

Develación de las Agresiones Sexuales: Estudio de Caracterización de Niños, Niñas y Adolescentes Chilenos

Disclosure of Sexual Assault: A Characterization Study of Children and Adolescents in Chile

Carolina Gutiérrez, Mónica Steinberg y Claudia Capella
Universidad de Chile

La investigación tuvo por objetivo caracterizar el proceso de develación de las agresiones sexuales de una muestra intencionada de 138 niños/as y adolescentes chilenos que se encontraban en tratamiento en un centro especializado de atención en la temática. Se utilizó una metodología cuantitativa, en la que, a través de entrevistas estructuradas a los terapeutas de los niños/as y adolescentes, se recabó información acerca del proceso de develación. La información se organizó en 3 variables sobre la develación: forma en que se inicia, latencia con la cual ocurre y persona a quien se dirige. Se establecieron asociaciones entre variables y variables demográficas y de la fenomenología de las agresiones sexuales, utilizando los coeficientes Phi y de Contingencia. Los resultados mostraron que lo más frecuente fue la develación provocada por preguntas de adultos, que se realizara tardíamente y se dirigiera a un adulto familiar. Se encontraron asociaciones entre edad de la víctima y tasas de develación y latencia, género y forma en que se inicia y credibilidad familiar y persona a la que se devela. Se discuten estos resultados.

Palabras clave: abuso sexual, develación, detección, revelación

The aim of this study was to characterize the disclosure process of sexual abuse of a purposive sample of 138 Chilean children and adolescents who were receiving treatment in a center specializing in such issues. Using a quantitative methodology, information about the disclosure process was gathered through structured interviews with the therapists of the children and adolescents. The data was organized into 3 disclosure variables: the way in which the disclosure is initiated, the latency of its occurrence, and the person to whom it is directed. These variables were then correlated with each other, with demographic variables, and with variables associated with the phenomenology of sexual abuse. Phi and Contingency coefficients were used. Results showed that disclosure was most frequently initiated by adults' questions, involved a long delay, and was usually directed towards an adult relative. Associations were found regarding the victim's age and the rate and delay of disclosure, the victim's gender and the way in which disclosure is initiated, and family credibility and the person to whom the disclosure is directed. These results are discussed.

Keywords: sexual abuse, disclosure, detection, revelation

Las agresiones sexuales infanto-juveniles (ASI) son un fenómeno de gran relevancia en la actualidad, por la magnitud del problema y el impacto que generan en el sistema de salud, pero, sobre todo, por el daño psicosocial y las devastadoras consecuencias que provocan en las víctimas (Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia [UNICEF] & Chile, Ministerio de Salud, 2011).

Las agresiones sexuales se consideran una forma de violencia sexual, en la que se incluye como elemento esencial el uso de la fuerza o del poder dirigido hacia fines sexuales y que la víctima no ha consentido (Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales [CAVAS], 2004). Según el Servicio Nacional de Menores [SENAME] (2004), se habla de ASI cuando un adulto utiliza diversas estrategias, tanto implícitas como explícitas, para involucrar a un niño/a o adolescente en actividades sexuales, las cuales son inapropiadas para su nivel de desarrollo psicológico.

El fenómeno de las ASI presenta una amplia prevalencia, tanto a nivel internacional (Pereda, Guilera, Forns & Gómez-Benito, 2009) como en Chile, en donde los últimos estudios muestran que entre un 7% y un

Carolina Gutiérrez M., Mónica Steinberg M. y Claudia Capella S., Departamento de Psicología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

El artículo se basa en la memoria para optar al título de Psicóloga de la Universidad de Chile de las dos primeras autoras, bajo la guía de la tercera.

Las autoras agradecen la colaboración de Andrés Antivilo en la resolución de dudas estadísticas.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Claudia Capella, Departamento de Psicología, Universidad de Chile, Capitán Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago, Chile. E-mail: ccapella@u.uchile.cl

9% de los niños¹ reporta haber sido víctimas de agresiones sexuales (Chile, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2013; Larraín & Bascuñán, 2012). Las estadísticas nacionales, que concuerdan con lo observado internacionalmente, indican que la mayoría de las víctimas son mujeres (Chile, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2013; Maffioletti Celedón & Huerta Castro, 2011), que la mayor parte de las agresiones son cometidas por hombres y que entre un 70% y 95% de los agresores son conocidos o familiares del niño (Asociación Chilena Pro Naciones Unidas, 2006).

Pese a estas cifras, no es posible conocer la real incidencia del fenómeno, debido a la existencia de una cifra negra, entendida como la proporción de delitos que no son denunciados a la autoridad (Maffioletti Celedón & Huerta Castro, 2011). Dicha cifra alcanzaría un subregistro de alrededor del 10% en delitos sexuales, debido, en parte, a la fenomenología de estos (Putnam, 2003). Esta elevada cifra negra puede relacionarse con que la detección, develación y persecución de este tipo de delitos se complejiza, debido a su componente sexual, para el cual existe una serie de mitos y tabúes sociales (Jensen, Gulbrandsen, Mossige, Reichelt & Tjersland, 2005).

