunta ¿cómo es posible detectar este tipo de delitos? Es por esto que se ha considerado relevante exponer algunos de los indicadores más comunes que se manifiestan en los niño/as y adolescentes que han sufrido algún tipo de delito sexual.

Tabla 1

Indicadores físicos, comportamentales y de tipo sexual en los menores víctimas de abuso sexual.

Indicadores físicos	Indicadores comportamentales	Indicadores en la esfera sexual
-Dolores, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal - Cérvix o vulva hinchadas o rojas. -Semen en la boca, en los genitales o en la ropa -Ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada. -Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca u ojos.	- Pérdida de apetito -llantos frecuentes, sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas. -Miedo a estar solo/a, a los hombres o a un determinado miembro de la familia -Rechazo al padre o a la madre de forma repentina -Cambios bruscos de	- Rechazo a las caricias de los besos y del contacto físico. -Conductas seductoras especialmente en las niñas. -Conductas precoces conocimientos sexuales inadecuados para su edad -Interés exagerado por comportamientos sexuales de los adultos. -Agresión sexual de un

<p>-Dificultad para andar y sentarse. - Enuresis o encopresis.</p>	<p>conducta</p> <ul style="list-style-type: none"> - resistencia a desanudarse y/o bañarse -Aislamiento y rechazo de las relaciones sociales -Problema escolares o rechazo en la escuela -Fantasías o conductas regresivas(chuparse el dedo, orinarse en la cama) - Tendencia al secretismo -Agresividad, fugas o acciones delictivas -Autolesiones o intentos de suicidio 	<p>menor hacia otros menores</p> <p>-Confusión sobre la orientación sexual.</p>
--	---	---

Echeburúa, Corral 2006, p, 3

“Los resultados indican que las consecuencias son más graves cuando los abusos se han producido con más frecuencia y prolongado durante más tiempo, cuando el perpetrador ha recurrido al empleo de la fuerza, cuando se han realizado actos más graves y cuando existe una relación más próxima entre víctima y perpetrador, sobre todo si se trata de relaciones incestuosas con el padre o padrastro”(Echeburúa, Corral, 2006, p, 29)Una vez más surge la figura del padre agresor como uno de los impactos de daño emocional que puedan sufrir las víctimas.

“Los efectos del abuso sexual infantil se encuentran mediatizados por la formación de valores cognitivos. Enfatizan la importancia de variables cognitivas como las evaluaciones, atribuciones o estrategias de afrontamiento, que se suponen que actúan de mediadoras entre la experiencia abusiva y sus consecuencias psicológicas o comportamentales” Celano, 1992, Finkelhor, 1995(citado en Canton 2000, p, 35)

Se puede concluir que los efectos estarían determinados por el tipo de delito y como se ha cometido, pero también se debe agregar que factores como la resiliencia de los niños/as y adolescentes, el apoyo familiar sobre todo de la madre, son determinantes en cuanto al daño y alteraciones que puedan sufrir las víctimas.

Algunos estudios empíricos han investigado las atribuciones, percepciones y estrategias de afrontamiento del abuso sexual y sus consecuencias para la evaluación psicológica. “Los resultados de estos estudios indican que se produce un incremento de los síntomas en los casos de las víctimas que tienden a autoinculparse, que perciben el abuso sexual como una mayor amenaza para su seguridad física o imagen corporal o que enfatizan la evitación cognitiva como una forma de afrontar los abusos sufridos” Johnson y Kenkel, 1991; Lietenberg, greenwald y cabo, 1992; spaccareli y fuchs, 1997(Citado en Canton, 2000, p, 29).

Síntomas a corto y a largo plazo. En las siguientes tablas se señalan las principales consecuencias y manifestaciones del delito sexual a largo y a corto plazo:

Tabla 2

Consecuencias físicas del abuso sexual infantil

Manifestaciones agudas en el periodo inicial de la agresión	Consecuencias a largo plazo
Lesiones anales o vaginales, Embarazo no deseado Infecciones de transmisión sexual: gonorrea, clamidia, tricomoniasis, sífilis, VI y hepatitis B, así como cuadros clínicos de vulvitis, vaginitis, cervicitis, uretritis, vaginosis, bacteriana, verrugas genitales, proceso inflamatorio pelviano, infertilidad, embarazo ectópico.	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos, anorgasmia, vaginismo, dispareunia, dolores pélvicos crónicos, menopausia temprana Incontinencia anal o vesical

Ministerio de Salud, 2011, p, 17

Tabla 3*Consecuencias a corto plazo del abuso sexual infantil en la salud mental*

Enfermedades o síndromes CIE 10	Síntomas aislados
Reacción de estrés agudo Trastornos de estrés postraumático Crisis de pánico Episodios depresivos Trastornos emocionales de comienzo en la infancia: ansiedad de separación, fobias Trastornos de sueño: terrores nocturnos, pesadillas, insomnio Trastornos de la ingestión de alimentos: anorexia, bulimia, obesidad Otros trastornos disociativos Trastornos psicológicos y del comportamiento asociado con el desarrollo y orientación sexual Trastornos oposicionista desafiante Pérdida de control de esfínteres: enuresis y encopresis no orgánicas	Intentos de suicidio o ideas suicidas Desmotivación Baja autoestima Sentimientos de culpa Conducta hiperactiva Dificultades de atención y concentración Trastornos del aprendizaje Alteración del funcionamiento cognitivo y rendimiento académico, repeticiones escolares Aislamiento social, menos amigos Hostilidad, agresividad, rabia Rechazo a figuras adultas Hostilidad hacia el agresor Temor al agresor Fugas del hogar Deserción escolar Interés excesivo por juegos sexuales Conducta sexualizada que no corresponde a la etapa ni edad evolutiva

Ministerio de Salud, 2011, p, 17

Tabla 4*Consecuencias a largo plazo del abuso sexual infantil en la salud mental*

Enfermedades o síndromes CIE 10	Síntomas aislados
Trastorno depresivo recurrente Trastorno de ansiedad Trastorno de estrés postraumático Disfunciones sexuales Trastornos de personalidad	Explotación sexual comercial Ba autoestima Estigmatización Conductas de riesgo, ausencia de autoprotección

comportamiento en adultos	Ideas suicidas e intentos de suicidio Fracaso escolar Abuso y dependencia de alcohol y/o drogas Conductas delictuales Relaciones familiares conflictivas Negligencias en obligaciones Aislamiento social, menos interacciones sociales, baja participación en actividades comunitarias Dificultad en las relaciones de pareja, elevado índice de ansiedad social, estilo parental permisivo, percepción negativa de si mismo/a como madre o padre, uso de castigo físico ante el conflicto con sus hijos Re-victimización Transmisión intergeneracional
---------------------------	--

Ministerio de Salud, 2011, p, 17

Tabla 5

Principales alteraciones experimentadas a corto plazo por los niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual y que son objetivo terapéutico

Tipo de alteración	Tipo de conducta
Alteraciones Cognitivas	Sentimiento de culpa Desconfianza hacia los adultos Autoconcepto negativo
Alteraciones Afectivas	Ansiedad y miedos Ira Tristeza
Alteraciones Sexuales	Ideas distorsionadas sobre la sexualidad Actitudes negativas Problemas en la orientación sexual
Alteraciones Conductuales	Agresividad Comportamiento antisocial Aislamiento

Echeburua y Guerricaechevarria, 2009, p, 70.

En cuanto a las variaciones de los efectos del delito sexual “Los estudios de género no revelan diferencias. Las variaciones en la sintomatología, por tanto han sido atribuidas a las características del abuso”. (Marshall, 2011, p, 64.) Por lo cual la edad y la forma en que se realizó el delito, son factores determinantes para evaluar los efectos y posteriormente plantear la ayuda terapéutica.

Los niño/as y adolescentes víctimas de abuso sexual, tienen mayor riesgo de desarrollar problemas interpersonales y psicológicos que otros iguales de su misma edad que no han sufrido abusos.

De esta manera los delitos sexuales “se han relacionado con síntomas de depresión, conductas e ideas suicidas, ansiedad- estado y ansiedad-rasgo, más problemas sexuales, menor autoestima. También tienen la probabilidad de que se les diagnostique desorden de estrés post traumático, especialmente síntomas postraumáticos como miedo, ansiedad y problemas de concentración. No obstante la mayoría parece no cumplir totalmente los criterios diagnóstico”. (Canton, 2000, p, 23).

“Los niños abusados sexualmente tienden a tener menos competencia social, a ser más agresivos y más retraídos socialmente que los no abusados, como grupo, se perciben diferentes a los demás y tienden a confiar menos en los que le rodean Un aspecto específico del abuso sexual es la conducta sexualidad (masturbación excesiva, preocupación sexual, exhibicionismo y agresión sexual)”. (Mannarino y Cohen, 1996, p, 24). Cabe señalar que la conducta sexualidad no posee la connotación sexual que puede atribuirle un adulto.

Para el autor William Marshal (2001) los posibles efectos del abuso sexual sobre los niño/niñas o adolescentes recaen en cuatro áreas de impacto: La sexualización traumática, La traición, La estigmatización y La impotencia.

La sexualización traumática se presenta por las influencias del abuso, los niños/as y adolescentes que comienzan a mostrar comportamiento sexuales que no son propios de la edad, incluso pueden llegar a presentar confusiones de la propia identidad.

La sensación de traición, es con el agresor y con los adultos porque, como se ha mencionado, en los casos de delito intrafamiliar, en cuanto a la figura del agresor hay una relación de protección en quien debería confiar.

En los casos en que se produce victimización familiar también puede haber sensación de traición por parte de las víctimas, más aun en los casos en que la madre u otro familiar pudo haber sido cómplice.

El niño/a y adolescente sentirá estigmatización, dependiendo de cómo reaccione su familia y entorno, si ellos lo rechazan o no le creen, el niño se sentirá más culpable, o malo, negando aún más su experiencia y siendo más difícil poder lograr que el niño comunique lo vivido.

La impotencia, se manifiesta principalmente en sentir que se ha perdido el control de la vida. En los niño/as y adolescentes se puede presentar por ejemplo a través de miedos, pesadillas, angustia y depresión.

Una de las principales consecuencias del delito sexuales el daño psíquico que se genera durante y luego de vivir el hecho traumático.

Una de las manifestaciones del daño emocional es el trauma, en los casos de delitos sexuales el trauma sexual “es una detención del curso natural de la exploración sexual” Muñoz, 2007 (Citado en corporación de asistencia judicial, 2007, p, 160).

Un trauma psíquico ocurre cuando “un golpe emocional intenso e inesperado o una serie de golpes asaltan a la persona desde afuera. Aunque el trauma viene desde afuera se incorpora en la mente. La persona probablemente no se sienta traumatizada hasta tanto no lo viva desde una postura de indefensión. La indefensión es un importante factor del trauma, dado que los niños pequeños son incapaces de responder tanto a la actitud impredecible de los padres como al caos prolongado, estas cuestiones escapan al control de ellos. La frecuencia del suceso traumático tiene también importancia. Hay dos tipos de víctimas aquellas que lo sufrieron solo una vez y las que fueron victimizadas

crónicamente, ejemplo el incesto. En el primer caso el hecho los toma de sorpresa, y los niños tienen una visión más clara del evento. En el segundo caso el niño difícilmente recuerda el trauma con claridad porque al haber sido una situación anticipada y temida se movilizan en los mecanismos defensivos de la disociación, en los que se aíslan trozos de lo vivido fuera de la consciencia, y el niño, entonces, olvida o niega”.(Beigbeder, Barilari, Colombo, 2001, p 36).

De acuerdo al autor en los delitos sexuales intrafamiliares se producirá el efecto del olvido o de la negación y la disociación es bastante común, nublando los recuerdos, borrándolos completamente de la memoria.

La principal característica del trauma es la realidad de lo sufrido. “El elemento crítico que torna traumático a un suceso es la evaluación subjetiva de la víctima, acerca de cuán desamparada o amenazada se ha sentido. Refiere al significado que el individuo le asigne al suceso y a sus consecuencias, el cual es tan relevante como el evento traumático en sí mismo”. (Beigbeder, Barilari, Colombo, 2001, p.37). En relación a la evaluación subjetiva del niño/a o adolescente, una de los determinantes al evaluar las experiencias en las víctimas se relaciona con las creencias sociales, las cuales van a repercutir en la forma de interpretar el hecho traumático, creencias como la obediencia a los adultos, el que los padres pueden ser muy cariñosos con sus hijos (caricias de índole sexual), familias que normalizan los abusos, exposición de los niños a pornografía o relaciones sexuales entre otros, tanto para los abusadores como las víctimas.

Perspectiva evolutiva del delito sexual. La perspectiva evolutiva de delito sexual resulta fundamental para comprender la naturaleza y el impacto sufrido por los niño/as y adolescentes, así como también para determinar cómo actúan los factores de protección.

Para situarnos en cada etapa de desarrollo se considera necesario abordar brevemente aquellas características principales de cada etapa evolutiva en la niñez y pre adolescencia:

- De los 0 a los 2 años los niño/as presentan memoria no verbal de eventos de la infancia, puede verbalizar memoria de eventos hasta 6 meses atrás, recuerda menos datos en narración libre y hace más errores a preguntas específicas sobre abuso, cambia sus respuestas a preguntas cerradas repetitivas, puede imitar acciones familiares con su cuerpo (como cuando se ducha)
- De los 2 a 3 años los niño/as no pueden mentir, pero sí omitir información secreta, puede imitar una serie de acciones con objetos (su rutina diaria)
- De los 3 a 4 años los niño/as pueden mentir para evitar el castigo, distingue mentiras de “mentirillas”, puede responder con precisión a preguntas específicas pero no cerradas sobre el abuso, recuerda esquemas no eventos, olvida datos que difieren del esquema, es sugestionable porque cree sugerencias que van con su esquema e incorpora datos discrepantes a él, puede ser despistado sobre acciones y datos básicos, puede usar objetos para relacionar categorías sociales (mama-hijo)
- Desde los 4 a 5 años los niño/as recuerdan datos discrepantes solo en memorias a corto plazo, confunden lo real y lo imaginario si ambos se refieren a él, pero no entre él y otro, no se confunde cuando es en relación a otro, las fantasías que son en relación a si mismo no las distingue por ejemplo soy superman.
- Desde los 5 a 7 años los niño/as olvidan personas o lugares, no olvidan acciones, miente para evitar vergüenzas, presentan sueños privados que pueden ser largos cuentos, posee fantasías de escape, deseos cumplidos, compensación, aventura, venganza.
- Desde los 7 a 9 años, se desarrolla mejor su memoria, expresan y hablan de sus sentimientos con mayor fluidez, aprender a planear con anticipación y consideran lo que están haciendo.

- Desde los 9 a 12 años los niño/as pueden anticipar el futuro con sus fantasías, empieza a ponerse metas, en sueños coherentes lógicos, realistas, pueden comenzar fantasías sexuales.

Tabla 6

Desarrollo sexual de los niño/as de 2-7 años

Desarrollo sexual normal	Desarrollo sexual anormal
<ul style="list-style-type: none"> - Masturbación desde infancia para tranquilizarse. -Curiosidad visual intensa por el cuerpo suyo, de otros, en TV, etc. - Si puede, tocará las partes privadas de otros, acaricia, frota. - Cuando el niño toca el cuerpo de otro y se le dice no, estos no insisten en ellos, lo asumen naturalmente. - El niño explora los muñecos, los toca, de donde se viene, porque tengo pipi, etc. - Juegos entre pares: doctor, yo te muestro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación obsesiva por partes del cuerpo - Masturbación compulsiva, hiriente. - Verbalización grosera, sexual enojada, pidiendo actividad sexual. - Contacto boca-órganos sexuales - Penetración simulada con muñecos o real - Juegos sexuales repetitivos con ansiedad, coercitivos. - Inserción de objetos (puede que un niño expuesto a escenas de TV frote los muñecos, pero no tiene la experiencia para hacer inserción.

Mannarino, Cohen, 1996(Citado en Canton, 2000)

Tabla 7

Desarrollo sexual de los niños/as 7- 10 años

Desarrollo sexual normal	Desarrollo sexual anormal
<ul style="list-style-type: none"> - Masturbación en privado - Inhibición o la alterna desinhibición, para hablar de lo sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - Penetración - Contacto boca-órganos sexuales - Juegos sexuales con niños menores

- Curiosidad y repulsión por expresiones sexuales otros.	- Conducta sexual coercitiva, manipulativa con animales.
--	--

Mannarino y Cohen, 1996(Citado en Canton, 2000)

“En las primeras etapas de la vida se podría platear que la sexualidad está ligada hacia la autoexploración sexual. Durante la segunda década en la adolescencia aparece la exploración de la satisfacción sexual con el otro o la otra” Muñoz, 2007 (Citado en Corporación de Asistencia Judicial, 2997, p, 161)

Las características principales de la etapa evolutiva adolescencia, según el autor Muñoz (2007) se distingue en tres momentos:

- Desde los 11- 13 años adolescencia inicial o pubertad, son característicos los cambios físicos, donde la principal meta es la preparación del cuerpo para la reproducción sexual, logran integrar la imagen corporal, la ruptura de la dependencia de la relación infantil con los padres, nueva percepción de la sexualidad y la relación con los otros.
- Desde los 14- 17 años adolescencia, acercamiento a los grupos de pares.
- Desde los 18- 22 años adolescencia tardía, tiene como propósito integrar diversos aspectos nuevos, los cuales deben concluir en los logros de identidad sexual, identidad con relación al propio cuerpo (imagen corporal), definición del sistema de creencias, definición de algunos aspectos del proyecto de vida: pareja, familia, trabajo, estudios.

Según el autor Canton (2000), el sentimiento de culpabilidad es menos probable que se presente en los niños/as, porque no existe la connotación sexual de los actos, pero que en los adolescentes suele incrementar. A los adolescentes a diferencia de los niño/as se les suele atribuir una mayor responsabilidad en los delitos sufridos, como consecuencia, sus cuidadores pueden prestarles menos apoyo. Además los adolescentes tienen una mayor autonomía con respecto a sus padres, de manera que aumenta la

probabilidad de que experimenten un conflicto frente a la desprotección. A esto se puede sumar una madre que no apoya, una familia que no le cree, quedando la víctima aún más desamparada y valiéndose por sus propios medios.