Las investigaciones dan cuenta de que los niños víctimas de ASI a menudo no develan (incluso ante preguntas o cuando puedan haber otros signos, como físicos) o presentan importantes demoras en la develación e, inclusive, muchas personas no comunican el contenido de la agresión hasta la edad adulta o solo al ser preguntados en el marco de los estudios (Alaggia, 2004; Baía, Veloso, Magalhães & Dell'Aglio, 2013; Goodman-Brown, Edelstein, Goodman, Jones & Gordon, 2003; McElvaney, 2015; Schaeffer, Leventhal & Asnes, 2011). Por ejemplo, en el estudio de Priebe y Svedin (2008) con población general adolescente un 18,6% de las mujeres y un 30,9% de los hombres que reportan haber vivido experiencias de abuso sexual nunca había develado la experiencia de ASI vivida previo al estudio y solo un 6,8% lo había reportado a la policía o autoridades. En el estudio con adultos de Collin-Vézina, De la Sablonnière-Griffin, Palmer y Milne (2015) el 51% de los participantes no había develado la situación de abuso antes de los 19 años.

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

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

Para efectos de esta investigación —similar a otros estudios con niños que incluyen casos judicializados (Mason & Kennedy, 2014; Schaeffer et al., 2011)—, se consideró que ocurre una develación cuando el relato del niño o la detección por parte de un tercero de la situación abusiva confluye en una denuncia al sistema judicial, en términos de que la develación que genera una denuncia es la que activa el sistema de protección hacia el niño y, por lo tanto, son aquellos los casos en los cuales las instituciones pueden intervenir.

En gran parte de los casos que logran ser denunciados se cuenta con escasa e inconclusa evidencia física y médica de la agresión sexual, así como tampoco existen síntomas psicológicos patognomónicos de esta, lo que genera que su evaluación sea muy difícil para los profesionales (Berenson, Heger & Andrews, 1991; London, Bruck, Ceci & Shuman, 2005). La develación es relevante ya que, entre otros aspectos, se constituye en evidencia fundamental para los procesos judiciales, aporta información en cuanto a cómo se detuvo tal experiencia, los factores y personas que se ven involucrados en este proceso y las razones que dificultan a los niños develar. Estos, además, se constituyen como elementos relevantes para construir una evaluación más completa, para dar inicio a tratamientos terapéuticos, formular lineamientos de intervención, identificar factores de riesgo y activar medidas de protección hacia el niño (Baía et al., 2013; Capella Sepúlveda, 2010; Mason & Kennedy, 2014; McElvaney, 2015; Schaeffer et al., 2011). Así, la develación representa un punto de inflexión en el proceso experimentado por el niño, en tanto el abuso sale del secreto y se detiene (Anderson & Hiersteiner, 2008; de la Cerda Paolinelli, Moncada Arenas & Sandoval Gómez, 2006).

¹ La referencia a los “niños” se hará siempre considerando a niños, niñas y adolescentes. En el caso de referirse solo a uno de ellos, quedará explicitado.

Se han llevado a cabo diversos estudios a nivel internacional en relación al proceso de develación, es decir, a cómo, cuándo, a quién y por qué los niños develan (Alaggia, 2004; Collings, Griffiths & Kumalo, 2005; Foyne, Freyd & DePrince, 2009; Goodman-Brown et al., 2003; Hershkowitz, Horowitz & Lamb, 2005; Hershkowitz, Lanes & Lamb, 2007; Kogan, 2004; London et al., 2005; Paine & Hansen, 2002; Plummer, 2006; Priebe & Svedin, 2008). A nivel latinoamericano se encontraron escasas publicaciones al respecto. En Brasil, Baía et al. (2013) caracterizan la develación en 31 niños tratados en un servicio especializado en la ciudad de Belém-Pará, describiendo, además, las características del apoyo materno tras la develación (Baía, Magalhães & Veloso, 2014). En cuanto a la realidad chilena, solo se destaca la existencia de un artículo de revisión sobre el tema (Capella Sepúlveda, 2010). Junto con esto, Arredondo, Saavedra, Troncoso y Guerra (2016) realizaron una investigación, recientemente publicada, caracterizando la develación de 191 niños entre 2 y 9 años atendidos por la Corporación Paicabí en la Región de Valparaíso.

Estos estudios han aportado enormemente a conocer el proceso de develación, a pesar de las limitaciones reconocidas por los autores, tales como sesgos en las características de la muestra (Baía et al., 2014) —especialmente cuando es población clínica (Flåm & Haugstvedt, 2013)—, uso de instrumentos no validados para evaluar el fenómeno (Lam, 2014) y retrospección de los estudios o que solo recopilan datos desde una perspectiva y que, por lo tanto, muchas veces carecen de datos relevantes de conocer (Baía et al., 2013; Mason & Kennedy, 2014; Schaeffer et al., 2011). Una importante limitación es que en todos ellos se estudian solo los casos que develan, lo cual no representa a todos los niños que han sufrido este tipo de experiencia, debido a la importante cifra negra (Mason & Kennedy, 2014; McElvaney, 2015).

Es a partir de todo lo anteriormente planteado que surgió la pregunta que guió esta investigación, vinculada a cómo se caracteriza el proceso de develación de agresiones sexuales de niños que han sido ingresados a tratamiento por esta temática en Chile.

Caracterización del Proceso de Develación

Incorporando diferentes referentes (e.g., Alaggia, 2004; Collings et al., 2005; Paine & Hansen, 2002), Capella Sepúlveda (2010) propone, a partir de la experiencia clínica que se tiene en Chile y a los artículos internacionales revisados, una categorización de los diferentes tipos de develación y de los factores asociados a estos. Debido a que contiene información basada en la realidad nacional, en la presente investigación se utilizó esta categorización, que considera tres variables centrales asociadas a la develación: forma en que se inicia, persona a la que se dirige y latencia.

Según la Forma en que se Inicia la Develación

Esta puede ser (Capella Sepúlveda, 2010):

1. Premeditada y espontánea: el niño decide develar la situación abusiva de manera espontánea e intencionada, mediante el relato de lo sucedido.
2. Elicitada por eventos precipitantes: a partir de algún evento precipitante en el entorno del niño, este devela la situación abusiva.
3. Provocada a partir de preguntas de adultos: los adultos cercanos notan cambios conductuales o anímicos en el niño, a partir de los cuales realizan preguntas que llevan a la develación por parte de este.
4. Circunstancial o accidental: ocurre cuando una tercera persona descubre la situación abusiva a través de la observación directa de esta o de evidencia física.
5. Sospecha/no revelada: se refiere a circunstancias en que hay sospecha de la ocurrencia de la situación abusiva, sin embargo, esta no está clara porque el niño no ha entregado un relato acerca de los hechos.

De acuerdo al componente motivacional de la develación, las categorías de la variable forma en que se inicia la develación pueden agruparse en (Sorensen & Snow, 1991):

- Develaciones intencionadas: el niño decide conscientemente develar, por tanto, existe una motivación del niño para contar lo sucedido. Es así como la categoría premeditada y espontánea se considera una forma de develación intencionada.
- Develaciones no intencionadas: implican que no hay un esfuerzo deliberado por parte del niño para develar, por tanto, no existe una clara motivación para hacerlo o se requieren motivaciones externas. Las categorías que corresponden a este tipo de develaciones son: provocadas por eventos precipitantes, a partir de preguntas de adultos, circunstanciales y sospechas no reveladas.

Según la Latencia de la Develación

La latencia se refiere al tiempo transcurrido entre el inicio de las agresiones sexuales y la develación de estas (Salinas, 2004, citado en Capella Sepúlveda, 2010). Capella Sepúlveda (2010) en su revisión bibliográfica establece la existencia de dos categorías utilizadas de forma consensual entre los autores, pudiendo ser inmediata o tardía. A pesar del acuerdo existente en la utilización de estas categorías, la definición de los tiempos que implican cada una es disímil en cada investigación (Arredondo et al., 2016; Capella Sepúlveda, 2010; Salinas, 2006). Además, al igual que en Arredondo et al. (2016), en esta investigación se incorporó una categoría intermedia, que fue denominada *demorada*, con la finalidad de establecer un punto intermedio entre las categorías de latencia *tardía* e *inmediata*, debido al amplio espectro de tiempo que podría implicar la categoría tardía y, así, delimitar de manera más precisa la latencia en la develación de los hechos abusivos.

Para la presente investigación, considerando lo planteado por la literatura, se estableció que la latencia puede ser:

1. Inmediata: cuando la develación ocurre horas o días después del inicio de las agresiones.
2. Demorada: cuando la develación ocurre entre una semana y seis meses después del inicio de las agresiones.
3. Tardía: cuando la develación ocurre más de seis meses después del inicio de los hechos abusivos.

Según la Persona a la Cual se Dirige la Develación

Esta variable hace referencia a la figura que el niño elige para develar o la persona que presencia los hechos abusivos a modo de testigo. Es posible describir tres grupos de personas a las que podría dirigirse la develación (Capella Sepúlveda, 2010):

1. Adulto familiar: el receptor de la develación es una persona adulta (mayor de 18 años) que mantiene un lazo de consanguinidad con la víctima.
2. Adulto extrafamiliar: el receptor de la develación es una persona adulta (mayor de 18 años) que pertenece al círculo social cercano de la víctima.
3. Par: el receptor de la develación es un niño de edad similar a la víctima con una relación intrafamiliar o extrafamiliar.
4. No aplica (sospecha): cuando el niño no ha develado.

Factores Asociados al Proceso de Develación

Diversos autores (Collin-Vézina et al., 2015; Goodman-Browne et al., 2003; Hershkowitz et al., 2005; Kogan, 2004; Lam, 2014; Leclerc & Wortley, 2015; McElvaney, 2015; Paine & Hansen, 2002) han señalado que existe una serie de factores que influenciarían el proceso de develación, lo que llevaría a un retraso de esta e, inclusive, a no develar. Específicamente, se han estudiado características del contexto de la agresión, tales como severidad y cronicidad, estrategias de victimización y la relación con el agresor; características individuales de las víctimas, tales como la motivación por develar, la edad y el género; y características del ambiente del niño, tales como la reacción familiar y la credibilidad familiar y materna. También se han estudiado factores que favorecen y dificultan la develación, desde la experiencia de las víctimas (Collin-Vézina et al., 2015; Schaeffer et al., 2011).

El objetivo de este estudio fue describir el proceso de develación de la agresión sexual en niños que han sido ingresados a tratamiento por esta temática en Chile, a partir de tres variables centrales del proceso, que son la forma en que se inicia la develación, la latencia con la que ocurre y la persona a quién se dirige, así como establecer si existe correlación entre las tres variables centrales del proceso y variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual. Al considerar esto, esta investigación se vuelve relevante en la medida que permite describir el proceso de develación en población chilena y poder contrastar, así, si este proceso ocurre de forma similar a aquellos descritos internacionalmente.

Método

Diseño

El diseño de este estudio fue no experimental, transversal y de tipo exploratorio, con características descriptivas y correlacionales. Se utilizó un método cuantitativo como una primera forma de aproximación al fenómeno en Chile.