Otra de las diferencias de adolescentes con los niño/as también, es que ellos pueden ser más conscientes de los efectos o repercusiones de la revelación. Supongamos que el agresor es el padre, padrastro o conyugue de la madre que aporta económicamente al hogar, el que la víctima realice la denuncia supone que el agresor debe dejar el hogar, lo cual traerá repercusiones económicas en la familia, que puede ser una de las razones de guardar silencio, en el caso de los niño/as no existirán estos cuestionamientos.

Dinámica familiar en el delito sexual intrafamiliar.

Características de las familias. Se considera necesario comprender que entendemos por familia, que funciones cumplen y cómo interactúan entre si formando determinadas dinámicas que permiten que perdure el delito sexual.

“La familia es un sistema complejo, a la vez viviente y humano, en interacción permanente con su medio ambiente. Por lo tanto es un sistema que posee una estructura autoorganizada y jerarquizada, y que presenta una organización tridimensional: biológica, social y hablante. La finalidad biológica de una familia es crearse, mantenerse y reproducirse como un organismo viviente. Por lo tanto, toda la energía y los recursos familiares están, en términos absolutos, destinados a mantener la organización viviente de todos los miembros que la componen. La noción de organización que usamos aquí, hace referencia a los tipos de relación existente entre las partes de un sistema viviente, que determina su identidad y por lo tanto la pertenencia a una clase específica.”(Barudy, 1998, p, 41)

Para una familia, según el autor resulta fundamental, la regulación de la pulsión sexual, junto con la estructuración de las interacciones sexualidades entre niño/as y adultos y sostiene que es deber de los padres y/o figuras cuidadoras normalizar o no interacciones sexuales.

Las relaciones sexuales intrafamiliares, son una prohibición que se encuentra presente en la mayoría de las culturas, desde el punto de vista psicológico ayudaría a regular el impulso sexual de los niño/as.

Algunas de las características que se han observado en las madres de las familias en que se cometieron delitos sexuales intrafamiliares son la pasividad, la dependencia emocional, se observa generalmente una dependencia emocional de ellas con el marido o pareja.

El autor Barudy (1997) señala que un tercio de las madres de hijos víctimas de abuso sexual, no estarían implicadas directamente en la relación incestuosa, pero que otro tercio si estarían implicadas en guardar el secreto, en conocer la situación sin actuar de manera correcta permitiendo que los hechos continúen. El autor las describe como madres ambivalente respecto a si interviene o no en la detención de la situación abusiva.

Generalmente estas madres, sienten que deben satisfacer las necesidades del esposo, argumentando que él no es un hombre malo, bajando el perfil del delito sexual y en algunos casos normalizando completamente los actos.

Las familias de las víctimas de delitos sexuales parecen presentar ciertas características, diferentes estudios han demostrado que las familias de los casos intrafamiliar presentan “menor cohesión, mayor desorganización, y generalmente, son más disfuncionales que las de los niños no abusados” Elliot, 1994 (citado en Fleming, Muller y Brammer, 1997, p, 21).

“Estas familias se caracterizan por roles familiares poco claros, y mal definidos, las historias familiares son incoherentes, las jerarquías, los sentimientos y los comportamientos son ambiguos, los estados afectivos y sentimentales están mal definidos, los modos de comportamiento son poco claros, los límites entre la afectividad y la sexualidad no son consistentes” (Barudy 1998, p, 206)

Tabla 7

Características del abusador y de la familia en que se produce el abuso sexual

Características del abusador	Características de la familia
Extremadamente protector o celoso del niño	Familias monoparentales o reconstituidas
Víctima de abuso sexual en la infancia	Familias caóticas y desestructuradas
Con dificultades en la relación de pareja	Madre frecuentemente enferma o ausente
Aislado socialmente	Madre emocionalmente poco accesible
Consumidor excesivo de drogas o alcohol	Madre con un historial de abuso sexual infantil
Frecuentemente ausente del hogar	Problemas de hacinamiento
Con baja autoestima o con problemas psicopatológicos	Hijas mayores que asumen las responsabilidades de la familia

Echeburua, E, Guerricaechevarria. 2009, p, 17.

La utilización de unas prácticas de crianza inadecuada se ha asociado también al abuso sexual infantil. Según Finkeholr (1993) son dos los procesos que intervienen en el incremento del riesgo de que los niños/as pueden ser objeto de abusos sexuales.

En primer lugar, cuando las actividades del niño y sus relaciones no se supervisan adecuadamente incrementando su vulnerabilidad. Por otra parte si un niño/a u adolescente es objeto de malos tratos físicos, abandono físico o emocional, resultara más vulnerable a los perpetradores.

Las áreas que suelen identificarse más a menudo como problemática en los casos de incesto son los problemas de comunicación, la falta de relaciones emocionales y de flexibilidad y el aislamiento social.

En relación al rol paterno, “se ha planteado que en su mayoría los padres que cometen incesto tienen una historia de privación emocional y/o una historia previa de abuso, y que niegan o minimizan los hechos como una forma de proteger su autoestima

y como mecanismo de defensa frente a sentimientos de vergüenza, culpa y humillación” Vásquez 1995(Citado en Quiroz, 2006, P, 16).

Estos padres “se caracterizan por presentar escasa empatía ya que no solidarizan con el sufrimiento que pueda estar viviendo su hijo, esto se puede deber a distorsiones cognitivas que llevan a sexualizar las relaciones cotidianas, como mencionamos anteriormente normalizando actos de índole sexual. El mecanismo que utilizan para realizar el abuso es el de la confusión y pérdida del sentido crítico del hijo/a de tal modo que a este le resulte imposible resbalarse” Morales, 2001(Citado en Quiroz, 2006, p, 17). La forma en que confunden a los hijos/as es por medio de la manipulación, reforzándoles que son cariños de familia, que es normal que todos los hacen pero en secreto.

La autora Gil (1997) conceptualiza el abuso sexual como un fenómeno socio psicológico, ella resalta que las interacciones familiares se podrían observar en diferentes planos o sistemas los que se expondrán a continuación.

El primer plano es el desarrollo ontogénico, el cual está caracterizado por las características de los padres que incorporaran a la familia y sus dinámicas desde su rol de cuidadores. La autora sostiene que una historia previa de negligencia o delito sexual en sus vidas incrementa la probabilidad de que repitan la historia con sus hijos.

El segundo nivel corresponde al microsistema, “representa el ambiente de la familia o el contexto inmediato en que se manifiesta el abuso sexual” (Gil, 1997, p, 18). Los factores que intervendrían y potenciarían que se cometiera un delito sexual son los conflictos de pareja que pueden llevar a disfunciones sexuales o ausencia de contacto sexual entre los padres, cuando se invierten los roles entre padres e hijos y son los hijos los que deben satisfacer las necesidades sexuales de los padres, se aprecia un estado de desorganización general en el hogar caracterizado por negligencias que impiden la satisfacción de las necesidades de los hijos obstruyendo un desarrollo saludable.

El tercer plano corresponde al el exosistema,” engloba las estructuras sociales formales e informales que pueden afectar el riesgo de abuso sexual del niño/a (Gil, 1997, p, 19). En este plano se encuentra la escuela, trabajo, el vecindario. La autora sostiene que factores que podrían intervenir para que se cometiera el delito sexual son tensiones, aislamiento social, desempleo.

El cuarto plano es el macrosistema, el cual “representa los valores y creencias culturales que gravitan de modo directo o indirecto sobre el desarrollo ontogénico de los miembros individuales de la familia, macrosistema y exosistema” (Gil, 1997, p, 19)

En este último plano cobra especial relevancia el cómo la sociedad actúa en relación a los delitos sexuales, por ejemplo una sociedad que les refuerza a los niño/niñas y adolescentes que ellos también pueden provocar al agresor o que son las víctimas las que deben tomar cuidados especiales, les refuerza su calidad de víctima.

El lugar que ocupen los niño/as también será importante, ya que si los derechos de los niños son respetados se lo protegerá de negligencias parentales y se trabajara con los padres para desarrollar competencias que les permitan cambiar sus dinámicas familiares.

Delitos sexuales intrafamiliares y trastornos del apego. Luego de haber revisado brevemente las características principales de las familias abusivas sexualmente ha surgido la duda de como es el vínculo que establecen estos padres con sus hijos.

Para poder determinar cuál es el vínculo en los delitos sexuales intrafamiliares (principalmente incesto) es necesario comprender como se generan los lazos familiares a través de teorías del apego.

“El apego corresponde a una vinculación emocional, resultado de lo que los etólogos llaman el proceso de impregnación. La experiencia de apego constituye el fundamento mismo de la existencia humana. Cada vez que un ser vivo se vincula de una

forma permanente con su medio a través de un proceso sensorial estamos, en presencia de un proceso de impregnación” (Barudy, 2000, p, 46).

Aquello que facilita que las personas puedan establecer vínculos es el reconocer a los familiares, en prima instancia a la madre desde que somos recién nacidos, estableciéndose una comunicación especialmente con los cuidadores.

Los vínculos de apego en el niño se estructuran a partir de tres componentes: las conductas de apego, los sentimientos que la acompañan y la representación mental del apego (Barudy, 2000, p, 47)

El autor Barudy (2000) sostiene que los miembros de una familia deben reconocerse como parte de un mismo cuerpo familiar. La características que tengan estos vínculos permitirán que se generen o no vivencias emocionales de cuidados, protección, amor de manera permanente expresado a través de la comunicación y de comportamientos.

Aquellos factores que obstaculizan las funciones parentales y/o la tarea de ser padres, desviando las funciones hacia objetivos que los benefician solo a ellos, se puede entender desde un fenómeno que el autor denomina “Cosificación”, que corresponde a la utilización de los niños por parte de los adultos.

La utilización de los niño/as se daría por diferentes razones, la primera razón sería para resolver daños históricos de su pasado como haber sido maltratados o abusados en la infancia y la segunda razón por haber sido utilizados en conflictos de adulto invirtiendo los roles de padres-hijos no respetando sus derechos de niño.

Según Barudy (2000) los niños/as pueden ser cosificados:

- Como expresión de una crisis, pueden ser perturbaciones intrafamiliares o perturbaciones del medio ambiente. Esto permite la posibilidad del crecimiento familiar y adaptación para lograr un nuevo equilibrio y por otro lado son estrés dentro de la familia.

- Como consecuencia de una dinámica familiar crónica y a menudo transgeneracionalmente perturbada, una de los resultados de esta dinámica corresponde al maltrato y abuso sexual de lo hijo/as.

Las familias que comenten delitos sexuales intrafamiliares, generalmente tienen la característica de haber formado un apego deficiente con sus padres o cuidadores a esto se suma el maltrato que pueden haber sufrido. Al momento de formar una familia ellos tenderían a repetir lo mismo que les ocurrió a ellos transformándose en padres abusivos.

Podríamos decir que aquello que altere la formación del apego entre el hijo/a y los padres sumado con factores de maltrato de los padres y negligencia actual por parte de ellos pueden favorecer al delito sexual de incesto.

“Los trastornos del apego que favorecen la emergencia del abuso sexual intrafamiliar se deben tanto a rupturas relacionales precoces como a la existencia de vínculos simbióticos del adulto con el niño”. (Barudy, 2000, p, 131).

Las rupturas relacionales pueden estar dadas por separaciones con sus cuidadores cuando es un lactante, separaciones intermitentes que pueden ser largas y repetidas en el tiempo. Esto permite que los vínculos que se generen en estas familias sean alterados, caracterizándose la poca comunicación, pertenencia, unión y cariño.

Los vínculos simbióticos entre los padres y los hijos están caracterizados por no existir una diferencia clara de los límites en que se puede transgredir la integridad del otro para satisfacerse, hay una normalización de actos sexuales, “la vida familiar transcurre como si “mi cuerpo es tu cuerpo” o “tu cuerpo es mi cuerpo”. Uno de los desafíos que tiene la familia es integrar la ley del incesto junto con poner límites a las conductas que no son apropiadas a realizar con niño/as. Se debe destacar que no siempre las familias sexualmente abusivas, realizan actos de índole sexual con todos los hijos y no siempre la madre está al tanto de los abusos sino que al no existir comunicación y vínculos estrechos los hijos son aparentemente invisibilizados.

Delitos sexuales del silencio a la revelación. Una de las principales características de los delitos sexuales es el silencio de las víctimas, las razones de callar este hecho sería principalmente por las manipulaciones, amenazas y poder que es ejercido sobre ellos por parte del agresor.

El no hablar de los abusos cometidos puede provocar un incremento de la sintomatología, una de las principales razones del silencio tiene que ver con el apoyo de la familia. “Los niños que no cuentan con el apoyo de sus madres es más probable que se retracten en sus declaraciones o que se nieguen a denunciarlas, incluso cuando existen evidencias muy claras de que el abuso sexual se ha producido” (Canton, 2000, p, 36). En estos delitos el apoyo de la madre también se ha relacionado con el impacto que tiene en el niño/a el tener que prestar declaración en el Juicio, peritajes y múltiples entrevistas.

El autor Barudy (2000) distingue dos periodos del abuso sexual intrafamiliar, el primero corresponde a el delito que ocurre dentro de la familia, en secreto y bajo la ley del silencio generando un equilibrio en esa familia. El segundo periodo corresponde al momento de revelación del delito, que implica un desequilibrio al interior de la familia.

Dentro del primer periodo el de equilibrio existirían tres fases que utilizan las familias para mantener la cohesión y la pertenencia:

- Fase de seducción: El abusador manipula la dependencia y la confianza de la víctima, incitándola a participar de actos abusivos, los cuales presenta como juego o como comportamientos normales y sanos entre adultos y niño/as, actos que dan paso al silencio de las víctimas.
- Fase de interacción sexual abusiva: El adulto comienza a actuar abusivamente con su víctima de manera gradual y progresiva, presentando primero gestos sin contacto hasta llegar de manera gradual a gestos con contacto. El coito propiamente dicho se produce en un momento bastante más avanzado de la interacción coital.

- Fase del secreto: Este momento comienza casi conjuntamente con las interacciones sexuales. El abusador impone la ley del silencio a la víctima para no ser descubierto, generalmente sabe que está transgrediendo la ley. Este secreto como habíamos mencionado anteriormente se realiza a través de amenazas, mentiras, culpabilización, chantaje y manipulación psicológica.

En el segundo período, de la crisis familiar o del entorno social, que se caracteriza a la ruptura del sistema familiar, porque se revela el delito, se distinguen dos etapas:

- Fase de divulgación: En esta fase la víctima devela el abuso, se distingue entre una divulgación de manera accidental (un tercero descubre el abuso), o premeditada (la víctima voluntariamente comunica el abuso), el elemento que parece ser determinante en estos casos es que el niño/a u adolescente se atreve a hablar porque la situación se vuelve insoportable, La mayoría de los niños entre 2 y diez años, divulgan la situación abusiva a partir del dolor que los gestos de su familiar abusador les provocan, sobre todo en los casos de penetración, en estos casos el niño elige su propio cuerpo denunciando al abusador. En el caso de los adolescentes la divulgación premeditada se produce con bastante frecuencia alrededor de un conflicto de autonomía, consecuencia de la adolescencia. Otro de los factores de divulgación comunes es cuando la víctima descubre que también se están cometiendo abusos con sus hermanos, o en el momento del nacimiento de un nuevo hermano en la familia, que confronta a la víctima con el miedo de quedar embarazada de su padre, o en el momento en que la madre, por otras razones, decide divorciarse.
- Fase de represión del discurso de la víctima: Frecuentemente se desencadena tanto en los miembros de la familia, como en el entorno, un conjunto de comportamientos y discursos tendientes a neutralizar los efectos de la divulgación, buscando reprimir el discurso de la víctima para recuperar el equilibrio familiar. Esto no ocurre solo por parte de la familia, sino también de

miembros del entorno. La descalificación del discurso, las acusaciones tendientes a señalar a la víctima como culpable o la negación de la evidencia de los hechos, son algunos de los medios empleados.

Según el autor Canton (2000) la revelación tendrá relación con diversos factores evolutivos y características del delito sexual. “En el caso de los preescolares es más probable que los abusos se descubran de manera accidental, mientras que los escolares suelen revelar voluntariamente. La duración, la frecuencia y gravedad de los abusos sexuales también influye en la revelación, siendo más probable que la víctima revele cuando se han prolongado durante cuatro o más meses o han sido de una menor gravedad (Canton, 2000, p 32.)

La revelación puede ocurrir de tres maneras, la primera es accidental por la madre, otro familiar, en el colegio, jardín, cuidador entre otros, lo común es que se den cuenta de la evidencia física o de algún indicio físico (irritación, fluido, daño en zonas genitales entre otros), puede ser causada, a través de información que se recibe del contexto y puede ser intencionada, las víctimas expresan directamente que es lo que les ha ocurrido.

La experiencia victimológica.

Victimología. “La victimología se refiere al estudio de las víctimas de un delito” Grunert, Vásquez 2007 (Citado en Corporación de Asistencia Judicial, 2007, p, 34). Para la victimología, la víctima es aquella a la que según la normativa penal se han dañado sus bienes jurídicos.

La organización de las naciones unidas (1985) define a la víctima “como aquella persona que, individual o colectivamente, haya sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación

penal vigente de los estados miembros, incluida la que proscribiera el abuso de poder. En la expresión de víctima se incluye, además, a los familiares o personas a su cargo que tengan relación inmediata con la víctima directa y a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir su victimización” (citado en corporación de asistencia judicial,2007, p, 35)

Los daños provocados se manifiestan en la violación de la intimidad sexual y la libertad sexual para instancias legales. Pero no solo nos remitiremos a una víctima ya que el entorno y los familiares que tengan una relación directa con ella, también pueden verse afectados por el delito cometido.

“El ser víctima conlleva una experiencia particular a partir de un daño específico sufrido, experiencia que se conoce como victimización y que se manifiesta en una respuesta cuyas características dependen de múltiples factores, como la edad, el sexo, el tipo de acción que la origina, los recursos de apoyo entre otros”(Corporación de asistencia judicial,2007, p ,39)

Solemos hablar de victimización como aquella situación en la que un sujeto sufre en virtud de la acción de otro, inclusive cuando se trata de un padecimiento provocado por una relación desigual de poder y que produce un estatus de inferioridad que se manifiesta en diversas formas o grados.

Al tener en cuenta las diversas consecuencias producidas por la comisión de un delito, se puede concluir que la víctima no padece solamente los daños físicos y materiales ocasionados por el mismo, sino que existen otros tipos de sufrimiento a lo que se suele denominar como grados de victimización.

Al estudiar las víctimas, se debe tener en consideración que cada una vive una experiencia única, vale decir, cómo experimentan el hecho traumático, puede ser diferente en cada persona, manifestándose los efectos con mayor o menor intensidad. Por esto, al momento de realizar una intervención, debemos tener en cuenta sus

características psicológicas, características de la familia, el contexto cultural e histórico-social.

La victimología se preocupa principalmente de las necesidades y los derechos de la víctima, a través de la elaboración de programas, tratamientos y protección de las víctimas-testigo. Esta última función, es importante pues en un delito sexual, según el procedimiento penal Chileno, el niño/a o adolescente debe dar varias declaraciones (denuncia, peritajes, entrevistas). Para lograr su protección, se han ido incorporando ciertas medidas que pretenden evitar los efectos de la victimización secundaria o re-victimización.

En el proceso de reparación de las víctimas, se deben considerar los beneficios que ofrece la justicia restaurativa al proceso al que se deben enfrentar las víctimas desde la denuncia del delito. Según Tony Marshall (1998 citado en Espinosa, 2006 p, 14) “La justicia restaurativa es una aproximación de solución del problema al delito que implica a las partes en sí mismas y generalmente a la comunidad en una activa relación con las agencias legales. No es una práctica especial, sino un conjunto de principios que pueden orientar la práctica general de cualquier institución o grupo en relación al delito”

Para poder actuar, se deben tener claros cuales son los objetivos de solución, teniendo en cuenta que siempre se debe proteger la víctima, permitiendo que exprese su interés, participando de forma activa en su reparación, lo que genera en ella una idea de pertenencia y un sentimiento de identificación con el proceso.

Los beneficios que aporta la justicia restaurativa para que participen del proceso son: Master, Guy (2003 citado en Espinosa, 2006 p, 19)

- La necesidad de información sobre lo que está ocurriendo en su caso.
- La posibilidad de beneficiarse de que alguien escuche con actitud positiva su experiencia.

- La oportunidad de que les respondan a preguntas sobre porque el hecho delictivo ocurrió (responde ¿Por qué a mí?).
- La oportunidad de enfrentarse con los infractores en igualdad de condiciones.

Según la tipología de Benjamín Mendelsohn (1956 citado en Espinosa, 2006, p, 32) “Victima enteramente inocente o victima ideal, es aquella que nada ha hecho para desencadenar la acción criminal que sufre, es ajena al delincuente.”

En los casos de los delitos sexuales, la víctima la mayoría de las veces si conoce al agresor, ya que la mayoría son cometidos por el entorno familiar cercano o un conocido. Por esto es fundamental, al intervenir en todo proceso terapéutico, hacer saber que la responsabilidad recae en el adulto, no en ellos, permitiéndoles responder a la pregunta ¿Por qué a mí? De esta forma puede comprender que el hecho es externo a ellos y que ellos no provocaron el actuar del agresor.

Tipos de Victimización. Como habíamos mencionado anteriormente uno de los ejes de estudio de la victimología corresponde a la victimización. Según el autor Eiras (2008) distingue cinco grados de victimización, los cuales corresponden a la victimización primaria, victimización secundaria, victimización terciaria, victimización en cuarto grado y victimización en quinto grado.

Desde esta perspectiva podemos hablar de victimización primaria, al provenir el abuso de un agresor bajo una situación en la que los afectados no pudieron decidir ni defenderse por el poder ejercido sobre ellos.

“La victimización primaria es la resultante del delito” (Eiras, 2008, p, 31) se expresa la vivencia particular de la víctima junto con sus consecuencias producidas por el delito.

El autor Landrove (1988) apunta que “la victimización primaria refleja la experiencia individual de la víctima y de las diversas consecuencias perjudiciales

primarias producidas por el delito de índole física, económica, psicología o social.
(Citado en Eiras, 2008, p, 32)

Las respuestas psicológicas de las víctimas, en este caso, “Se caracterizan por una permanente vivencia del mundo como peligroso, lo que conlleva a una evaluación subjetiva de amenaza, conduciendo a un sentimiento de desamparo que refuerza la preocupación excesiva y produce un pesimismo generalizado” (Corporación de asistencia judicial, 2007, p, 34)

La victimización secundaria corresponde a aquella que “se produce con posterioridad al hecho ilícito y es protagonizada por las propias instituciones que tienen en la prevención y persecución del delito y la administración de justicia” (Eiras, 2008, p, 36)

Esta victimización se entenderá por aquella que es cometida por terceros, los órganos del estado, que teniendo el deber de proteger a la víctima, la vuelven a victimizar a través de los procedimientos que visualizan a la víctima como objeto de prueba y no como sujeto de derecho.

Esta característica puede ser resultado de la inclinación de la justicia hacia el delincuente, esto se ve reflejado en el trato a la víctima ya que se le deben realizar entrevistas, peritajes de credibilidad del relato, exponerse a declarar al juicio para probar el hecho, lo cual desgasta su confianza y genera frustración.

La vivencia de la víctima puede compararse con la de un objeto, ya que debe acomodarse al procedimiento penal, debe ir a diversos lugares a mostrarse como un medio de prueba. La victimización secundaria producirá daños psicológicos a la víctima a través del propio sistema, al sentirse poco acogidos por los diferentes actores que interactúan en el proceso.

Con esto, se quiere decir que se concentran en exceso en las pruebas que deben dar los niños/as y adolescentes para lograr la condena del victimario. No obstante se

olvidan de la protección de la víctima y de brindarles un proceso que se acomode a su experiencia vivida. Esto puede afectar a la víctima en su proceso de recuperación del daño, ya que revivir las experiencias traumáticas y dolorosas y experimentar la duda de la veracidad de su relato, sin la ayuda de una terapia que lo ayuden a enfrentar este proceso puede producir en el niño/a o adolescente retrocesos en su desarrollo.

En cuanto a la víctima y su denuncia, se considera que este hecho “Tiene un doble valor y significado para la víctima, en primer término, es la toma de posición frente a lo que sucedió en el hecho delictivo y, en segundo lugar, es el pedido de ayuda a la sociedad que se realiza desde una situación y vivencia de pánico y temor por la violencia sufrida” (Corporación de asistencia judicial. 2007, p, 50). Pero cuando esta ayuda se convierte en una repetición de la experiencia en diversos lugares para que el derecho pueda acoger su denuncia, cabe cuestionarnos si se toma en consideración, la vergüenza, el dolor o la incomodidad de relatar lo sucedido a un desconocido que parece escuchar la historia como si fueran datos que debe rellenar en una encuesta.

“Las reiteradas citaciones, las largas esperas en los pasillos, el tener que compartir espacio con el victimario, el someterse a excesivos exámenes y pericias, la demora en la finalización del proceso, la falta de información sobre el mismo son apenas algunas de las múltiples facetas con que se exhibe esta segunda forma de victimización”(Eiras, 2008, p, 38) - El concentrarse en exceso en la prueba que deben brindar las víctimas, se olvida la protección de los niño/as, cabe destacar que esta vivencia también sería compartida por adultos que sufren delito sexual.

El tercer grado de victimización corresponde a la victimización terciaria “aquella que sufre el victimario por parte del sistema legal. No solamente incluye aquí el trato dispensado por las instituciones encargadas del control y tratamiento de los condenados, sino también situaciones patológicas de su funcionamiento (normativas, policiales, jurisdiccionales y penitenciarias) que terminan ocasionando severas consecuencias al sujeto”. García 1993(Citado en Eiras, 2008, p, 42)

El cuarto grado de victimización es aquel que se genera la mayoría de las veces en función de las vivencias de las víctimas y como resultado de los procesos de victimización.

“Este etiquetamiento invertido, principalmente en aquellos delitos estigmatizantes, la difusión a través de prensa, el reconocimiento público, el exceso retórico y la victimofilia, pueden provocar en la víctima efectos nocivos a través del ingreso a un círculo de explotación de su condición del que le resulta luego difícil de salir” (Eiras, 2008, p, 42)

La consecuencia negativa que puede provocar en las víctimas es que el etiquetamiento genera en ella un estado de pasividad e indefensión permanente y se acostumbra a ser tratadas como tales.

El estatus de ser víctima se transforma en el medio para lograr su venganza, para obtener un tipo de justicia que se adecua a lo que cree que son sus necesidades. El rol de víctima se instala al darse cuenta de las conveniencias que le puede traer este estado que asegura la atención y reconocimiento. Este tipo de victimización en los delitos sexuales intrafamiliares cometidos a niño/as y adolescentes, considero que es más común en las víctimas indirectas principalmente en las madres, que les cuesta separar su daño emocional con el de los hijos, quedándose en continuas quejas y pidiendo ayuda a los demás para ellas estar bien por lo que le ocurrió a sus hijos. Este tipo de victimización también se da en las situaciones en que la madre en su infancia o adolescencia también ha sufrido un delito sexual el cual no fue denunciado, esto provoca que se proyecten en sus hijos y que vivan el proceso judicial como si fuera el de ellas, sintiéndose ellas las víctimas y por primera vez acogidas y con la atención puesta en ellas.

Un quinto grado de victimización, se podría denominar “como el miedo a la victimización” (Eiras, 2008, p, 43). Este miedo y clima de inseguridad recae principalmente gracias a los medios de comunicación, ya que transmite en las noticias y

otros programas lo que ellos creen sobre los delitos. Adquieren el papel de voces de la opinión pública.

“Los medios, a la vez, en una actitud estigmatizadora seleccionan y señalan al enemigo, están indicando quienes son las víctimas. Asume el papel de clasificar en un presupuesto maniqueista a los buenos y los malos, al criminal y al ciudadano correcto (Eiras, 2008, p, 44).

Victimización familiar. Revisando los distintos tipos de victimización surgen preguntas en cuanto al rol de la familia en los delitos sexuales intrafamiliares, principalmente en los procesos de reparación y cómo influyen en la vivencia de las víctimas desde el momento de develación del delito.

Desde el momento en que se exterioriza la situación, los efectos de la victimización repercutirán en la familia, las consecuencias caerán en sus miembros, lo cual obligará a transformar la dinámica familiar.

A su vez la familia puede tener reacciones que pueden afectar la vivencia de la víctima entorpeciendo el proceso de reparación y aumentando la victimización.

Es por esto que se ha buscado un término que abarque la situación descrita, adoptando el concepto victimización familiar.

La victimización familiar puede ser entendida como aquella que se produce durante y posterior al delito sexual y es protagonizada por los propios miembros de la familia de la víctima, que en vez de cumplir con su función de protección y apoyo emocional actúan de manera negligente con sus hijo/as. Aquella reacción familiar puede ser creer en el relato del niño/a o adolescente sin alterar la dinámica familiar o en cuando la familia no cree a la víctima dudando de su relato.

Si bien es cierto no es una constante que se refleje en todos los casos, como ya se había mencionado, cada víctima tendrá una vivencia particular y lo que puede afectar a algunas víctimas puede que para otras no sea un mayor daño. Aun así, no es una realidad

menor, por cuanto la negligencia parental, el abandono, la duda son patrones que se repiten, dejando secuelas en las víctimas y obstaculizando los procesos de reparación.

La victimización familiar será estudiada y considerada en cuatro aspectos; el incesto y la duda luego de la develación, la relación de la madre con el agresor posterior a la develación, la ausencia de alteración en la dinámica familiar y las alianzas familiares posterior a la revelación.

Incesto y la duda. El incesto es una forma de delito sexual intrafamiliar, se debe entender como las relaciones sexuales entre parientes consanguíneos. Los delitos sexuales más comunes de incesto son los cometidos por el padre, padrastro o pareja de la madre.

Según el autor Barudy (2000) existirán dos causas de incesto dentro de una familia. Un primer grupo de causas “son aquellas ligadas a trastornos del proceso biológico de “impregnación”, que provoca a su vez trastornos fundamentales de la experiencia biológica del apego y de la familiaridad”. (Barudy, 2000, p, 131) El segundo grupo corresponde a “trastornos de la integración de la norma del “tabú del incesto” como consecuencia de una alteración del proceso de socialización” (Barudy, 2000, p, 131)

Estas dos causas permiten que este tipo de relaciones se normalicen al interior de familia (que es en los casos más graves) ya que la madre pasa a ser cómplice de las interacciones sexuales rompiendo con el tabú del incesto.

Si bien se trataría de familias con trastornos en la forma de relacionarse y comunicarse, permitiendo que se generen estas dinámicas en secreto o con más de uno de los hijo/as.

Se distinguirían a los adultos que abusan por dos características, la primera “porque no poseen una emoción que les frene la excitación sexual provocada por el cuerpo de un niño, de aquellos abusadores que lo hacen porque no integraron la norma

social o el tabú cultural del incesto que lo prohíbe. En muchos casos estos dos factores pueden ir juntos” Cyrulnik, 1993 (citado en Barudy, 2000, p, 130).

Según Barudy (2000) existen tres tipos de organización familiar en las maneras de enfrentar el incesto. Las cuales son la organización enmarañada y altruista, la organización promiscua caótica, indiferenciada y usurpadora y la organización rígida, absolutista y totalitaria.

La organización enmarañada y altruista: en este tipo de familia la victimización familiar se presenta luego del momento de la crisis cuando surge el discurso del arrepentimiento y del perdón, el agresor intenta convencer a la víctima de que no quería hacerlo, produciendo una confusión en la víctima ya que continúa ejerciendo una manipulación hacia ella, sobre todo si le hace creer que ahora está en las manos de la víctima el salvar a la familia.

La organización promiscua caótica, indiferenciada y usurpadora: En este tipo de victimización, tanto el abusador como la familia desplazan la calidad de víctima de sus hijos. El abusador no muestra arrepentimiento y la familia, sobre todo la madre, se preocupa más de los trámites legales, de los profesionales que los entrevistarán. La madre tenderá a justiciar los hechos del agresor dudando del relato que le haya dado su hijo/a.

La duda se manifiesta en las víctimas de delito sexual cuando la madre no tiene una clara posición respecto a lo ocurrido a su hijo/a, contribuyendo a la desprotección.

La postura que muestran estas madres es incoherente y de ambivalencia, ya que a veces si les creen y en otras ocasiones niegan la realidad.

Se da con mayor frecuencia que la duda este presente cuando se trata de un delito de abuso sexual, en que no hay huellas físicas que acrediten que se cometió tal delito solo el relato de la víctima.

La organización rígida, absolutista y totalitaria: La victimización ejercida por este tipo de familia se refleja en el rechazo, negación y culpabilización que hacen que recaiga en la propia víctima.

Es tal la negación de los hechos que la madre puede llegar a descalificar los discursos de sus hijo/as, ambos padres acusan a los hijos de haber provocado el acto sexual. Este ejemplo es más frecuente cuando las hijo/as víctimas son adolescentes y se les acusa de coquetear, insinuarse o vestirse provocativamente.

En la mayoría de las familias está incorporado como tabú el tema de las relaciones incestuosas, aun antes que la ley, se encuentra interiorizado el pensamiento de prohibición.

Conductas como la inhibición sexual entre los miembros de la familia es lo que se espera al interior de una familia, es un desafío para los padres el determinar cuáles serán los límites de esta prohibición.

Para concluir podríamos decir que en el incesto la victimización familiar estaría caracterizada por la manipulación que ejerce el agresor sobre su hijo aludiendo a su inocencia, justificación de la madre de los hechos del agresor y la culpa que recaería en la propia víctima.

Relación de la madre con el agresor post revelación. Una de las características de la dinámica familiar que abre la posibilidad de que nuevamente pueda ocurrir un delito sexual provocando victimización en los niño/as y adolescentes, es cuando la madre de la víctima continúa manteniendo una relación en secreto (pero en conocimiento para la víctima) con el agresor. Esta situación expone a la víctima no solo a una posible reiteración del delito sino a un daño emocional, ya que aquella figura que tiene el rol de ser protectora no lo está cumpliendo y está poniendo en peligro la integridad psíquica y física de su hijo/a.

Se multiplican las dificultades para asegurar la protección del niño/a y adolescente a medida que aumenta la proximidad emocional del abusador con la familia, específicamente la madre al tratarse principalmente de un delito de incesto.

“Cuando hay una relación cercana entre el abusador y el dador de cuidado, a menudo este se ve enfrentado con una elección sumamente dolorosa: o romper su relación con el abusador o perder el niño” (Glaser, Frosh, 1998, p, 140). En una familia en que el delito intrafamiliar está prohibido, la reacción de la madre será inmediata rompiendo su relación con el agresor y realizando la denuncia, pero en otros casos en que la madre considera primero sus necesidades antes de las sus hijo/as continua teniendo una relación, negando lo ocurrido o justificándolo.

“Una madre que decide excluir a su marido o pareja del hogar necesitara de un considerable apoyo profesional para mantener esta decisión frente a las tensiones y las perdidas emocionales y económicas que ello implica, y acaso las amenazas de violencia de parte del abusador o de la familia”. (Glaser y Frosh, 1998, p, 140).

Pero la victimización familiar en estos casos está dada cuando la madre no es capaz de darse cuenta que continuar en una relación con el agresor es sumamente riesgoso para sus hijo/as produciendo en la victima inseguridad y confusión respecto a lo que le dice la justicia por un lado y como actúe la madre.

Los sentimientos de la madre por el agresor suelen aparecer a medida que se lajea de la situación de crisis, generalmente en la revelación hacen la denuncia participan del proceso judicial, es posterior cuando emergen nuevamente sentimiento hacia el agresor, recurriendo a visitas escondidas de las cuales la familia si tiene conocimiento.