Participantes

La muestra fue no probabilística por conveniencia y a través de informantes clave. Se conforma en total de 138 niños entre 3 y 18 años de edad (edad actual promedio: 10,4 años, *DE*: 3,8), de los cuales 96 corresponden al género femenino (69,6%) y 42 al masculino (30,4%). El total de la muestra se encontraba en tratamiento vigente durante el año 2011 en CAVAS Metropolitano, perteneciente al Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile, donde se realiza terapia reparatoria a niños víctimas de agresiones sexuales. El tratamiento en este Centro sigue los lineamientos del SENAME para los programas de reparación en maltrato grave y abuso sexual (PRM), cuyo objetivo central es la protección de los niños y su recuperación integral a través de la resignificación de los efectos psicosociales de las ASI (SENAME, 2012).

Como criterio de inclusión, la muestra incorporó a todos los pacientes menores de 18 años en tratamiento vigente en el Centro entre Mayo y Diciembre de 2011. Se consideró, además, que fueran casos que hubieran culminado el proceso de evaluación, para contar con la mayor cantidad de información posible, y, a su vez, que en este proceso la dupla psicosocial (psicólogo y asistente social) a cargo hubiera concluido sobre la presencia de indicadores compatibles con ASI, considerando pertinente el ingreso del niño a tratamiento en el Centro. Esto también es efectivo para los casos de sospecha, es decir, aun cuando el niño no ha develado la situación de agresión sexual, existen sospechas fundadas y la dupla psicosocial ha concluido que existen indicadores compatibles con esta. Cabe señalar que este Centro trabaja bajo los lineamientos técnicos del SENAME, que establece guías para la evaluación de este fenómeno (SENAME, 2004), señalando que uno de los indicadores clínicos más relevantes dice relación con la observación de conductas de índole sexual, las que se manifiestan de diversas maneras de acuerdo a la etapa del desarrollo en la que se encuentra el niño. Por otra parte, se ha establecido que existen ciertas conductas no sexuales que podrían ser indicativas de una ASI, tales como dificultades con los pares, problemas a nivel escolar y cambios abruptos de conducta. Sin embargo, como señala el SENAME (2004), los indicadores clínicos son solo índices para discriminar si las conductas y síntomas observados en el niño son compatibles con una experiencia de transgresión sexual o podrían tener otro origen, lo que debe ser evaluado por los profesionales a cargo del caso, quienes también integran la evaluación de otros aspectos del niño y su familia. No obstante, no existen síntomas psicológicos patognomónicos que permitan afirmar con certeza la ocurrencia de una ASI como factor causal de la sintomatología.

Todos los casos incluidos en la muestra se encontraban judicializados, es decir, existía una denuncia por la situación de ASI, lo cual es un requisito para el ingreso a evaluación al Centro. Si bien la existencia de una denuncia no implica afirmar la ocurrencia del delito, el principal objetivo de este estudio fue la descripción de los procesos de develación de las ASI que llevan al despliegue de acciones psicosociales y a la activación del sistema de protección y no a la comprobación de los hechos develados. Este estudio se delimitó de esta manera debido a que la intervención psicosocial llevada a cabo en los PRM se despliega a partir de las develaciones, trabajándose psicosocialmente en relación a la experiencia subjetiva de los niños y, por tanto, no se incluyen exclusivamente casos en que ha habido una sentencia judicial condenatoria.

Cabe señalar que, a pesar de que la muestra estuvo conformada por 138 niños, ocho de ellos presentaban más de una situación de agresión y dos casos se constituyeron como sospecha. Por lo tanto, para el cálculo de los porcentajes correspondientes a las características de la agresión sexual que se señalan a continuación, se consideraron 144 casos.

En relación a los factores evolutivos de la muestra, 17,4% ($n = 24$) de los casos correspondía a preescolares (3-6 años), 42,7% ($n = 59$) a escolares (7-11 años) y 39,9% ($n = 55$) a adolescentes (12-18 años). Respecto de las características de la agresión sexual, un 58,3% ($n = 84$) de los casos correspondía a abuso sexual y un 37,5% ($n = 54$), al delito de violación. La relación entre víctima y agresor era principalmente de carácter intrafamiliar (74,3%, $n = 107$) y, dentro de esta categoría, un 26,2% ($n = 28$) de las transgresiones fueron cometidas por la figura paterna. Gran parte de las agresiones ocurrió de forma crónica (29,4%, $n = 43$) o en

varios episodios (41,1%, $n = 60$), mientras que los episodios únicos constituyeron solo un 12,3% ($n = 18$) de los casos. Destaca que en un alto porcentaje de los casos (15,8%, $n = 23$) la cronicidad era desconocida, es decir, los psicólogos entrevistados no pudieron determinar la cronicidad de la agresión a partir de lo observado durante sus evaluaciones y entrevistas con los niños. Este subgrupo con cronicidad desconocida mayoritariamente son preescolares (14 casos) y en 11 de estos 23 casos también la latencia de la revelación era desconocida.

Instrumentos

Los datos se recabaron mediante entrevistas estructuradas con los terapeutas de los pacientes, a partir de una pauta construida por las autoras en base a la revisión de la literatura en esta temática y previamente validada por un juez experto en el tema. Las entrevistas preguntaban por datos demográficos de los niños y características de la agresión sexual y de la revelación (por ejemplo, ¿Quién fue el agresor? ¿A quién le cuenta el niño?). Se pidió a los terapeutas responder a la entrevista en base a lo observado durante sus evaluaciones del caso y la información obtenida mediante las entrevistas con los niños y sus adultos a cargo. Independientemente del momento del tratamiento en el cual se encontraba el caso, se solicitó a los terapeutas responder respecto de la información recopilada durante el proceso de evaluación, antes de comenzar el tratamiento. En los casos para los que fue necesario complementar la información entregada por los terapeutas, se revisaron las fichas clínicas de los pacientes.