Ausencia de alteración en la dinámica familiar. Uno de los factores que interviene en la reparación de las víctimas de delito sexuales intrafamiliares constituye la alteración de la dinámica familiar. En los casos en que no ocurre un cambio en la dinámica anteriormente abusiva, podemos hablar de victimización familiar ya que impediría que la víctima pueda reorganizar sus relaciones con la familia.

El alterar la dinámica familiar, no solo se refiere con la salida del agresor de la casa o del entorno del niño/a o adolescente, sino que supone cambiar las dinámicas relacionales y de comunicación que promueven a la protección y el cuidado. Para poder lograr este cambio en los casos de delitos sexuales intrafamiliares, es necesario que se realice un trabajo terapéutico con la familia.

Los procesos interaccionales dentro del grupo social, deben permitir la formación de sentimientos de bienestar, protección, seguridad, apoyo. En el caso de las familias en que se cometen delitos sexuales intrafamiliares, los sentimientos que se forman generaran desconfianza, sentimientos de malestar, miedo, y repercutirán en el desarrollo emocional de las víctimas. Si estas pautas de relaciones no son modificadas en beneficio de la armonía familiar podríamos hablar de victimización familiar, ya que entorpecería el proceso de recuperación del niño/a o adolescente.

Las interacciones que se generan al interior de la familia la caracterizan como un organismo vivo, es una unidad interactiva. “La familia es un sistema relacional, un conjunto formado por una o más unidades vinculadas entre sí, de modo que el cambio de estado de una unidad va seguido por un cambio en las otras unidades”(Eguiluz, 2003, p, 2)

La autora Eguiluz (2003) distingue tres subsistemas familiares, donde se generan dinámicas e interacciones entre los miembros. Estos son el subsistema conyugal, el subsistema parental y el subsistema fraternal.

El subsistema conyugal se construye cuando dos adultos se unen con la intención expresa de construir una familia. “Posee tareas y funciones específicas vitales para el buen funcionamiento del grupo. Las principales cualidades requeridas son la complementariedad y la acomodación mutua”. Minuchin 1983 (citado en Eguiluz, 2003, p, 2). Aquellos valores, normas, creencias y pautas de relación vienen dados por cada pareja, en la unión matrimonial o de palabra se produce una integración de las creencias de cada uno. Como se había mencionado, aquellas pautas de violencia o abusos que

pueden haber sufrido los dos o uno de los integrantes de la pareja, puede manifestarse en la forma en que se relacionan y como utilizan al otro para satisfacer sus necesidades.

El subsistema parental, corresponde a las relaciones afectivas y comunicacionales entre padres e hijo/as. “La dinámica de la madre en las familias incestuosas se caracteriza por la elección prioritaria, y a veces rígida, que hacen de su pertenencia al subsistema conyugal. Son principalmente y sobre todo “la mujer” de su marido y, a veces, también su “madre”. El papel de madre de sus hijos es secundario y dependiente de este” (Barudy, 1998, p, 228). En el caso de los delitos sexuales intrafamiliares, es necesario que se dé a conocer a los padres, sobre todo a la madre considerando que la mayoría de las veces el delito sexual es el incesto, como deben apoyar a sus hijos/as brindándoles amor, preocupación, no siendo ambivalentes en su trato hacia ellos. La madre debe comprender que la víctima es su hijo/a y que luego de la salida del agresor debe comenzar a generar una relación más nutritiva de seguridad y afecto. Si bien es cierto el sistema familiar está en constante cambio, al acomodarse a los cambios y diferentes etapas del desarrollo, el generar un nuevo equilibrio luego de la develación requiere de un esfuerzo distinto, por un lado la aceptación de su hijo/a y el cambio en las pautas de relacionarse.

“La familia se caracteriza por ser un sistema en constante transformación, existiendo un equilibrio dinámico entre la tendencia hacia la homeostasis (estabilidad) y la capacidad de transformación (cambio), lo cual se explica por ser un sistema activo que se autogobierna mediante reglas que ella misma desarrolla y modifica para adaptarse a las variadas exigencias del ciclo vital, y por ser un sistema abierto en interacción con otros” Andolfi, 1991 (Citado en Quiroz, 2006, p, 26).

En el subsistema fraterno, “los hijos aprenden a llevar relaciones, cooperar, a compartir, negociar, los niños y niñas aprenden a experimentar relaciones con sus iguales. (Eguiluz, 2003, p, 3). En el caso de los niño/as y adolescentes que han sufrido delito sexual intrafamiliar, las relaciones con sus pares pueden verse afectadas, ya que

las víctimas en el periodo en que se comete el delito tienden a ser más retraídas, sus notas en el colegio tienden a bajar, se sienten inadaptados entre otros.

Las familias en que se cometen delitos sexuales intrafamiliares, se caracterizan por ser rígidas, más que flexibles, ya que presentan una mayor dificultad de adaptarse y de alcanzar nuevos equilibrios de acuerdo a los cambios del contexto y durante el desarrollo y cambios de sus hijo/as. “Con el tiempo, la familia debe ser capaz de modificar el equilibrio entre las funciones de sus miembros (el estado de cohesión) y el desarrollo de cada individuo (el estado de diferenciación). Un sistema se vuelve rígido cuando la incapacidad de modificar estas funciones interfiere con las necesidades de sus miembros” Andolfi, 1985, (Citado en Quirós, 2006, p, 27)

Según el autor Quirós (2006) desde el punto de vista biológico, la familia tiene como función prioritaria la perpetuación de la especie, desde el psicológico, ofrece la interconexión socio afectiva, pues crea vínculos de interdependencia requeridos para satisfacer las necesidades individuales, desde lo social, facilita la transferencia de valores, creencias y costumbres, así como la transmisión de habilidades que ayudan al crecimiento, por último respecto a los factores económicos, permite la diferenciación de tareas y previsión de necesidades materiales

En las familias en que algunos de los hijos han sido víctima de un delito sexual intrafamiliar, como se había mencionado existiría una ruptura en los registros comunicacionales, esto se manifiesta en los mensajes contradictorios que perjudican la situación de la víctima para su recuperación.

En cuanto a las variables de interacción sistémica relacionadas con el incesto padre-hija, en términos estructurales “las familias se caracterizaban por poseer límites intrafamiliares difusos hacia el interior y rígidos hacia el exterior, observándose escasa red de apoyo externa, en donde la madre se observa distante afectiva y/o físicamente, el padre ocupando un rol de proveedor y con la presencia de violencia en las relaciones familiares. En cuanto a la variable dinámica se observa una organización más bien

disfuncional, con un sistema filiar parentalizado y un sistema parental negligente. Respecto a los aspectos comunicacionales se observaron una dificultad en lograr acuerdos ya que los conflictos son negados, evitados o minimizados”. Abarza y Olivares, 2000 (Quiroz, 2006, p, 25)

Si la madre continua dudando del relato de la víctima, mostrándose ambivalente en las acciones posteriores a la develación, si no se muestra más preocupada afectivamente y emocionalmente de sus hijo/as y si tiende a negar lo ocurrido o disminuir que el hecho cometido es un delito grave, las victimas continuaran en una dinámica familiar dañina, que no les permite readaptarse al ambiente, si bien la terapia individual es una ayuda para estos niño/as y adolescentes, si no se generan cambios en la familia esta victima debe “sobrevivir” en este ambiente hasta que cumpla una edad que le permita salir del hogar o en los casos más graves en que las madres son muy negligentes, se debe optar por una medida de protección en la victima.

Alianzas familiares posteriores a la develación. Cada familia posee una red interactiva que la caracteriza y distingue de acuerdo a elementos afectivos, comunicacionales, no verbales, de integración, desorganización entre otros. Estas interacciones son parte de las unidades del sistema, de relaciones que posee la familia, pero a la vez, la familia también está compuesta por subsistemas formados por dos o más de los miembros que la componen.

En cuanto a las interacciones, marcando el énfasis en la vinculación se pueden diferenciar dinámicas familiares que se pueden producir luego de la develación del delito sexual, en los casos de incesto en que la familia guarda el secreto estas dinámicas pueden observarse desde que comienza a producirse el delito. Estas dinámicas son las triangulaciones, alianzas y coaliciones.

“Las triangulaciones se refieren a las relaciones duraderas formadas entre algunos miembros del sistema, en las cuales dos personas de diferente subsistema (la

madre o una hija) se unen contra otra del sistema (padre o hijo). Las triangulaciones generalmente generar conflictos entre los miembros”. (Eguiluz, 2003, p, 6)

En el caso de los delitos sexuales intrafamiliares, las triangulaciones puede ocurrir cuando uno o ambos padres se unen (puede ser junto con otros hijos, abuelos, tíos, primos entre otros) en contra de la víctima.

La triangulación es uno de los tipos más recurridos de coalición. “Generalmente platean la situación del hijo frente a sus padres en conflicto, el hijo pasa a ser entonces el triangulado”. (Fairlie, Frisancho, 1998, p, 64) Pero el sistema que tiende a producir patología es el triángulo perverso, que tiene las siguientes características:

- Una de las personas es de una generación diferente de otras dos
- Dos personas de generaciones distintas se coaligan contra la tercera
- La coalición entre las dos personas es negada por ambas

“Las alianzas y colaciones aluden a las uniones y separaciones entre los miembros de la familia. La junta de unos hace que se diferencien de los otros, de manera que a toda unión sigue un cisma entre los miembros de intensidad diversa. La diferencia entre alianza y coalición, está en que la primera significa solo la unión de dos personas por interés común independiente de una tercera persona, mientras que coalición es el proceso de acción conjunta de dos personas contra una tercera. Esto último se da sobre todo de modo encubierto y suele involucrar generaciones distintas”. (Fairlie, Frisancho, 1998, p, 65)

En cuanto a las alianzas, estas se pueden representar entre los distintos miembros de la familia de la víctima, el interés común que tienen para unirse es la protección del agresor, ya que la negación de delito sexual intrafamiliar ocurrido es la característica que destaca en su discurso. Estas alianzas pueden ocurrir al interior de la familia directa, como también en la indirecta (abuelos, tíos, primos) tanto de la familia de la madre como del padre.

En las dinámicas familiares de delitos sexuales intrafamiliares, también se puede observar coalición entre sus miembros en contra de la víctima, cuando dos familiares ejercen una acción como la negación, el aislamiento, la duda y el enfrentamiento hacia la víctima y a familiares directos.

Este tipo de dinámicas se considera victimización familiar ya que afecta a las víctimas de delitos sexual intrafamiliar en el plano emocional ya que es su propia familia la que la inculpa, aíslan y rechazan a la víctima. Por ejemplo diciendo que todo es mentira, que fueron las víctimas quienes incitaron a que ocurrieran los hechos o que es la madre la que manipula al hijo/a para que cuente esa historia, por otro lado también afecta en el plano de la recuperación, y en este punto es importante trabajar el quiebre familiar y el distanciamiento que muchas veces se produce. Para las víctimas el que sus familiares les crean es considerado uno de los principales objetivos y expectativas luego del juicio. Por otro lado, se considera que independiente del resultado del juicio la familia directa e indirecta no cambia su percepción del delito ocurrido y continúan defendiendo al agresor.

La intervención terapéutica.

Características del contexto terapéutico. El contexto de atención de la víctima está conformado por el equipo interdisciplinario, todos los profesionales contribuyen a la reparación aportando sus conocimientos desde lo legal, social y psicológico. Las características que debe tener es que debe ser seguro y confiable y no debe ser percibido como amenazante o de evaluación constante, esto cuenta tanto el niño/a y adolescente como para la familia.

El contexto terapéutico debe estar caracterizado por ser una relación de escucha y empatía por parte del terapeuta. Esto constituye un recurso fundamental para lograr una mayor reparación en el niño/a y adolescente.

También se considera necesario que el terapeuta se adecue a la edad de las víctimas al llevar a cabo las sesiones, esto es relevante en los temas que se abordaran, el lenguaje, las preguntas, reflexiones, expectativas de respuestas y tipos de evaluaciones.

Se deben fijar de forma clara y precisa los objetivos y las características de la terapia. Se recomienda en el caso de los niños/as utilizar estrategias más lúdicas como el juego, dibujos, títeres entre otros, junto con verificar condiciones de protección y el contexto en el que se encuentra.

Según las autoras Llanos y Sinclair (2001) el contexto terapéutico debe estar caracterizado por:

- Establecimiento de una relación no abusiva

La relación que se postula debe ser asimetría en cuanto al poder. Se debe destacar que la víctima ha pasado por múltiples evaluaciones, entrevistas, pericias y la percepción que tiene del terapeuta no debe ser de evaluador con el fin de que no se vuelvan a repetir dinámicas de victimización.

Cabe destacar que la relación terapéutica es fundamental para el proceso de reparación y que constituye un recurso fundamental para la readaptación de la víctima.

- Definición del encuadre protector

Esta característica enfatiza el hecho de que el contexto abusivo supone una transgresión de los límites. Para que el paciente se sienta protegido los límites deben ser claros y específicos. “Que el terapeuta gradúe la intensidad emocional de la relación, no toque al paciente sin su autorización y evite la utilización de técnicas terapéuticas que favorezcan la sensación de descontrol” Llanos, Sinclair (2001, p, 55)

- Visibilización de la persona

Es fundamental para las víctimas que el trato que reciban se caracterice por mostrar interés en ellas, comprometido con el objetivo de que la víctima pueda conformar una imagen positiva e integradora de ella.

Junto con establecer que la víctima integre y visualice los aspectos de sí mismo, es relevante que no se pierda cual es la perspectiva de la persona del daño, además se debe tener en cuenta que no se puede atribuir todas las dificultades que pueda tener a la situación del delito sexual. Variables como la victimización familiar van a contribuir a que variados síntomas sigan manifestándose en las víctimas, para esto se debe buscar otros tipos de soluciones que aporten a la reparación de las víctimas, tales como terapia en paralelo con la familia y medidas de protección en casos extremos.

- Explicitación del marco de la terapia

Se debe fijar los objetivos y las características de la terapia, en el caso de los niño/as se realiza una introducción de lo que abarcara el proceso psicoterapéutico junto con una devolución final a los padres y en el caso de los adolescentes puede ser solo a los adolescentes para mantener la confianza terapéutica.

- Flexibilidad terapéutica

La reparación psicológica en las víctimas no siempre estará dada por el apoyo psicológico y las habilidades de afrontamiento de la situación abusiva. Es por esto que muchas veces solo se necesitara apoyo en la superación de efectos presentes en el abuso, apoyo de red, salida del hogar entre otros.

Es probable que también surjan a lo largo de la terapia otros temas, propios del conflicto familiar que deberán ser abordados para que la víctima entienda porque la familia actúa de una manera negligente. En el caso de los niños/as se recomendara que ellos entiendan porque fue mejor que (como caso hipotético) fueran a vivir con sus abuelos o tíos, porque ya no es segura su casa.

Intervención en Crisis. Al abordar los casos de las víctimas de delitos sexuales, se debe realizar en una primera instancia una evaluación para establecer el estado psicológico de las víctimas, junto con una intervención en crisis, la cual está destinada a cautelar la integridad física y psíquica de la víctima.

Se identifica como crisis, “al conflicto, a las alteraciones en una situación de equilibrio dado, a las situaciones traumáticas vividas por alguien que pueden tener consecuencias graves en el futuro” Norsdensathi (2008, p, 92)

Es por esta razón que el accionar del psicólogo y profesionales implicados debe estar enfocado y tener como objetivo el auxiliar al niño/a u adolescente y a sus familias.

“Paralelo a la evaluación se desarrollaran acciones de primera ayuda psicológica para el afrontamiento de la crisis inmediata posterior al delito, la cual está orientada principalmente a la contención emocional y estabilización inicial de la sintomatología” (Corporación de asistencia judicial, 2007, p, 235).

La actitud de los profesionales en la intervención en crisis según el autor Nordenstahi (2008) debe estar dirigida a:

- Proporcionar apoyo: creación de un clima de confianza que permita a las personas expresarse, sentirse acompañadas y reforzar su fortalezas
- Prevenir mayores daños: tomar medidas que hagan mínima las posibilidades de producción de daños físicos y materiales
- Proporcionar enlaces con fuentes de asistencia: antes de tratar de resolver problemas en su totalidad, el asistente analiza las necesidades, estudia los recursos existentes y articula redes.

Algunas recomendaciones al realizar este tipo de intervención según el mencionado autor, que se deben tener en cuenta es que la crisis siempre es un duelo. Lo

principal es contener, se debe focalizar y discriminar que es lo prioritario, que requiere una acción inmediata junto con evitar situaciones de riesgo.

Este tipo de intervenciones generalmente es de corta duración, aunque se trate de llegar a una sola solución efectiva, no se puede omitir en su elaboración un plan concreto de acción futura para la víctima. Este plan incluye las actividades que se realizarán, donde se derivará, junto con la especificación de las derivaciones a otros servicios o especialistas.

Terapia de Reparación

Concepto de reparación. Al hablar de reparación se está refiriendo a la resignificación del hecho traumático, es decir encontrar un nuevo sentido a lo que ocurrió, disminuyendo la alteración cognitiva y emocional y reestableciendo las dinámicas familiares.

No existen instrucciones para lograr la reparación en las víctimas, ni tampoco un estado final deseado al que todas deben llegar, ya que la reparación será diferente tanto para las víctimas como para sus familias.

Desde la terapia, podemos hablar de una construcción de ambos participantes psicólogo y víctima. La reparación “Es algo que se va co-construyendo con el paciente donde supone la creación de un vínculo, la recreación y contextualización de una historia de vida, con hechos y significados que son únicos e irrepetibles (Corporación de asistencia judicial, 2007, p, 58)

El hecho traumático producirá una alteración al equilibrio, corresponde a un acontecimiento en la vida la víctima, pero a la vez es una posibilidad para cambio, una marca puede ser aprendizaje.

“El trabajo de reparación, es una tarea que lleva tiempo y que requiere de mucho respeto de los tiempos de todos los afectados por la situación. Debe así mismo tenerse en

cuenta la singularidad de la situación, edad, condición de la agresión, cuidados posteriores, repetición entre otros” (De la aldea, 2008, p, 142).

La reparación de las víctimas no solo apunta a lo psicológico, sino también a los cambios de dinámicas familiares y pautas sociales que determinan o impregnan de opiniones erróneas los hechos ocurridos en los delitos sexuales. Reparar, no abarca solamente resignificar el hecho traumático del pasado, sino que también se incluyen los nuevos cambios, los cuales se deben incorporar a la experiencia de vida. Es importante destacar que la reparación incluye una mirada integral, esto quiere decir, que para ayudar a la víctima también se debe mirar su familia y el contexto social.

En la terapia también se le debe brindar ayuda a los padres y familiares directos de las víctimas, junto con generar intervenciones familiares en los casos en que sea necesario.

Es importante señalar a los padres que es lo que ha permitido que se produzca la situación o la prolongación de los hechos, como prevenir que esto vuelva a ocurrir y como ayudar a su hijo para brindarle contención emocional, cariño y seguridad.

En los casos de los delitos sexuales intrafamiliares, en que el padre es el agresor, el hecho de modificar el contexto, saliendo el padre del hogar, ya es una determinante de la reparación, porque la víctima deja de sentir miedo constante y el abuso se interrumpe.

“Un proceso que implique reparación, debe asegurar un cambio, en que la víctima tenga la certeza que los hechos no se van a volver a repetir y las condiciones de dominio y abuso de poder también van a cambiar, teniendo el control de la situación”. Paicabi (2000 citado Corporación de asistencia judicial, 2007, p ,59).

Dentro de este proceso para hablar de reparación se debe lograr que los niño/as y adolescentes víctimas del delito sexual se den cuenta de la relación de poder que ejercía

el agresor hacia él, la manipulación por parte del agresor que hace que se sientan culpables, identificar los recursos de cada uno y aceptar la realidad.

En este proceso también se debe brindar apoyo a víctimas directas e indirectas, para vivir el proceso judicial y para intentar disminuir los efectos de la victimización secundaria.

Los cuatro principios de acción dentro del proceso de reparación según la Corporación de asistencia judicial (2007) corresponde a:

- Trabajar con la verdad y la transparencia respecto de las expectativas de la víctima

Este principio apunta a dar información clara a la víctimas y familiares con respecto al procedimiento del juicio, se debe conversar con ellos que es un proceso largo, que no finalizará de inmediato, que se debe investigar el caso. Por otro lado se debe abordar el tema de la condena para no generar grandes expectativas en las víctimas adecuándolos a la realidad chilena.

- Es un proceso de asistencia permanente

Desde el momento de la denuncia las víctimas deben ser asistidas y acompañadas primero a través de la intervención en crisis y luego desde la reparación. Al finalizar este proceso se debe considerar el hecho de volver a realizar evaluaciones en las víctimas o darles la oportunidad de que vuelvan a atención cuando lo estimen convenientes ya que puede ocurrir que vuelvan a aparecer síntomas, quizás no nuevamente en las víctimas, pero si en otro integrante de la familia.

- Es un proceso que supone un análisis del equipo en su conjunto

No es posible hablar de un proceso de reparación integral sin tener en cuenta que en él participan profesionales del área, lega, social y psicológico. Cabe destacar que la coordinación de sus acciones será fundamental para poder brindar una ayuda completa y

adecuada según sea cada caso específico, como habíamos mencionado anteriormente cada víctima es diferente, lo que es reparatorio para uno puede no serlo para otros.

- Supone estar pendientes en todas las áreas

No es un trabajo que se pueda realizar ni supervisar desde un área específica, por más que se tenga conocimiento sobre el funcionamiento de respectiva área, muchas veces puede haber situaciones, conceptos, formas de abordar el problema que serán solucionados de manera más efectiva desde el rol profesional. Pero aunque cada área debe supervisar particularmente la reparación de las víctimas, deben existir momentos en que se discute en conjunto cada situación y plan de acción.

Para comprender el concepto de reparación es necesario abordarlo desde tres diferentes áreas que permiten contextualizar la terapia en un ambiente de trabajo interdisciplinario el cual se plantea para abordar el trabajo a realizar en las víctimas de delitos sexuales.

Existen tres áreas en las que se desenvuelve la atención a las víctimas, las cuales son el área legal, psicológica y social.

Desde el área legal, la reparación “se apunta a los resultados del juicio o a las gestiones jurídicas, muy ligadas a la indemnización patrimonial, que se haga justicia y se castigue al culpable. Para el derecho, la reparación integral es la reparación patrimonial, la reparación de lo que se ha perdido, y el otro aspecto que uno aborda es la reparación del daño moral, pero nuevamente se repara a través de lo patrimonial”. Bravo 2007(Corporación de asistencia judicial, 2007, p. 62)

Los resultados del juicio, dependerán del delito cometido, se debe distinguir entre abuso sexual y violación propio, impropio o reiterado respectivamente. El cumplimiento de la pena puede ser efectivo (cárcel) o arresto domiciliario.

En el caso de los delitos sexuales es el juez quien determina como se reparará el daño legal por medio del juicio.

Dependiendo de la sentencia el imputado deberá resarcir el daño a través de la indemnización privándolo de su patrimonio (ciertos derechos) como la libertad personal y/o ambulatoria.

Si bien es cierto, los familiares y la víctima al realizar la denuncia y el proseguir con el juicio lo hacen para que se haga “justicia”, no siempre la condena es lo reparatorio.

Según la Corporación de Asistencia Judicial (2007) la necesidad legal de la condena del agresor, es parte del proceso de reparación que permite que la víctima reapropiarse de los límites de la identidad rotos por el ataque sexual, reparar el psiquismo de un sujeto requiere el reconocimiento y respeto de las leyes.

Desde el área psicológica, la reparación “se define como re-elaborar lo sucedido. Por lo tanto hay tantas reparaciones como víctimas. Pero además hay un aspecto que tiene que ver con el poder asumir e incorporar el hecho traumático desde lo cognitivo y lo emocional. Es decir, la víctima entra en este proceso de reparación en la medida que empieza a pensar de otra manera respecto de lo que ocurrió y a modular sus emociones, en el sentido que estas no la inunden ni paralicen para desarrollarse en la vida cotidiana. Un psicólogo refiere al respecto, re-elaborar lo sucedido, significa asumir primero ser acompañado, tener un espacio de acompañamiento, que la gente se sienta entendida y escuchada, la reparación se relaciona con los elementos de justicia, saber quién va a defender mis derechos” Bravo 2007 (corporación de asistencia judicial, 2007, p, 62).

Desde lo social, “la reparación es un proceso que implica generar y gestionar cambios en el contexto concreto en que la víctima le toca vivir, es especial lo que aparece como poco protector, intervenir situaciones que mantienen la crisis, ya que se tiende a normalizar situaciones que para la víctima son amenazantes, a nivel de recursos, educación y trabajo, buscar juntos alternativas y salidas a situaciones críticas, de forma de empoderar a la víctima para que ejerza sus derechos y pueda prevenir la repetición de situaciones traumáticas, y es también una instancia de aprendizaje con otras áreas, ya

que la intervención de los otros profesionales se articula en función de la víctima.” Bravo 2007(corporación de asistencia judicial, 2007, p, 62).Como habíamos mencionado, una de los factores principales que produce la victimización familiar en la víctimas es que no se generen cambios en las dinámicas familiares, es por esta razón que es importante gestionar cambios en el contexto en caso de que la víctima se encuentre expuesta a algún tipo de daño

Proceso de la terapia reparatoria. Se considera necesario poder determinar cuáles son los procesos de reparación, juntos con sus objetivos y focos terapéuticos, es por esto que se analizaran las propuestas de procesos reparatorio, realizado por los autores Malacrea, Dolan, Durranty y White y Barudy.

Se puede determinar que existen tres etapas importantes en el proceso de reparación, según Dolan (1997) son: reconocerse como víctimas, reconocerse como supervivientes y celebrar la vida. Para la autora Malacrea(2000), las tres etapas más importantes son alcanzar el mundo real, elaborar el sentimiento de culpa y duelo y la reconstrucción. Para los autores Durranty y Whie(1993), el proceso debe estar centrado en la propia capacidad de las víctimas. Estas teorías serán integradas para determinar los aspectos principales del proceso de reparación, junto con los objetivos que se quieren lograr.

En la primera etapa se pretende lograr que el niño/a o adolescente reconozca que fue parte de una dinámica abusiva, que se encontraba en una relación desigual de poder, esto se manifestaría en la imposibilidad de evitar lo sucedido producto de la manipulación a la que estaba expuesto. Es muy importante que la víctima entienda que no es quien debe cargar con la responsabilidad, sino que es únicamente del adulto-agresor, en los casos de los adolescentes se puede explicar que por ejemplo a ser la madre cómplice la culpa también recae en ella por no denunciar y no cumplir con su rol de cuidadora.

La mayoría de los niño/as y adolescentes que han sufrido algún delito sexual, sienten vergüenza, se sienten confusos por no haber hecho algo, haber escapado o contarle a alguien, existen algunos casos en que manifiestan haber sentido excitación sexual. Es importante que el terapeuta refuerce el discurso de la víctima, explicándole que se puede llegar a sentir excitación porque es parte de los mecanismos de funcionamiento biológico, y que existen otros síntomas que son esperables que estén presentes.

Esta primera etapa puede ser compleja porque sigue a la ruptura del secreto, se comienza a verbalizar el abuso, hay una oportunidad para contar lo sucedido y sentirse desahogado, por esto se debe tener cuidado al llevar a la víctima a recordar hechos que pueden alterar su avance, si es necesario revivir momentos se tiene que considerar la ansiedad, la angustia o el estrés que puede provocar. Es relevante dejar claro nuevamente que cada caso es individual y la vivencia y capacidad de afrontamiento dependerá de cada víctima.

En los casos en que se encuentra frente a la negación del delito sexual y que no se puede recordar o reconocer que existió abuso, según Malacrea (2000) se intenta entender cuáles son los aspectos difíciles de enfrentar que hacen que actué el sistema defensivo, que llevan a la negación.

El foco terapéutico de esta primera etapa, consiste en que se cree una relación de confianza entre el terapeuta y la víctima dejando claro que es lo que se quiere lograr, esto se consigue adentrándose en los pensamientos de la víctimas, compartiendo sus experiencias por medio de la escucha, esto ayuda a que la víctima pueda simbolizar y poner en palabras concretas lo que siente. En este momento la víctima da un paso para elaborar sus sentimientos asociados a la situación abusiva.

En la segunda etapa, se identifican los recursos personales de los niño/as y adolescentes. Por haber sufrido abuso la víctima no estará condenada a los efectos. Se

debe construir sobre las fuerzas y sobre sus recursos, para esto el terapeuta debe averiguar cuáles son las necesidades de la víctima.

En esta etapa se trabaja con la culpa, aunque en todo el proceso terapéutico se le da gran importancia, ya que es un sentimiento conectado durante el abuso y luego de su descubrimiento. ¿De quién es la culpa? Se debe lograr que el niño/a u adolescente entienda que la culpa es del adulto para que no continúe sintiendo angustia y pueda reconocerse.

El foco terapéutico está centrado en que los niño/as o adolescentes se den cuenta que ellos pueden superar el abuso y por eso están aquí, ellos sobrevivieron. Durante el proceso de terapia se irán trabajando las consecuencias que han quedado de la experiencia del delito sexual, el surgimiento de ciertos sentimientos o síntomas dependerán de cada víctima y deberá abordarse un trabajo particular en cada caso.

En la tercera etapa, una vez abordados los principales sentimientos que surjan tales como la impotencia, la culpa, angustia, miedo se avanza a la reconstrucción. Se acompaña a los niño/as y adolescentes a reconocer la nueva realidad, se debe reconocer el duelo en los casos en que el agresor por ser familiar ya no está presente en sus vidas, el duelo si la familia del agresor se ha alejado y el duelo si la madre no está presente para apoyarlas. Se quiere lograr que ellos puedan sentir que están a salvo. Ellos deben intentar tomar el control de su vida para continuar desarrollándose íntegramente junto con la ayuda de su familia (en los casos en que este presente de manera sana), el terapeuta y el grupo de trabajo integral que los asiste.

El proceso traumático hace que la vivencia obtenga un nuevo significado, es parte de un momento de la vida y fue una experiencia de dolor pero de esa experiencia la víctima debe lograr una mayor adaptación.

El foco terapéutico de esta tercera etapa está centrado en que el niño/a u adolescente sientan que es un sobreviviente de la experiencia vivida, que es el quien

tiene los recursos para reorganizar el concepto que tiene de sí mismo para reconstruir su situación de víctima.

Para el autor Barudy (1995) existen ciertos focos terapéuticos específicos que permiten crear un marco comunicacional para poder integrar la experiencia de delito sexual.

El primer foco corresponde al secreto respecto al abuso, el secreto como ya habíamos mencionado anteriormente cumple con la función de proteger a la víctima, consecuencia de la manipulación por parte del agresor, temor a que no crean y sentimiento de culpa.

Es por esto que el escuchar a la persona, creer en ella y aceptarla es un proceso terapéutico, lo principal es validar el relato de las víctimas, para que no se sientan cuestionadas. Como se había mencionado anteriormente producto de la victimización secundaria se pueden encontrar sensibles a interrogatorios u otros tipos de pruebas, es por esto que la escucha consciente puede ser en sí terapéutica.

Otra de las funciones del secreto, corresponde a proteger a los otros del impacto que les puede provocar la revelación, esto se manifiesta en un temor a que los demás no puedan soportarlo. Por esto se considera relevante que el proceso de reparación no se realice únicamente con las víctimas directas, también se debe apoyar a la familia, ya que como se había mencionado desde el momento de la revelación en la dinámica familiar se producirán cambios.

Los beneficios que tiene el hablar del abuso luego de romper el silencio es alejarse del aislamiento emocional, permite el desahogo de la experiencia en algunos casos junto con objetivar lo ocurrido.

El desahogo de la experiencia abusiva como mencionamos anteriormente puede ser amenazante, solo debe llevarse a cabo en los casos en que favorezca a las víctimas.

El terapeuta tiene la tarea de brindar un espacio de protección, seguridad y de guía si la víctima desea revivir ciertos hechos.

En el caso de los niños/as y adolescentes, su relato sobre la situación abusiva puede ser no simbolizado, predominando la negación, con sensaciones difusas, alteración de la memoria con una confusión de lo ocurrido.

Es por esto que el terapeuta debe ayudar a que la víctima pueda poner palabras, significado o forma, color a lo ocurrido. “La semantización de la experiencia otorga carácter de realidad a los hechos vividos y favorece la validación de las percepciones y vivencias asociadas al abuso. Permite darse cuenta que las situaciones abusivas efectivamente ocurrieron y que, a diferencia de lo que suele sentir el paciente, no son fantasías o indicadores de locura. Barudy 1995 (citado en Llanos, Sinclair, 2001, p, 10)

El segundo foco corresponde a la desconstrucción del discurso de la víctima, el cual tiene por objetivo que la persona visibilice la situación ocurrida desde otro punto de vista, desde el observador de lo ocurrido. “En un primer momento, la persona puede reconocerse como víctima y no como cómplice. En segundo momento, logra tomar distancia del abusador y puede desarrollar una perspectiva crítica de las actuaciones de este”

La dificultad está en los niños/as, ellos no van a criticar la situación abusiva igual que los adolescentes, los niños/as al no entender la connotación sexual de los actos del agresor, verán la distancia de él a visualizar que él no cumplía con los cuidados propios de su rol y que las caricias o juegos realizados no correspondían a las apropiadas, en cambio para los adolescentes es posible comprender la connotación de los actos sexuales y comprender que el ser cómplice o la culpa son síntomas propios de la situación pero que no acompañarán sus vidas luego de la revelación, o de apoco ira desapareciendo contribuyendo a la adaptación.

“Al entender el abuso sexual como un proceso se introduce la noción historia y se pone en relieve el contexto relacional en que se inscriben las prácticas abusivas

específicas. Las preguntas y las intervenciones del terapeuta deben encaminarse a visibilizar las dinámicas interaccionales propias del abuso, en términos del rol de cada uno de sus personajes, el abusador, la víctima y los terceros” Barudy, 1994, Ravazzola, 1997(citados en Llanos, Sinclari, año 2001, p 11).

En la desconstrucción del discurso uno de los puntos relevantes es determinar cuan responsable son los terceros, la familia principalmente, teniendo en cuenta el delito sexual intrafamiliar, la madre por ejemplo por haber encubierto el delito, la duda del relato, el aislamiento de la familia, el exponerlos a un agresor que antes había abusado de ellas entre otros.

Se deben evidenciar aquellas situaciones de negligencia parental para poder explicar las dinámicas de la situación abusiva en los delitos sexuales intrafamiliares, teniendo siempre presente cual es la opinión y percepción de la víctima al respecto, determinando como se percibe en las relaciones familiares y como se incluye en el sistema.

El tercer foco corresponde a la graduación de la intensidad emocional, es importante tener en cuenta que el manejo de las emociones puede tener problemas en el control de límites internos, una de las formas de poder graduar las emociones es hablar del abuso pero sin ampliar el daño emocional, sino manteniendo un equilibrio y solo focalizarse en temas de relevancia para la reparación de los niño/as y adolescentes. El no hablar sobre ciertos temas no debe ser percibido como invisibilizador por la víctima sino que hay ciertas temáticas que sacarlas a la luz pueden traer agitación emocional y es recomendable darle a entender que quizás no es el mejor momento y que se tomen su tiempo.

Intervención en reparación. Antes de proponer la intervención reparatoria es importante formularnos ciertas preguntas al momento desarrollar estrategias de reparación en las víctimas de delitos sexuales. Según la autora De la Aldea (2008) es necesario tener presente cuatro preguntas:

- Que se quiere reparar: una persona, una identidad, un sujeto
- Quien pide la reparación
- Quien la ofrece
- Quien la recibe

El tipo de intervención destinado a la reparación de las víctimas dependerá de las características de las víctimas, tales como la edad, capacidad verbal, madurez emocional, daño emocional, tipo de abuso, vínculo con el agresor, y necesidades específicas del niño/a o adolescente, junto con la experticia y enfoque del terapeuta.