Procedimiento

No hubo contacto directo con los pacientes por parte de las investigadoras para resguardar los aspectos éticos de la investigación, a modo de evitar una posible victimización secundaria de los niños al preguntar por datos respecto de la revelación de la ASI. Por esta razón, se decidió entrevistar a los terapeutas psicólogos, considerados informantes clave, en tanto tienen acceso a los datos del caso relevantes para esta investigación y se desempeñan en un centro especializado en la materia. Sin embargo, son los niños quienes conforman la muestra, debido a que la información entregada en las entrevistas se refiere a estos. Es frecuente en las investigaciones sobre la revelación en niños recurrir al uso de registros o la evaluación de los profesionales (e.g., Arredondo et al., 2016; Baía et al., 2013; Mason & Kennedy, 2014).

Se obtuvo autorización de los directivos del Centro para la realización de la investigación y se contó con consentimiento informado por parte de los adultos responsables de los niños, mediante el mecanismo que utiliza CAVAS, en el cual se solicita al adulto a cargo del paciente firmar cuando este ingresa al Centro, con el fin de que dé autorización para el uso de la información recabada durante la intervención para fines de investigaciones científicas.

Las entrevistas fueron realizadas en el Centro de manera individual con cada terapeuta ($n = 13$), en la cual se preguntaba de manera separada por cada uno de los pacientes, teniendo una duración de alrededor de 90 a 120 minutos por cada terapeuta. Toda la información recabada durante las entrevistas se integró a una planilla de registro de datos para su posterior análisis.

Análisis de Datos

En primer lugar, se realizó un análisis de las frecuencias de las variables demográficas, de la revelación y de la fenomenología de la agresión sexual. Luego se construyeron tablas de contingencia que incluían las tres variables centrales de la revelación en relación con cada una de las variables demográficas y de la fenomenología de las agresiones sexuales. Se llevó a cabo una reducción de las categorías de las variables, en los casos en que fue necesario y teóricamente congruente. Así, la variable forma en que se inicia la revelación quedó reducida a las categorías *elicitada por eventos precipitantes*, *premeditada* y *circunstancial*; la variable relación con el agresor, a *intrafamiliar* y *extrafamiliar*; la variable tipo penal, a *abuso* y *violación*; la variable cronicidad, a *crónico*, *único* y *varios*; la variable credibilidad familiar, a *sí* y *no*; la variable credibilidad materna, a *sí* y *no*; la variable reacción de la figura a quién devela, a *adecuada* e *inadecuada*; la variable persona a quien devela, a *adulto familiar* y *otro*; la variable latencia, a *tardía* y *demorada*, la variable etapa evolutiva, a *preescolares*, *escolares* y *adolescentes*; y, finalmente, las variables retractación, revelaciones previas y sospechas previas, a *sí* y *no*. La reducción se hizo con el objetivo de cumplir con los criterios de validez necesarios para realizar el análisis estadístico, es decir, que la cantidad de casillas de las tablas de contingencia con frecuencia esperada menor a 5 no superara el 25% del total.

Posteriormente se llevó a cabo un análisis bivariado entre las tres variables centrales de la develación y cada una de las variables demográficas y de la fenomenología de la agresión sexual, calculando las asociaciones entre ellas: se utilizó el coeficiente Phi (r_ϕ) cuando las tablas de contingencia eran de dos variables dicotómicas y el coeficiente de Contingencia (C) cuando alguna de las variables era policotómica. En el caso de C , se calculó C_{real} , a partir de C_{max} ($C_{\text{real}} = C_{\text{observado}} / C_{\text{max}}$). Se consideraron significativas las asociaciones cuando el nivel de significación era menor o igual a 0,05, mientras que cuando este valor era superior, la asociación se consideró no significativa (Hernández, Fernández & Baptista, 1991).

El análisis estadístico de los datos se llevó a cabo mediante el programa SPSS 20.0.

Cabe señalar que la muestra final de situaciones de develación que son consideradas en los análisis es de $n = 146$, por cuanto ocho de los niños incluidos en la muestra presentaban más de una situación de agresión por diferentes agresores, por lo cual se consideraron de manera diferenciada las características de la develación de ambas situaciones.

Resultados

En cuanto a las características de la develación, la etapa preescolar (3-6 años) conforma el período evolutivo en el cual la mayoría de los niños develó ($n = 58$, 39,7%), seguido por la etapa escolar (7-11 años) ($n = 52$, 35,6%) y finalmente la adolescencia (12-18 años) ($n = 36$, 24,7%).

Los resultados de la *forma en que se inicia la develación* se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1
Forma en que se Inicia la Develación

Forma de inicio de develación	Frecuencia	Porcentaje
Provocada por preguntas	56	38,4
Premeditada y espontánea	43	29,4
Elicitada por eventos	8	5,5
Circunstancial	25	17,1
Sospecha no revelada	4	2,7
No aplica ¹	1	0,7
Desconocida	9	6,2
Total	146	100,0

¹ Las características de la develación no corresponden a ninguna de las categorías previas.