Debe determinarse si la intervención será individual o grupal, si la familia será integrada en el proceso o se trabajara en paralelo con ella. Si se considera que la familia debe ser atendida se debe establecer si ira dirigida a la familia completa o solo a los que presenten mayor sintomatología o negligencia porque mantienen el problema y requieran ayuda.

En cuanto al tiempo, estas intervenciones se caracterizan por ser a largo plazo, dependiendo del progreso de la víctima. También se puede hacer acogida a las víctimas tiempo después de que ocurre el delito y se realiza la terapia, ya que puede pasar que algunos síntomas vuelvan. Esta situación es más común cuando el delito ocurre en niño/as y al llegar a la adolescencia presentan dificultades.

Los objetivos de la terapia reparatoria están destinados a ayudar a los niño/as y adolescentes a poder comprender el hecho ocurrido, a que integren la situación y logren resolver la experiencia traumática que afecta a su desarrollo. Se pretende que el niño recupere la confianza básica en sí mismo y aprenda a relacionarse de manera adaptativa con otros adultos y con sus iguales.

Gallardo (1997) indica que el tratamiento debe ir encaminado a optimizar aquellos potenciales que han quedado afectados y a eliminar aquellas que favorecen al

descontrol. El autor distingue tres niveles de intervención, el cuarto nivel se considera necesario agregar:

- A nivel físico, la atención corresponde al servicio médico legal para constatar las lesiones, en el caso de que las haya el niño/a u adolescente debe continuar asistido hasta su total recuperación.
- A nivel emocional, se debe poner atención en aquellos aspectos cognitivos, afectivos y sociales de los niño/as y adolescentes.
- A nivel comportamental, corresponde evaluar aquellas conductas que surgen luego del delito sexual, un ejemplo es las conductas erotizadas en los juegos.
- A nivel familiar, se debe determinar cómo son las relaciones al interior de la familia y con sus significativos.

La terapia reparatoria busca abordar las secuelas profundas en las víctimas, el objetivo es trabajar aquellas consecuencias asociadas al impacto negativo que ha tenido el delito sexual en sus vidas que pueda atentar contra su bienestar psicológico y desarrollo.

La terapia reparatoria también está enfocada en “la elaboración, reinterpretación e integración del hecho traumático” (Corporación de asistencia judicial, 2007, p, 236) con el fin de lograr nuevas adaptaciones a la realidad, de manera más funcional teniendo en cuenta las características del ambiente y las redes de apoyo que se tengan.

La intervención en reparación está conformada por entrevistas clínicas dirigidas a los niño/as y adolescentes y a los padres o cuidadores cuando sea pertinente junto con técnicas y herramientas psicológicas que tiene por objetivo recopilar información y antecedentes que permiten tener un conocimiento más acabo de la situación del niño/a o adolescente.

Según los autores Durrent y White (1993), se considera que la terapia debe ser centrada a la soluciones, ya que apuntan a impulsar al paciente a elaborar lo que llaman “versión saturada de soluciones (y una imagen de posibilidades futuras), una versión en la que la solución y la idea de alcanzarla replacen al problema y se transformen en la lente a través de la cual el paciente ha observado su vida” (Durrent y White, 1993, p, 97). Es una terapia centrada en los efectos del abuso no en el problema.

Según los autores, la víctima es la experta en su propia vida y solo ella puede determinar qué es lo mejor, guiada siempre por el terapeuta en ciertas temáticas que ayudaran a afrontar los efectos del abuso sexual, en el caso de los niño/as y adolescentes, el acompañamiento debe ser mayor y no solo del terapeuta sino también de sus padres en el caso de que estén presentes o sus cuidadores.

La finalidad de esta terapia “es que el o la paciente se considere una persona competente capaz de controlar la influencia de los efectos del abuso” (Durrent y White (1993, p, 92.) Y esto solo se puede lograr cuando la víctima ajusta su experiencia a su realidad.

Los principios de la terapia destinada a tratar los efectos del abuso sexual son: (Durrent y White 1993 p, 100).

- El abuso sexual no provoca inevitablemente problemas emocionales o psicológicos. A pesar de haber sufrido una experiencia muy dolorosa y perturbadora, las personas que fueron ultrajadas tienen muchas fuerzas y recursos a los cuales apelar para resolver dificultades.

Los efectos del abuso pueden regularse por medio de la terapia y tratamiento farmacológico. El apoyo de los miembros de la familia será uno de los factores más determinantes en cuanto a la continuación de la perturbación emocional si no cambian las dinámicas familiares, también puede ser un agravante, por ejemplo en el caso en que nadie les cree y el niño vive nuevamente experiencias abusivas. En el caso de los niño/as

más pequeños se les debe entregar protección, que vuelvan a sentirse seguros y volver a organizar sus rutinas y dinámicas familiares.

- Uno de los principales efectos del abuso sexual es el ataque que perpetra contra la autocaracterización de la persona. Como el abuso puede producir en la víctima una ceguera que no le permite percibir ni sus fuerzas ni su capacidad, esta elabora una versión de sí misma y de sus interacciones dominadas por el abuso.

Es bastante común que se genere en las víctimas una distorsión de la imagen de ellas mismas junto con una dificultad en sentir el control de algunas partes del cuerpo, o ciertas áreas que pueden ser más conflictivas propias del delito sexual.

En la terapia de reparación, se abordan los temas del cuerpo y de la imagen de sí mismos de manera lúdica en el caso de los niño/as como por ejemplo con hora de juego, títeres, dibujos. En el caso de las adolescentes también se puede recurrir a técnicas manuales como la pintura, grada y entrevista.

- Las personas registran y dan gran importancia a los “hechos” que concuerdan con las caracterizaciones dominadas por el abuso que ellas han elaborado sobre sí mismas, los demás, sus relaciones y las situaciones en general. Colaboran para mantener vivos los efectos del abuso.

Se debe aclarar cuál era la dinámica del agresor para cometer el abuso, se debe despejar toda duda de culpa en los niño/as y adolescentes. Estos episodios causan en las víctimas fuertes impresiones que cambian la forma en que perciben el hecho y como se relacionan con su entorno. Es por esto que se debe controlar aquellas distorsiones de la realidad que permiten que el sentimiento por ejemplo de culpa vaya incrementando

- Los problemas complejos como el abuso sexual no necesariamente exigen soluciones complejas.

La terapia está enfocada en la solución, esto significa que se puede comenzar con pequeños cambios hasta llegar a la reparación de las víctimas. Esto quiere decir que quizás la mejor reparación que puede haber para un niño/a o adolescente es cambiarse de

casa, de colegio, que la mamá los apoye, comenzar a participar de algún centro social entre otros.

- Es necesario definir las dificultades del o la paciente y hablar de ellas de manera tal que le ayude a sentirse optimista y capaz de resolverlas.

Solo comunicando las experiencias se pueden hacer comprensibles, en el caso de los niño/as quizás no serán palabras sino dibujos, cuentos entre otros, pero debe estar expresado el sentimiento y la emoción el cual se debe canalizar para que no altere su desarrollo posterior.

- El objeto de la terapia es ayudar a superar los efectos del abuso y a dar sentido a su vida y a su experiencia de una manera que le permita vivir satisfactoriamente.

Este principio aborda el tema de la reparación, ya que postula que el objetivo terapéutico es que vuelvan a tener sentido en sus vidas, resignificando lo ocurrido.

- A fin de que ocurran cambios efectivos es necesario que la persona primero se vea a sí mismo a través de los lentes de la capacidad antes que de la incompetencia o del control antes que del descontrol, de la autovaloración antes que del odio a sí misma, de la indulgencia antes que de la autocensura.

Lo que se quiere lograr en la reparación es que el niño/a o adolescente vuelvan a interpretar su realidad, que vuelvan a mirarse y que descubran sus herramientas y características positivas.

Un paciente que se observa a sí mismo con auto-respeto y no con autocensura será más capaz de emplear aquellos aspectos de la conducta o la experiencia que apuntan a la valorización” (Durrent y White, 1993, p, 111). “

- No es necesario analizar directamente los detalles del abuso a fin de disminuir los efectos. Los pacientes son los mejores jueces para determinar si es útil hablar explícitamente del abuso.

Analizar los detalles del abuso será irrelevante cuando el niño/a o adolescente hayan prestado declaraciones, ya que la terapia está centrada en la solución y el problema solo es relevante al comienzo para que el terapeuta se sitúe desde la experiencia de la víctima y pueda planificar cuáles serán las herramientas que utilizara durante el proceso terapéutico.

Protocolo de atención de los Centros de Atención Integral a Víctimas de Delitos Violentos de Copiapó, Coquimbo, Viña del Mar y Quillota. Para poder comprender el fenómeno de reparación, se considera relevante realizar una descripción sobre experiencias realizadas en Chile en intervenciones de reparación y prevención del abuso sexual.

Una de ellas corresponde a las intervenciones realizadas por los Centros de Atención Integral a Víctimas de Delitos Violentos “CAVI”, de la región de Valparaíso, dependientes del Ministerio de Justicia, a través de la Corporación de Asistencia Judicial, que se encuentran funcionando a lo largo de todo Chile.

Se ha generado en estos centros “CAVI” un protocolo de atención integral, la acción es interdisciplinaria, realizada en dupla o tripleta de psicólogo, abogado y asistente social, junto con un análisis conjunto del caso para la definición de las primeras acciones.

Uno de sus focos de acción es el área psicológica, esta intervención está centrada en cuatro fases, que serán descritas a continuación, de acuerdo al protocolo de atención de los centros de atención integral a Víctimas de Delitos Violentos de la Región de Valparaíso, sistematizado por Isabel Araya Rivera (2007, p, 233-240).

En la fase inicial, se desarrolla una entrevista de acogida, consiste en el primer encuentro con el usuario. Aproximadamente en una y eventualmente dos sesiones de 60 minutos, cuyo propósito es recoger información del caso y conocer las expectativas del usuario, ofrecer contención, evaluar la presencia de factores de riesgo y protectores,

entregar información general de la ayuda psicológica disponible en el centro y definir el curso de las siguientes acciones.

La segunda fase corresponde a la fase diagnóstica, es una evaluación del sistema consultante, aproximadamente tres a cuatro sesiones de entrevista psicológica individual y/o familiar. Implica la utilización de herramientas clínicas de evaluación las cuales son observación, pruebas gráficas, test proyectivos, técnicas lúdicas entre otros. El objeto final, es conocer el estado psicológico consultante, presencia de elementos estructurales, recursos disponibles y necesidades de tratamiento.

Luego se realiza la intervención en crisis. Paralelo a la evaluación, se desarrollan acciones de primera ayuda psicológica, para el afrontamiento de la crisis inmediata posterior al delito y está orientada principalmente a la contención emocional y estabilización inicial de la sintomatología. Se realiza derivación al psiquiatra en caso de requerirse.

Luego se realiza un informe diagnóstico junto con el plan de tratamiento, que incluye la identificación de los consultantes, objetivos terapéuticos, estrategias de intervención, plazos y pronósticos.

Se coloca en esta fase a las víctimas directas e indirectas afectadas significativamente por el delito, que han sido ingresados como usuarios al sistema.

En la tercera fase, de tratamiento, se realiza en primer lugar una terapia de crisis, que corresponde a una intervención psicológica breve, en delitos que involucran elementos, situaciones o consecuencias atribuibles al hecho mismo, en el caso de estudio delitos sexuales. Están orientadas a la elaboración e integración del hecho traumático y a la prevención de secuelas a largo plazo.

Dentro de la tercera fase, también se realiza la terapia reparatoria, que consiste en una intervención psicológica a largo plazo. Está orientada a la elaboración,

reinterpretación e integración del hecho traumático, con abordaje de las secuelas profundas.

Se realiza también un acompañamiento en el proceso judicial, el que se activa una vez que se aproxima la salida judicial, acompañado también por la concurrencia a audiencias y/o juicios, con el fin de acompañar al usuario y/o apoyar técnicamente al abogado.

La cuarta fase es la sesión de cierre, ésta puede ser individual o grupal, en relación al resto de los profesionales tratantes. En esta instancia, se aborda con la víctima. La evaluación del proceso integral y cumplimiento de los objetivos terapéuticos, impacto psicológico del resultado judicial, satisfacción de la víctima a nivel de cumplimiento de sus expectativas y orientaciones respecto a implicancias y/o posibles secuelas a largo plazo consecuencia del delito.

Antecedentes empíricos

A continuación se expondrán en esta monografía algunos estudios empíricos realizados, enfocados en el delito sexual intrafamiliar, el daño psicológico y sus características y la victimización familiar.

Los autores Ysern de Arce y Becerra (2006) en el estudio “Abuso sexual intrafamiliar: prevalencia y características en jóvenes de 3° medio de liceos municipalizados de Chillan, Chile” plantean como objetivo conocer la prevalencia y describir variables que caracterizan el abuso sexual intrafamiliar, determinando estimación de prevalencia del abuso, diferencias de género en su ocurrencia y características sociodemográficas y familiares presentes.

Los principales resultados obtenidos indicaron que la prevalencia de abuso sexual de familiares involucrados es por parte de un primo en un (56,25%), un tío (31,25%), el padrastro (12,5%) y madrastra (12,5).

En este estudio se sostiene que los agresores utilizarían la coerción y amenazas como forma para obtener el silencio, lo cual resalta la característica de que el agresor somete a la víctimas a múltiples manipulaciones.

Las principales características familiares indican que son familias disfuncionales, aisladas, con relaciones familiares deficientes y presencia de crisis no normativas. Estas características demuestran que podría haber una relación con los casos en que la victimización familiar obstaculiza la reparación a causa de respuestas inadecuadas para apoyar a sus hijo/as.

En este estudio se describe a la familia sexualmente abusadora como autoritaria y vertical, con roles de la cultura patriarcal, con trastornos en las jerarquías, límites, roles y funciones, describiéndose como un funcionamiento caótico. Aquellos que tienen la función de cuidar, de proteger y de dar contención no lo hacen de la manera más apropiada para las víctimas, o no se generan las condiciones necesarias para la recuperación de los niños/as y adolescentes.

Aquellas familias que poseen más riesgo de cometer delitos sexuales son aquellas que se encuentran más aisladas, sin contacto ni con redes de apoyo, con hacinamiento, promiscuidad y donde las madres trabajan fuera del hogar. Es por esto que se considera fundamental actuar como equipo psicosocial para que se generen condiciones, reacciones y cuidados necesarios para que se genere una reparación en los niño/as y adolescentes.

Aquellos casos en que los delitos son ocultados, se encuentra presente en el discurso de estas familias la normalización del delito sexual, minimizando el daño provocado.

En un estudio realizado por Gómez, Cifuentes y Sieverson(2010) “Características asociadas al abuso sexual infantil en un programa de intervención especializada en Santiago de Chile” se presentan a través de un estudio descriptivo la caracterización de niño/as atendidos entre los años 2006 y 2009 en un programa de reparación de maltrato grave y de abuso sexual infantil . La descripción se centra en niñas entre 8 y 12 años,

pertenecientes a familias de nivel socioeconómico bajo. El motivo es el abuso sexual intrafamiliar, crónico, perpetrado en el propio hogar y por una figura masculina cercana.

El abuso sexual intrafamiliar corresponde a un 65% y un 85%. La mayor proporción de agresores corresponde al padre biológico con cerca de 25% de los casos. Respecto al contexto de ocurrencia, la mayoría 97% se trata de un lugar habitualmente conocido y frecuentado por el pequeño. .

En cuanto a la develación de la situación del abuso, se determina que solo un tercio aproximadamente de los casos devela el delito sexual antes de los 18 años, y que la principal vía de develación es la familia, fundamentalmente la madre. Entre un 34% y un 50% de los casos.

Gracias a estos datos, se resalta la importancia que tiene el rol de la madre en los casos de delitos sexuales intrafamiliares en niño/as y adolescentes, ya que el revelar el secreto a una figura protectora en quien se puede confiar será determinante para el proceso reparatorio.

Según los autores el delito sexual intrafamiliar estaría determinado por la cronicidad, severidad y significación de la situación abusiva para cada víctima y su familia. Distinguiendo que en la etapa de inicio, predomina el trastorno de estrés agudo, y el trastorno por estrés post traumático

En un estudio realizado por Navarro, Carrasco y Aliste (2003) en “Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia” encontraron que niño/as Chilenos que sufrieron delito sexual presentaban el 85% síntomas ansiosos, 57% síntomas depresivos, 49% trastornos del sueño, 49% defectos en la atención/concentración, 43% de conductas evitativas, 36% auto/heteroagresividad, 28% efectos en el control de la impulsividad, 26% de la alteración de la conducta sexual, 23% distorsiones cognitivas y un 23% alteraciones de la conducta alimentaria.

Los resultados de la investigación realizada en el presente estudio concluyeron que al analizar la dinámica de las familias de los niños/as que había sufrido abuso sexual infantil, estas se observaban con límites familiares difusos en un 68,5%, claros

en un 27% y rígidos en un 3,7%. Las jerarquías familiares se observaron funcionalmente en un 39,6% y disfuncionales en un 69,4%.

Respecto a los roles al interior de la familia se valoran como rígidos en un 53%, inadecuados en un 28,8% y flexibles para el 15,14 %.

Los resultados en cuanto al tipo de delito sexual más frecuente que se ha identificado corresponde en un 82% al abuso sexual, seguido por un 30% de violación y 23% maltrato físico, 13% maltrato emocional y 8% de negligencia.

Con respecto al agresor se observó que en el 18% de los casos sería el padre, 12,6% el padrastro y 9,2% la pareja de figuras significativas de la familia. En cuanto al vínculo del niño/a con el supuesto agresor es principalmente consanguíneo 51,5%

En cuanto al contexto familiar, se puede identificar un componente transgeneracional en la muestra que opera en dos niveles. El primer componente se transmite un mayor riesgo de sufrir eventos abusivos cuando las madres lo han sufrido en su infancia, el segundo componente corresponde a la repetición de patrones relacionados dañinos en las nuevas conformaciones familiares. Estos dos niveles podrían ser considerados como un predictor en la reiteración del delito sexual.

En base a los desafíos de intervención los autores proponen tener presente que el lugar de la ocurrencia la mayoría de las veces es la casa de las víctimas, por lo cual se recomienda trabajar la significación del espacio, así como intervenciones clínicas en el hábitat del niño/a y con sus padres, y reorganizar el espacio, según las nuevas significaciones adquiridas.

El foco técnico de las intervenciones debería estar enfocado en la desculpabilización de la situación abusiva vivida, para poder trabajar los límites personales en los niños/as y adolescentes, junto con eso se considera necesario también trabajar con la familia principalmente en como apoyar a las víctimas.

Un estudio realizado por Echeburua y De Corral (2002) “Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos”, analiza aquellas implicancias clínicas y forenses del daño psicológico en víctimas de delitos violentos.

El estudio plantea el daño emocional requiere ser evaluado en las víctimas indirectas de delitos sexuales, ya que la familia también sufriría por las consecuencias del mismo. Los autores definen el daño psicológico como lesiones psicológicas agudas producidas por un delito violento, que en algunos casos puede remitir con el paso del tiempo el apoyo social o un tratamiento psicológico adecuado; y por otro lado las secuelas emocionales que persisten en la persona de forma crónica como consecuencia del suceso sufrido y que interfieren negativamente en su vida cotidiana. “El daño psíquico lo definen como la consecuencia de un suceso negativo que desborda la capacidad de afrontamiento y de adaptación de la víctima a la nueva situación” Pynoos, Sorenson, Steinberg 1993 (Citado Echeburua y De Corral, 2002, p, 140).

Los autores sostienen que existirán tres fases por los que cursa el daño psicológico habitualmente. La primera fase suele seguir una reacción de sobrecogimiento, con cierto enturbiamiento de la conciencia y con embotamiento general. En la segunda fase, se abre paso a vivencias afectivas dramáticas como el dolor, la indignación, rabia, impotencia, culpa. En la tercera fase, existe una tendencia a reexperimentar el suceso, espontáneamente o por algún estímulo externo.

Cada una de estas fases deben ser consideradas al trabajar el daño emocional con las víctimas de delitos violentos el proceso de reparación.

El grado de daño psicológico, estaría determinado por la intensidad y la percepción del suceso sufrido, por percepción se entenderá la significación del hecho y atribución de intencionalidad.

En cuanto a la victimización primaria los autores sostienen que deriva directamente del hecho delictivo, y la victimización secundaria deriva de la relación entre la víctima y el sistema jurídico-penal.

En cuanto a la reparación legal, dentro del procedimiento penal, los autores plantean que los jueces se limitarían a aplicar el ordenamiento jurídico, esto significa que se mueven en el principio constitucional de la presunción de inocencia, esto quiere decir que el sistema no estaría pensado para proteger a las víctimas. También se debe sumar a la victimización secundaria el hecho de que el proceso penal sea tan extenso,

junto con la falta de información o la escasa comprensión del proceso de las víctimas y de sus familiares.

A esto se suma la experiencia de declarar de las víctimas directas e indirectas en el juicio oral, destacar que esta declaración se lleva a cabo tiempo después del delito, en muchos casos las víctimas ya no desean hablar de lo que sucedió o han estado en tratamiento psicológico por lo cual están mucho mejor. La experiencia de esta declaración es sumamente victimizante ya que no solamente deben volver a revivir los hechos sino que también las preguntas no son elaboradas con delicadeza, o no siempre son las más adecuadas, además son hechas pensadas desde las víctimas como objetos de prueba, poniendo en duda su relato.

Para los autores el objetivo de evaluación psicológica en las víctimas de un delito violento es valorar el tipo de daño existente para orientar hacia un tratamiento adecuado, así como determinar las secuelas presentes a efectos de la reparación del daño causado.

Otro estudio de interés corresponde al realizado por los autores Maldas, Molina, Basualto, Bahamondes, Leonvendagar y Abarca (2005) llamado “La experiencia de abuso en las madres: ¿es un predictor de abuso sexual de sus hijos?”. Los autores postulan que las madres de niño/as que han sufrido abuso sexual en su infancia tienen un rol complejo en el abuso que sufre su hijo/a y en la reparación psicológica posterior. Con el propósito de establecer la relación entre experiencias de abuso sexual infantil a través de las generaciones, se exploraron aspectos de las vidas de las madres que pueden estar asociados a la ocurrencia de abuso sexual de los hijos/as

Muchos de los relatos de las madres contenían experiencias de abuso sexual de parte de sus familias junto con relaciones conflictivas de pareja, otro de los aspectos del relato de las madres correspondía al sentimiento de culpa por lo ocurrido a sus hijos/as y cierta ambivalencia en torno a la experiencia sufrida por los hijos/as. Uno de los temas más relevantes del relato de las madres fue el que ellas sostenían no haber distinguido claves que les permitieran sospechar el abuso sufrido por sus hijos/as, la percepción de sí mismas era de haber sido “confiadas, ciegas y sordas” a las dinámicas abusivas.

Según la autora Glaser (2005) una de las consecuencias del abuso sexual en niño/as sería la predisposición a ser víctimas de otros abusadores. En los hombres se presentaría una mayor disposición a externalizar las consecuencias de su experiencia de abuso, lo que se manifestaría en la realización de conductas abusivas hacia otros, permitiendo el delito sexual intrafamiliar. En el caso de las mujeres, se produciría en las mujeres un rol de víctima, lo que podría asociarse a una falla en competencias de la parentalidad, de esta manera las víctimas femeninas de abuso sexual se convertirían en presas de hombres que pueden continuar con el abuso sexual de sus hijo/as.

Como resultados de este estudio se pudo concluir que el abuso sexual y psicológico sufrido en la infancia, podría llevar a experiencias como víctima de abuso en la edad adulta que afectan de un modo general a la conducta, dando cuenta entre otras dificultades de un menor desempeño de las habilidades parentales y protectoras de los hijo/as.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

En el desarrollo de este estudio monográfico se han revisado diferentes conceptos, efectos, sintomatología y daño de los delitos sexuales, enfocado en el delito sexual intrafamiliar cometido a niño/as y adolescentes.

Se considera que existen diferentes visiones profesionales para evaluar el daño del delito sexual y desde esta mirada el trabajo interdisciplinario se ha destacado por lograr los fines de la reparación, por ser una manera integral de abordar los efectos del delito sexual.

Los modelos explicativos sobre la terapia de reparación han permitido comprender la importancia del rol parental en el proceso terapéutico de las víctimas y como la familia influye en la recuperación de sus hijo/as, principalmente en el apoyo emocional y en las medidas de protección que ellos brinden.

Desde la victimología, se ha podido comprender el estudio de la víctima y la importancia de la protección de los niño/as o adolescentes de sus familias, teniendo en cuenta sus necesidades y derechos. Desde esta perspectiva se ha elaborado el concepto de victimización familiar para poder determinar la incidencia de ciertas características familiar en la recuperación de las víctimas.

Actualmente las intervenciones realizadas a los niño/as y adolescentes víctimas de delito sexual intrafamiliar, están enfocadas hacia la reparación, esto quiere decir hacia la resignificación de los hechos sucedidos, a través de sus propios recursos de afrontamientos y de sus mecanismos de resiliencia.

La resiliencia en las víctimas permite que continúen con sus vidas, resistiendo y rehaciéndose luego de haber vivido un hecho traumático. Existen dos momentos que caracterizan este recurso, el primer momento es la resistencia al trauma y el segundo momento es la evolución post trauma.

La adaptación positiva de las víctimas, teniendo presente los múltiples factores de riesgo, serán resultado de las potencialidades que presenten los niño/as y adolescentes y de las condiciones familiar, del entorno y culturales.

La resiliencia en las personas no estará condicionada a ser una cualidad solamente individual en los sujetos, sino por ser un proceso y una evolución constante que estará determinada por su historia, su socialización y por su desarrollo. “Ella estará referenciada por el contexto témpora-espacial, y variará, de acuerdo a las circunstancias, la naturaleza del trauma y el significado cultural que expresa” Manciaux, 2003 (Citado (Eiras, 2009, p, 71).

El delito sexual es considerado una experiencia traumática, esto quiere decir, que es una vivencia que producirá un daño emocional en las victimas independiente de su capacidad de resiliencia.

El que las victimas logren aceptar sentimientos negativos y positivos, luego de la experiencia del delito, nos permite comprender la experiencia traumática como una forma de aprendizaje, adaptación y un cambio constante en la vida.

Si bien es cierto no existe un modelo único para realizar las intervenciones enfocadas en los delitos sexuales intrafamiliares, tampoco un enfoque específico que sea considera el más adecuado o que obtenga mayores resultados. No obstante si se requiere que todas las intervenciones tengan un espacio destinado a la reparación de las víctimas y que sea diseñado en base a las características de cada persona.

La terapia de reparación, tiene como objetivo que las victimas logren asumir e incorporar el hecho traumático desde el ámbito cognitivo y emocional. En cada persona este proceso será diferente y estará influenciado por el tipo de delito sexual, la edad de la víctima y la relación familia-agresor.

El concepto de reparación desde la psicológica, ha sido cuestionado principalmente porque reparar alude algo que está roto o dañado, no se considera pertinente que pueda ser una comparación con el daño emocional sufrido por las víctimas de delito sexual intrafamiliar, ya que si bien es cierto los efectos y sintomatología en cada víctima dependerán de múltiples factores y no existiría un

manual para reparar el daño. A esto se suma que el reparar quiere decir arreglar, y en el caso de las víctimas la vivencia del delito no es olvidada en la memoria, sino que es integrada y afrontada para que no provoque un daño posterior, pero los recuerdos estarán presentes, aprende a vivir lo ocurrido.

El objetivo terapéutico está enfocado en que esos recuerdos no sean un obstáculo para el desarrollo de la persona y que permitan que pueda continuar con su vida de la manera más saludable posible. Se debe considerar que si luego de un tiempo la víctima necesita nuevamente atención psicológica, esta ayuda le debe ser brindada, ya que no se puede proyectar que un tratamiento sea útil en todos los casos. Cabe destacar que si tenemos presente el factor familiar victimizante, se debe considerar que puede ser un determinante que afectaría al surgimiento de sintomatología sufrida por los niño/as y adolescentes a corto y a largo plazo.

Este aspecto cobra relevancia al ser las víctimas niño/s o adolescentes, ya que al encontrarse en pleno desarrollo evolutivo, las maneras en que interpretarán los hechos traumáticos vividos irán cambiando, además pueden ir surgiendo otro tipo de complicaciones relacionados con el delito sexual.

Una de las críticas que se le hace al sistema Penal en Chile, es el considerar a las víctimas de delitos sexuales como objetos de derecho y no como sujetos de derechos, esto quiere decir que las víctimas y sus familias son considerados medios de prueba y no como sujetos activos, que tienen una opinión respecto de lo que les sucedió.

El término reparación, continua aludiendo a la víctima como un objeto de reparación, quizás el término más adecuado podría ser terapia de resignificación, ya que desde el punto de vista terapéutico el término aludiría a encontrar un nuevo significado o un nuevo sentido a una situación traumática vivida. Corresponde a redefinir la situación mediante los mecanismos de afrontamiento, es decir aquellas herramientas cognitivas y conductuales que permiten la resignificación de la situación traumática.

Si bien es cierto, la terapia reparatoria está destinada a elaborar e integrar la experiencia traumática, en el acto de reparar un objeto es una la persona activa porque el

otro se encontraría dañado, desde el contenido de la resignificación el actuar sería con la víctima.

La justicia restaurativa brinda herramientas para lograr una disminución de la revictimización, ya que sus principios permiten orientar la práctica general de cualquier intervención, en este caso con víctimas de delitos sexuales a una reparación, protegiendo a la víctima.

El estudio de la victimología, proporciona un avance en la asistencia a las víctimas primero porque considera que deben ser protegidas y orientadas a responder de forma eficiente en el proceso, proporcionando toda la información que sea necesaria para que víctimas y familia se incorporen y comprendan los pasos y tiempos que se deben realizar legalmente.

Sin embargo, no ha sido suficiente, ya que como se mencionaba anteriormente aunque se han adoptado medidas que protegen a las víctimas, como por ejemplo el biombo al momento de declarar cuando son menores de edad, las múltiples pericias realizadas, entrevistas y la exposición a declaraciones que deben realizar las víctimas, producen una vivencia victimizante del proceso legal.

La victimización secundaria es una de las grandes críticas que me ha parecido pertinente abordar en esta discusión. Desde la experiencia práctica el tener que probar que ocurrió el delito ya es en sí victimizante, por otro lado, el que al agresor no se le realicen múltiples entrevistas ni declaraciones y el hecho de que no reciba un tratamiento psicológico, también genera en las víctimas emociones de impotencia, ya que saben que saldrá libre en unos años y que puede volver a cometer otro delito.

El trabajo interdisciplinario de reparación, desde el área legal, cumple con la función de que las víctimas y las familias comprendan el por qué y la importancia que tiene para el derecho las entrevistas y otros medios de prueba. La información que se les brinde sobre los fines que pueden tener sus declaraciones permite a la víctima que el proceso legal cobre sentido y real significancia, pero se debe tener en consideración que el lenguaje de derecho no siempre es comprendido por las víctimas y por sus familiares,

es por esto que se le debe dar una especial dedicación a aclarar las dudas que puedan ir surgiendo durante el proceso.

La asistencia victimológica ha tenido grandes ventajas socialmente, ya que permite atenuar las consecuencias producidas por el delito sexual tanto para los niño/as o adolescentes y para sus familias. Lográndose un mayor conocimiento, comprensión y ayuda a la recuperación. Pero aun así sigue siendo amenazante y estresante para las víctimas el tener que declarar y el realizar diversas pericias y entrevistas.

“La asistencia victimológica implica respeto, credibilidad, ayuda, protección a la víctima, respeto a sus derechos, derecho a la salud, a recibir un trato digno, a recibir justicia y reparación material y moral debido al daño causado por el delito” (Marchiori, 2002,p, 179).

No podemos comparar la reparación psicológica con la reparación legal, ya que desde el punto de vista legal no se realizaría una resignificación de los hechos, la reparación constituiría una indemnización del daño, pero este daño ya está conceptualizado y predeterminado, concluyendo que para todas las víctimas la reparación legal constituye la reparación moral y material. Si bien es cierto la evaluación del daño sufrida por la víctima es tarea prioritariamente del área psicosocial, desde lo legal se podría ir más allá y buscar soluciones que impliquen la participación de las víctimas en el proceso para que no sea solo como público. Incluso en sus declaraciones se pautea lo que deben y no decir advirtiéndoles que deben ser claros, hablar despacio y ser coherentes, lo cual trae como consecuencia un incremento en los niveles de ansiedad y sensación de ser un medio de prueba.

El delito sexual intrafamiliar es una forma frecuente de victimización en la infancia y en la adolescencia. Según los estudios el delito sexual de incesto es uno de los que tiene mayor incidencia, es decir aquel delito en que el agresor es el padre, padrastro o pareja de la madre.

Los factores que intervienen en los efectos del delito sexual serán variados, aquellos que se destacan corresponden a: la edad que tenían las víctimas, la frecuencia y

duración, el tipo de contacto, el vínculo que tenía la víctimas con el agresor y las reacciones familiares.

En cuanto a la edad se debe tener en consideración el proceso evolutivo en que se encuentran las víctimas, ya que no será lo mismo intervenir en la reparación con un niño/a de 5 años de edad, que uno mayor de mencionada edad, ya que factores como la memoria, el relatar los hechos, como expresa sus sentimientos, la confusión entre lo real y lo imaginario determinaran como cada víctimas vive su experiencia.

Cabe destacar que en las primeras etapas de la vida la sexualidad se podría plantear desde la autoexploración sexual y es en la etapa de la adolescencia en que aparece la exploración de la satisfacción sexual con el otro o la otra. La connotación sexual que pueden darle las víctimas a los actos sexuales, también variara según la edad, en la etapa de la adolescencia las víctimas logran darse cuenta de las características de las caricias realizadas por el agresor, las cuales dejan de ser consideradas adecuadas y comienzan a incomodar. Según el autor Canton (2000) también existiría menor culpa en los niño/as menores de edad porque no existiría comprensión de la connotación sexual de los actos.

La frecuencia y la duración de los actos sexuales repercutirán en las consecuencias para las víctimas, ya que serán más graves cuando los abusos se han cometido de forma prolongada y durante más tiempo en comparación a un hecho aislado.

El contacto se refiere al tipo de acto cometido, aquellos más graves como penetración o si se ha recurrido al uso de la fuerza pueden generar mayores alteraciones emocionales y cognitivas en las víctimas, más aun si estas situaciones comenzaron a temprana edad.

El vínculo con el agresor, será un determinante en la vivencia del daño emocional, produciendo en las víctimas una confusión respecto al rol que debería ejercer el padre incestuoso.

En cuanto a las reacciones familiares, se debe distinguir entre aquellas consideradas como victimizantes, principalmente cuando los padres dudan del relato de las víctimas o cuando creen en el relato pero no se alteran las dinámicas familiares.

Los síntomas que se presenten en las víctimas pueden ser a corto y a largo plazo, siendo los síntomas a largo plazos más inciertos. Si bien, existiría una correlación entre los delitos sexuales ocurridos en la infancia y las apariciones de alteraciones comportamentales o emocionales en la adolescencia o en la edad adulta.

El carácter intrafamiliar de estos delitos, permiten que la familia de la víctima participe en el proceso de reparación, involucrándolos desde el momento de la denuncia, hasta la intervención psicológica, brindando un apoyo y contención emocional.

Independiente de los factores mencionados que intervienen en el delito sexual, la intervención psicológica con la familia es imprescindible. En primer lugar se considera que el afrontar la situación del delito, para ellos va a generar un impacto emocional que altera su funcionamiento relacional previo al delito, por otro lado se producirán diversas circunstancias luego de la revelación y es deber de la familia, sobre todo de los padres, cumplir con su rol de protección y seguridad.

Las familias de las víctimas desempeñan un papel fundamental en la recuperación de estos, es por ello que se considera que la intervención que se realice a la familia “debe ir orientada a garantizar su capacidad para supervisar la evolución del menor, dotarle de seguridad y enseñarles estrategias de afrontamiento adecuadas, así como superar los efectos psicológicos que ellos mismos padezcan” (Echeburua, Guerricaecheverria, 2011, p, 471)

Aquellas situaciones que permiten que se produzca victimización por parte de la familia están determinadas para efectos de este estudio por los delitos sexuales incestuosos. Estas características son: la duda luego de la revelación, la relación de la madre con el agresor posterior a la revelación, la ausencia de alteración en la dinámica familiar y las alianzas familiares posterior a la revelación.