La forma predominante con la cual se inicia la develación fue provocada por preguntas de adultos ($n = 56$), de las cuales 35 de los casos (62,5%) presentaban una develación asociada a sintomatología observada en el niño. En 20 de ellos (35,7%) la sintomatología era física, emocional y/o conductual (enrojecimiento de la zona genital, dolor genital, ansiedad, llanto, intentos de suicidio, entre otras) y en 15 casos (26,8%) la sintomatología correspondía a conductas de índole sexual por parte de las víctimas, presentadas principalmente en el contexto familiar y escolar, que fueron las que gatillaron las preguntas de los adultos. En los 21 casos restantes (37,5%) las preguntas de los adultos se iniciaron producto de información obtenida por terceros de una posible agresión, sospechas de profesionales psicólogos, a raíz de que un hermano/a de la víctima develó o debido a que se sospechó de la forma en la que el niño se relacionaba con el agresor.

Si se considera la forma en que se inicia la develación en términos del componente motivacional, las develaciones intencionadas corresponderían a un 29,4% ($n = 43$), mientras que en un 63,7% ($n = 93$) de los casos la develación habría sido no intencionada.

Esta variable presentó asociaciones con las siguientes variables (Tabla 2):

1. Género: los varones develan la agresión a partir de preguntas de adultos en un porcentaje mayor que las niñas (49% varones versus 34% niñas).

2. Credibilidad familiar: cuando la develación se inició a partir de preguntas de adultos, hubo credibilidad familiar (39% de los 94 casos en que sí otorgaron credibilidad).
3. Develaciones previas: cuando ocurrieron develaciones previas de la situación de agresión sexual que no habían conducido a su denuncia, la develación final (que conduce a denuncia) suele ser espontánea y premeditada (42% de un total de 26 casos). En cambio cuando no había develaciones previas, lo más frecuente era que la develación se iniciara a partir de preguntas de adultos (41% de un total de 109 casos).
4. Sospechas previas: cuando hubo sospechas previas a la develación por parte de adultos de que el niño había sufrido agresión sexual, las develaciones solían ser en su mayoría provocadas a raíz de preguntas de adultos (58% de un total de 33 casos en que existían sospechas previas), mientras que cuando no habían sospechas previas, las develaciones se iniciaron mayoritariamente de forma premeditada y espontánea (35% de un total de 108 casos).
5. Persona a quien se devela: cuando el receptor de la develación fue un adulto familiar era más común que la develación se hubiera iniciado mediante las preguntas de un adulto (47% de un total de 88 casos), mientras que cuando el receptor no era familiar, lo más frecuente era que los niños develaran de forma premeditada y espontánea (47% de un total de 53 casos).

Tabla 2

Asociaciones Entre Variables de la Develación, Variables Demográficas y de la Agresión Sexual

Variable	Forma en que se inicia la develación		Persona a quien se devela		Latencia de la develación	
	<i>p</i>	V	<i>p</i>	V	<i>p</i>	V
Género	0,042*	0,271†	0,745	0,027	0,137	0,136
Edad	0,120	0,282	0,329	0,153	0,010*	0,327††
Relación con el agresor	0,122	0,223	0,212	0,105	< 0,001*	0,331††
Tipo penal	0,339	0,164	0,458	0,064	0,288	0,099
Cronicidad	0,912	0,119	0,748	0,086	< 0,001*	0,493††
Credibilidad familiar	0,032*	0,287†	0,040*	0,178†	0,297	0,098
Credibilidad materna	0,812	0,075	0,159	0,124	0,536	0,059
Reacción figura a la que devela	0,624	0,108	< 0,001*	0,427††	0,342	0,088
Retractación	0,136	0,219	0,214	0,105	0,552	0,055
Develaciones previas	0,035*	0,289†	0,499	0,059	0,888	0,013
Sospechas previas	0,015*	0,310††	0,360	0,078	0,115	0,146
Forma en que se inicia la develación	-	-	0,036*	0,227†	0,298	0,096
Persona a quien se devela	0,036*	0,278†	-	-	0,948	0,032
Latencia de la develación	0,948	0,039	0,298	0,096	-	-

Nota. Se utilizó el coeficiente Phi (r_{ϕ}) cuando las tablas de contingencia eran de dos variables dicotómicas (Género, Relación con el agresor, Tipo penal, Credibilidad familiar, Credibilidad materna, Reacción figura a quién devela, Retracción, Develaciones previas, Sospechas previas, Persona a quien se devela y Latencia de la develación) y el coeficiente de Contingencia (C_{real}), cuando alguna de las variables era policotómica (Edad [etapa evolutiva], Cronicidad y Forma en que se inicia la develación).

V = valor de la correlación, donde † = 0,000 - 0,300 correlación baja, †† = 0,300 - 0,600 correlación moderada, ††† = 0,600 - 1,000 correlación alta.

* $p \leq 0,05$.

En cuanto a la *latencia de la develación*, cuyos resultados se muestran en la Tabla 3, mayoritariamente se observó que los niños develaron de manera tardía. Se advierte la existencia de una categoría intermedia, que revela que un 15,1% de los niños develó de forma demorada.

Tabla 3
Latencia de la Develación

Latencia en la develación	Frecuencia	Porcentaje
Tardía	89	60,9
Inmediata	9	6,2
Demorada	22	15,1
Desconocida	24	16,4
No aplica ¹	2	1,4
Total	146	100,0

¹ Son casos para los que no se tienen los suficientes antecedentes en cuanto a la latencia, porque el niño aún no ha develado.

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

Esta variable, presentó asociaciones con (ver Tabla 2):

1. Etapas de desarrollo: a medida que se avanza en edad disminuye considerablemente la cantidad de casos en que la latencia es desconocida (preescolares: 75%, $n = 18$; escolares: 25%, $n = 6$; adolescentes: 0%).
2. Relación con el agresor: en el 65% de los casos en que la agresión fue cometida por un familiar ($n = 107$) los niños develaron de manera tardía. Destaca que cuando la relación con el agresor era extrafamiliar desconocido ($n = 4$), el 75% de los niños develó de forma tardía.
3. Cronicidad: cuando la agresión era crónica existía una elevada cantidad de casos en que la latencia era tardía (93% de 43 casos).