La duda en los casos de delitos sexuales intrafamiliar incestuoso, se presentaría principalmente en aquellas familias categorizadas por el autor Barudy (2000) como

promiscua caótica, indiferenciada y usurpadora. Tanto el agresor como la madre desplazarían la calidad de víctima de sus hijos/as. La madre tendera a justificar al agresor dudando del relato de la víctima.

La relación de la madre con el agresor posterior a la develación, produciría victimización en los casos en que la madre no logra darse cuenta que continuar teniendo una relación con al agresor es perjudicial y riesgoso para su hijo/a, lo cual produciría en las víctimas inseguridad, rechazo y confusión respecto a lo que dice la justicia por una lado y como actué la madre.

La ausencia de la alteración en la dinámica familiar, esto impediría que la víctima pueda reorganizar sus relaciones con la familia. La alteración de la dinámica familiar no solo comprende el que el agresor salga del entorno de la víctima, si no que supone cambiar las dinámicas relaciones, de comunicación de protección y de seguridad.

Las familias en que se cometen delitos sexuales estarían caracterizadas por ser rígidas más que flexibles, ya que poseen limites intrafamiliares difusos hacia el interior y rígidos hacia el exterior. Presentando una mayor dificultad para readaptarse y alcanzar un nuevo equilibrio.

Las alianzas familiares posterior a la revelación, aquellas alianzas familiares que son consideradas victimizantes en los delitos sexuales intrafamiliares corresponden a las triangulaciones, alianzas y coaliciones familiares.

Las triangulaciones corresponden al cruce de información cuando un integrante de la familia no comunica con otro miembro pero si con un tercero de la familia, estas triangulaciones son dañinas cuando se desplaza al hijo/a y los padres se unen en contra de él.

Las alianzas y las coaliciones también pueden generar victimización, pero se debe distinguir que la primera corresponde a la unión entre dos miembros por interés común y la coalición es la acción conjunta de dos personas contra un tercero que en este caso sería la víctima. La negación, el aislamiento, la duda y el enfrentamiento hacia la victima son claros ejemplos de este tipo de victimización.

Aquellos factores familiares que obstaculizan la recuperación de las víctimas se los ha denominado “Victimización Familiar”. Cabe destacar que en el material conceptual y empírico revisado, no existía un término para agrupar aquellos determinantes familiares que dificultaban la adaptación de las víctimas. Es por esto que desde la experiencia práctica y desde la revisión teórica se analizó aquellas dinámicas familiares que afectaban a la reparación de los niño/as y adolescentes víctimas de un delito sexual intrafamiliar, concluyendo que los factores anteriormente mencionados eran los de mayor incidencia, no obstante no se descarta que existan otros modos de victimización familiar que no fueron desarrollados en este estudio.

Estas características familiares, se escogieron como victimizantes ya que impiden que se garantice seguridad a las víctimas, también se cuestiona su eficiencia en la adopción de medidas de protección urgente y de afrontamiento, partiendo con realizar la denuncia y solicitar ayuda a otro tipo de servicios.

Estas familias también impedirían un adecuado apoyo emocional, ya que al estar afectadas emocionalmente por la situación o al normalizar los hechos dificultarían un acompañamiento empático adecuado a las víctimas, lo que podría repercutir en la recuperación de la víctima y en el agravar su sintomatología. Se considera que no es al azar que un porcentaje de los niño/as que sufrieron un delito sexual, luego, en su vida adulta, se vuelvan agresores, ya que según las pautas transgeneracionales, si no se reorganizan aquellas conductas sexuales aceptadas por la familia y no se detienen los abusos (sexuales o maltrato físico) que puedan sufrir las víctimas, la probabilidad de que integren aquellas dinámicas en su forma de relacionarse y comunicarse es bastante alta.

En los casos en que se detectan claros elementos de desprotección en el entorno familiar, como es en los casos en que la madre continua teniendo una relación con el agresor, en las alianzas familiares y cuando la familia no acepta los hechos. En los casos extremos en que la intervención psicológica no es completamente efectiva, sin obtener resultados ni cambios en la dinámica familiar, es necesario tomar medidas de protección, que pueden llevar a la separación del niño/a de su familia con el objetivo de

proporcionar a la víctima un ambiente seguro y más adecuado a los cuidados que necesite.

Las familias de las víctimas no solo deben brindar apoyo emocional y protección a sus hijo/as, ellas también deben ser capaces de comprender lo que les sucedió a sus hijos/as, se les debe poder explicar cuáles fueron las dinámicas familiares que permitieron que esto sucediera y según los casos de delitos sexuales intrafamiliares que permitió que se mantuviera el secreto, junto con el porqué del actuar de los agresores y sus mecanismos de manipulación y amenazas que operan generalmente con las víctimas de delito sexual.

Otro de los objetivos del trabajo con las familias es que ellas se informen de las posibles consecuencias que puede traer el delito sexual en las víctimas, refiriéndose a conductas, síntomas, formas de relacionarse. Ya que en este proceso es fundamental que las víctimas sean comprendidas, escuchadas y validadas por su familia.

Para lograr la normalización de la vida del niño/a o adolescente y el cambio de las dinámicas familiares en el delito sexual intrafamiliar, sobre todo en los casos de victimización familiar y el restablecimiento de las dinámicas familiares en los casos de delitos sexual extrafamiliar es fundamental que las familias sean acogidas y que se les brinde psicoeducación e intervención psicológica.

Esto ha permitido que en nuestro país, instituciones como la Corporación de Asistencia Judicial por medio de los Centros de Atención Integral a Víctimas de Delitos Violentos, “CAVI”, realicen sus intervenciones enfocadas en la reparación de los niño/as o adolescentes, dividiendo la atención en tres grandes focos, el área jurídica, social y psicológica.

En el área psicológica se distingue un fase inicial, en que se realiza la entrevista de acogida, la fase diagnóstica, en la cual se realiza la evaluación de la víctima y de la familia junto con la intervención en crisis y la fase de tratamiento en la cual se desarrollan la terapia de crisis, terapia reparatoria, acompañamiento y preparación en el proceso judicial.

La terapia reparatoria tiene como objetivo el poder identificar los recursos de afrontamiento de cada una de las víctimas para poder incorporar el hecho ocurrido, acompañado de técnicas psicológicas. Los principios de acción de la reparación están centrados en la persona y en cuáles son sus necesidades y expectativas para brindar una ayuda óptima, de acuerdo a lo que experimenta y manifiesta la víctima para lograr el cambio en ella. Las intervenciones van centradas en los efectos del delito, no se interviene sobre el delito sexual mismo, sino en lo ocurrido posterior a la vivencia.

Cabe destacar que se desarrollan instancias en que las víctimas puedan familiarizarse con el proceso, un ejemplo de esto es que los niño/as o adolescentes son llevados a un sala de juicio para que conozcan el lugar con el objetivo de bajar los niveles de ansiedad, otro ejemplo es el programa de entrenamiento de “CAVI” que corresponde a una medida de inoculación del estrés para disminuir la ansiedad, realizando una simulación de interrogatorio. El acompañamiento legal se encuentra presente desde el momento del ingreso hasta que finaliza el juicio, preparando a las víctimas, a su familia y a testigos externos.

Se considera que un modelo de atención integral a víctimas de delito sexual, es el más efectivo para lograr una reparación en las víctimas. El trabajo que se realiza en este modelo es interdisciplinario, lo cual permite una mirada amplia y completa de distintos profesionales que ayudan a que se pueda lograr la reparación en la víctima, ya que solo un tratamiento psicológico no se considera suficiente para hablar de una reparación.

La reparación está centrada en el actuar de la víctima, y en como a través de sus propias habilidades puede integrar el daño sufrido y resignificarlo. Estas intervenciones van destinadas a que niño/as o adolescentes rompan el silencio, se den cuenta de que fueron víctima de una relación abusiva de poder, elaborando la culpa y aceptando la realidad.

En las intervenciones psicológicas con las víctimas directas es necesario que se genere una adecuada relación terapeuta- víctima, esta debe ser de confianza para que el niño/a o adolescente perciban que ese espacio puede ayudarlos, sobre todo cuando

nos encontramos con familias victimizantes que no brindan espacios de protección a las víctimas impidiendo la superación del delito.

Se considera importante destacar que paralelo a la intervención realizada a las víctimas directas de delito sexual intrafamiliar, es necesario entregar herramientas a la familia y que se creen las condiciones adecuadas para que se logre un adecuado proceso terapéutico destinado a la reparación.

El rol que cumple la familia es fundamental para la recuperación de los niño/as y adolescentes, y el no restablecer dinámicas familiares adecuadas puede dar paso a que se genere una nueva sintomatología en las víctimas alterando su recuperación.

Desde esta perspectiva se considera que los modelos de intervención destinados a trabajar con víctimas de delitos sexuales intrafamiliares deben tomar en cuenta la realidad y contexto familiar y cultural al momento de determinar cuál será la intervención más pertinente y como se debe diseñar, lo anterior cobra importancia tanto para la intervención a víctimas directas como indirectas.

De acuerdo a lo anterior surge la pregunta ¿son tomados en cuenta los factores familiares y del contexto en el diseño de las intervenciones reparatorias de delitos sexuales intrafamiliares principalmente en los casos de incesto?

Es importante considerar estos determinantes en el diseño de las intervenciones, cobrando real importancia el que la víctima se desarrolle en un contexto relacional caracterizado por la escucha, la empatía, la comunicación y la protección. En los casos en que estas características no se observen se le debe enseñar a las familias el cómo deben comportarse con sus hijo/as. Generalmente en los modelos actuales solo se trabaja de manera individual con la víctima directa y a la familia se le realiza una atención social o legal y en los casos en que las víctimas indirectas lo soliciten se realiza un tratamiento psicológico con ellos. En otros casos los padres y familiares son derivados a otros centros para que se fortalezcan sus habilidades parentales.

La limitación de este estudio radica en las maneras de abordar el delito sexual intrafamiliar, ya que dicen relación con la víctima y consideran a la familia en el proceso reparatorio, pero en muchas ocasiones puede convertirse en un obstáculo para una real

reparación. Otra de las limitaciones detectadas, consiste en el material teórico recopilado, el cual estaría más enfocado en los efectos, síntomas, tratamientos de las víctimas directas y de las madres de los niños/as y adolescentes.

La realidad sociocultural chilena al parecer no concibe a la familia como obstaculizador, lo que se traduce en la ausencia de modelos de atención que considera a la familia en su total magnitud con sus aciertos y desaciertos dentro del proceso de reparación

Esta forma de atención en que la familia no es considerada para el tratamiento de la víctima puede traer consecuencias, tales como una falta de interiorización y de comprensión del proceso que está viviendo su hijo/a, se desconoce cuál es el apoyo que se le brinda a la víctima, es más difícil corroborar si la víctima se encuentra totalmente a salvo de un posible encuentro con el agresor y por último en caso de que estuviera ocurriendo una victimización grave la acción del equipo integral estaría solamente enfocada en como la víctima puede protegerse y salir adelante con sus propios recursos, lo cual es bastante riesgoso y poco probable que las características familiares no influyan en el estado emocional del niño/a o adolescente. Como se mencionó anteriormente en los casos extremos y como última instancia se deben tomar medidas de protección hacia las víctimas que pueden terminar en la retirada del hogar.

Aquellos vínculos o tradiciones que se generan en cada familia serán determinantes para llevar a cabo el proceso terapéutico, ya que se deberá establecer en una primera instancia con qué tipo de familia se trabajará, cuales son los vínculos que tienen con la víctima, que actos son aceptados y cuáles no (de connotación sexual), están en condiciones de apoyar a su hijo/as, poseen herramientas de afrontamiento para ayudar a su hijo/as, son capaces de distanciarse del agresor.

Para concluir se considera relevante tener presente que una de las necesidades de lo niño/as y adolescentes es poder contar con una familia que les brinde amor, protección y seguridad. Es tarea de la familia generar una relación nutritiva de afecto con las víctimas y con los otros miembros y transferir valores, creencias y costumbres que no tengan incorporados o aceptados los delitos sexuales a niño/as y adolescentes.

La reparación de las víctimas no será completa si solo se trabaja en disminuir la alteración emocional y/o cognitiva del niño/a o adolescente, es necesario restablecer las dinámicas familiares.

La reparación se va co-construyendo con la víctima y la familia teniendo en cuenta que cada caso será diferente. La víctima y aquellos que la asisten deben tener la certeza de que no le volverá a ocurrir un delito sexual en su contexto, devolviéndoles el control de la situación. Y si es necesario generar y gestionar cambios en el contexto de la víctima esto se realizarán con el objetivo de detener la crisis que puede provocar la ocurrencia de una negligencia o de un nuevo delito sexual.

Los modelos de intervención integral deberían incorporar en los protocolos de atención la atención a la familia de la víctima, independiente de aquellos que se muestran más afectados por el delito. Esta atención podría ser conjunta como individual según estimen pertinente los profesionales y estaría enfocada en determinar el estado psicológico de los familiares, recursos disponibles, necesidades de tratamiento.

Como posibles líneas futuras de investigación se considera que sería pertinente analizar aquellos casos en que las madres de las víctimas de delito sexual intrafamiliar presentan algún trastorno de personalidad, ya que las intervenciones realizadas a estas familias cobrarían un rumbo diferente enfocado en la patología de la madre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistemita del maltrato infantil. Barcelona: Editorial Paidós.

Barudy, J. (2000). Maltrato Infantil. Ecología Social: Prevención y reparación. Santiago de Chile: Editorial Galdoc.

Beigbeder, C, Barilari, Z, Colombo, I. (2001) Abuso y maltrato infantil. Inventario de frases. Santiago del Estero: Sainte Claire Editora S.R.L.

Benveniste, D. (2000). Intervención en crisis después de grandes desastres. Revista del sociedad psicoanalítica de caracas. Vol. I (Nº1)

Canton, J, Cortes, M. (2000). Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Madrid: Ediciones Pirámide.

Cia, A. (2001). Trastorno por estrés postraumático. Diagnóstico y tratamiento integrado. Buenos Aires: GIDESA.

Código Penal (2008). Santiago de Chile: Editorial jurídica de Chile.

Corporación de Asistencia Judicial (2007). Atención a víctimas de delitos violentos. Reflexiones desde la práctica. Viña del Mar: RL Editores

De la Aldea, E. (2008). La violencia, las violencias. Reflexiones, experiencias e intervenciones. Sangría Editores.

Durrant, W, White, C. (1993) Terapia del abuso sexual. Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.

Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual en la infancia. Manual de terapia de conducta. Madrid: En M.A. Vallejo (Ed.), Vol. 2, (Nº2) .

- Echeburúa, E, De Corral, P. (2006). Secuelas emocionales de abuso sexual en la infancia. Sevilla: Cuaderno médico forense.
- Echeburua, E, Guerricaechevarria, C (2009). Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Barcelona: Editorial Ariel, S.A.
- Echeburúa, E, De Corral, P. (2002). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. Revista Psicothema, Vol, 14. (N°).
- Eguiluz, L. (2003). Dinámica de la familia. Un enfoque psicológico sistémico. México: Editorial Paz México.
- Eiras, U. (2008). ¿Dónde está la víctima? Apuntes sobre victimología. Buenos Aires: Librería Histórica S.R.L.
- Espinosa, P. (2006). Mediación penal dentro de la justicia restaurativa. Tesis de magister publicada, Universidad de Valparaíso.
- Fairlie, A, Frisancho, D. (1998) Teoría de las interacciones familiares. Revista de investigación psicológica, Vol 1, (N°2).
- Gil, Eliana. (1997) Tratamiento sistémico de la familia que abusa. Buenos aires Argentina: Ediciones Grancia S.A.
- Glaser, D, Frosh, S. (1998). Abuso sexual de niños. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Gómez, E, Cifuentes, B, Sieverson, C. (2010). Características asociadas al abuso sexual infantil en un programa de intervención especializada en Santiago de Chile. Revista SUMMA Psicológica UST, Vol 7, (N° 1).
- Maida, A, Molina, M, Basualto, C, Bahamondes, P, Leonvendagar, X, Abarca, C. (2005). La experiencia de abuso sexual en las madres: ¿Es un predictor de abuso sexual en sus hijos? Revista Chilena de Pediatría, Vol, 76, (N°1).

Malacrea, M. (2000). Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia. Barcelona: Editorial Paidós.

Marchiori, H (2002). Los programas de victimización. Avances en la asistencia víctimas. Biblioteca jurídica virtual del instituto de investigaciones jurídicas UNAM.

Marshall, W. (2001). Agresores sexuales. Barcelona: Editorial Ariel, S.A.

Ministerio de Salud de Chile. (2011). Guía clínica, Atención de niños, niñas y adolescentes menores de 15 años víctimas de abuso sexual. Santiago de Chile.

Navarro, Carrasco, Aliste (2003) Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. Revista Psykhe, Vol, 15, (Nº 15).

Quiroz, P. (2006). Comparación de las dinámicas familiares en familias que presentan abuso sexual con otros tipos de familia. Tesis para optar al título de psicóloga. Universidad de Chile.

Sinclair, C., & Llanos. (2001). Terapia de reparación en víctimas de abuso sexual. Aspectos fundamentales. Revista Psykhe, Vol. 10, (Nº 2).

Tejero, R, González, D. (2009).Informe pericial psicológico: abuso sexual infantil. Argentina: Revista argentina de clínica psicológica, Vol, 18, (Nº 1).

Teubal, R. (2010) Las madres frente al abuso sexual infantil intrafamiliar de su hijos ¿Son víctimas? Buenos Aires: Tesis grado trabajadora social, Universidad de Buenos Aires.

Yersen, J, Becerra, P. (2006). Abuso sexual intrafamiliar: prevalencia y características en jóvenes de 3º medio de liceos municipalizados de Chillan, Chile. Revista Theoria, Vol 15, (Nº 1).