En la Tabla 4 se aprecian los resultados de la variable *persona a quien se devela*, observándose que la mayoría de los niños develó a un adulto familiar, en bastante menor medida, a un adulto extrafamiliar y un bajo porcentaje, a un par.

Tabla 4
Persona a Quien se Devela

Persona a quien se devela	Frecuencia	Porcentaje
Adulto familiar	88	60,3
Adulto extrafamiliar	37	25,3
Par	16	11,0
No aplica ¹	5	3,4
Total	146	100,0

¹ Son casos para los que no se tienen los suficientes antecedentes, porque el niño aún no ha develado. En tres casos se tienen antecedentes en cuanto a la latencia.

Las figuras específicas dentro de estas categorías se presentan en la Tabla 5. En el ámbito intrafamiliar a quién más se devela es a la madre. En el ámbito extrafamiliar se devela principalmente a profesionales que están en contacto con los niños. En el caso de los pares, principalmente se devela a amigos. En este punto en particular se destaca que, aun cuando no hay diferencias significativas asociadas a la edad, sí se percibe una leve tendencia a que a medida que las víctimas avanzan en edad aumenta la cantidad de develaciones dirigidas a pares, ocurriendo principalmente en adolescentes.

Esta variable presentó asociaciones con (ver Tabla 2):

1. Credibilidad familiar: Se aprecia que en gran parte de los casos en que la develación fue dirigida a un adulto familiar la familia otorgó credibilidad a la víctima (69% de un total de 94 casos). Sin embargo,

cuando develaban indistintamente a un adulto familiar o a otra persona, la familia tendió a no otorgar credibilidad al niño.

Tabla 5
Persona Específica a Quien se Devela

		Frecuencia	Porcentaje
Adulto familiar	Madre	58	39,7
	Otro (abuelas, padres, tías)	30	20,5
Adulto extrafamiliar	Psicólogos o psiquiatras	17	11,6
	Adultos del ámbito escolar (profesores, parvularias, orientadores, inspectores)	9	6,2
	Educadoras de trato directo hogar de protección	4	2,7
	Otros (amiga de la madre, vecino, empleadas domésticas)	4	2,7
	Desconocidos	3	2,1
Pares	Amigos	9	6,2
	Primos	3	2,1
	Hermanos	3	2,1
	Pareja	1	0,7
No aplica ¹		5	3,4
Total		146	100,0

¹ Son casos para los que no se tienen los suficientes antecedentes, porque el niño aún no ha develado. En tres casos se tienen antecedentes en cuanto a la latencia.

- Reacción de la figura a la que devela: cuando el niño develaba a una figura extrafamiliar, estas reaccionaron mayoritariamente de manera adecuada, conteniendo emocionalmente y desplegando mecanismos protectores hacia el niño (95% de un total de 37 casos).

Discusión

Los resultados de la presente investigación dan cuenta de que la develación de la agresión sexual de niños que han sido ingresados a tratamiento por esta temática en un centro especializado en Chile es más frecuentemente provocada por preguntas de adultos, se realizan tardíamente y se dirigen a un adulto de la familia. En términos generales, las asociaciones entre las variables estudiadas concuerdan con lo observado a nivel internacional respecto de las características de la develación (Hershkowitz et al., 2007; London et al., 2005; Mason & Kennedy, 2014; McElvaney, 2015; Paine & Hansen, 2002; Sorensen & Snow, 1991), aun cuando cabe relevar algunos elementos.

Al igual que en esta investigación, a nivel internacional se ha observado que gran proporción de los niños devela ante preguntas (McElvaney, 2015), siendo favorecedor de las develaciones que el niño sea preguntado acerca de sus sentimientos o conductas (Schaeffer et al., 2011). Respecto al componente motivacional implícito en la forma con la cual se inicia la develación, investigaciones en el contexto internacional indican que una gran cantidad de estas ocurre de manera no intencionada (Baía et al., 2013; Sorensen & Snow, 1991), lo que también se apreció en esta investigación. Coincidente con esto, en el estudio de Arredondo et al. (2016) en Chile también fueron más frecuentes las detecciones por los adultos que las revelaciones por parte de los niños. En cuanto a las develaciones que sí son intencionadas, la literatura anglosajona señala que suelen corresponder a alrededor de un 50% de los casos (Sauzier, 1989, citado en Sorensen & Snow, 1991), cifra que aquí demostró ser bastante menor (29%). No obstante, esta cifra es similar a los resultados de investigaciones realizadas en países no anglosajones, como la de Mason y Kennedy (2014) en Malawi, África, y la de Baía et al. (2013) en Brasil.

Esta baja develación intencionada podría estar relacionada con aspectos culturales, en tanto se ha planteado la importancia de los factores sociales, culturales y comunitarios en la develación, pudiendo haber barreras a este nivel, tales como escasos servicios disponibles, temor a la estigmatización y tabúes sexuales (Collin-Vézina et al., 2015). Junto con esto, muchas veces, los niños podrían no poseer información respecto

al cuidado del propio cuerpo, el reconocimiento y respeto de límites personales y a qué hacer frente a una situación desagradable o amenazante. Es así como la posibilidad de que los niños develen de forma intencionada puede verse mermada por estas condiciones, en tanto, el desconocimiento respecto a las agresiones sexuales ha sido considerado como un factor que inhibe las develaciones (Capella Sepúlveda, 2010). También podría pensarse en aspectos propios del fenómeno, tal como la asimetría de poder que se da en las situaciones de ASI.

Considerando los principales hallazgos y las asociaciones entre las variables estudiadas, se consideran tres ejes temáticos a destacar que pueden organizar las variables vinculadas al proceso de develación: género, factores evolutivos y factores familiares.

Respecto del género, la diferencia que se observó de que las niñas solían develar en igual medida a partir de preguntas de adultos y de forma premeditada y espontánea y los varones, principalmente a partir de preguntas de adultos, podría estar asociada, según la literatura, a que los hombres develan menos, son más resistentes a develar y a que existiría un subreporte de casos de víctimas varones (Arredondo et al., 2016; Baía et al., 2013; Lam, 2014; McElvaney, 2015; Paine & Hansen, 2002). Esto podría estar relacionado con estereotipos de género, ya que los varones son socializados para no revelar dudas ni mostrar miedos y debilidades (Baía et al., 2013; Paine & Hansen, 2002). Más aún, se ha planteado que como la mayor parte de los agresores suelen ser hombres, los varones deben lidiar con un prejuicio adicional respecto de la homosexualidad (Alaggia, 2004; Faller, 1989; Goodman-Brown et al., 2003).

En cuanto a los factores evolutivos, varios autores han planteado que estos intervienen en los procesos de develación (Alaggia, 2004; Goodman-Brown et al., 2003; Leclerc & Wortley, 2015; Paine & Hansen, 2002; Sorensen & Snow, 1991), influencia que se ha observado de manera transversal en esta investigación.

En lo que dice relación con el grupo de los prescolares, los principales hallazgos revelan que sus develaciones estarían menos inhibidas, en tanto develan más, pero presentan elevados porcentajes de latencias desconocidas. Las mayores tasas de develación podrían explicarse por la falta de conocimiento de los tabúes sexuales y por el menor control de impulsos y conciencia cognitiva que caracteriza a esta etapa del desarrollo (Sorensen & Snow, 1991). En vez de cohibir sus reportes, esto puede facilitar la develación (Goodman-Brown et al., 2003).

Acerca de la elevada tasa de latencias desconocidas, los niños en etapa preescolar presentan características del desarrollo que les dificulta entregar una descripción detallada de la experiencia abusiva, pudiendo presentar dificultades para describir el número de eventos vividos y cuándo estos habrían comenzado, así como reportar adecuadamente el período de tiempo entre los eventos (abuso y develación) (Cantón & Cortes, 2000; Papalia, Wendkos Olds & Duskin Feldman, 1975/2009; Schaeffer et al., 2011).

En cuanto a los escolares y adolescentes, se observó que a medida que se avanza en edad disminuye la tasa de develaciones, lo que también ha sido observado en otros estudios (Goodman-Brown et al., 2003; Hershkowitz et al., 2007) y podría explicarse porque los niños a mayor edad podrían sentir más responsabilidad por la agresión y, además, temerían más consecuencias negativas para otros, producto de la develación (Goodman-Brown et al., 2003). Al tener una mayor apreciación de las consecuencias que implica develar, especialmente cuando la agresión es intrafamiliar, podrían preferir reservarse la información (London et al., 2005).

Por otro lado, al igual que en otras investigaciones, en este estudio se observó una tendencia al aumento de las develaciones a pares con la edad —aun cuando no hubo asociación significativa entre edad y persona a quien se devela—, teniendo especial influencia en los adolescentes (McElvaney, 2015; Schaeffer et al., 2011). Se puede pensar que los adolescentes buscan apoyo en los pares en tanto el grupo de pares se transforma en un punto fundamental de referencia e intimidad en la adolescencia (Papalia et al., 1975/2009). Asimismo, surgen deseos de independencia de la familia, manifestada en querer diferenciarse y liberarse de las influencias parentales (Iribarne, 2003).

Respecto de los factores familiares asociados a la develación, y específicamente en cuanto al resultado relativo a la asociación entre la forma en que se inicia la develación con sospechas previas, es posible hipotetizar que cuando los familiares del niño sospechan de la agresión, principalmente a partir de la sintomatología presentada, inician un proceso de indagación, observando con más atención las conductas del niño. Es a partir de estas observaciones, generalmente conductuales, que los adultos comenzarían a realizar preguntas al niño, lo que, en la mayoría de los casos, podría generar en la víctima la percepción de que puede contar lo sucedido de manera segura. Esta hipótesis se apoya en uno de los hallazgos de esta investigación,

cual es, la asociación entre la develación a un adulto familiar y la posterior credibilidad por parte de la familia, mientras que en los casos en los que no se otorgó credibilidad, previamente la develación habría estado dirigida indistintamente a un adulto familiar o a otra persona. Estos resultados cobran relevancia, en tanto pareciera ser que la percepción que el niño tiene acerca de si recibirá o no credibilidad al develar se constituye en un factor relevante a considerar al momento de elegir la figura a la cual develará (Jensen et al., 2005; Petronio, Flores & Hecht, 1997; Plummer, 2006).

En esta línea, el estudio de Baía et al. (2014) destaca que las madres dan cuenta de la importancia de observar cambios comportamentales en el niño para dar credibilidad a sus dichos, enfatizando, así, la importancia de que los adultos significativos en la vida de los niños puedan reconocer posibles señales de una agresión sexual y, que una vez establecida una sospecha, puedan desarrollar estrategias de indagación adecuadas a la edad del niño, que le permita sentirse apoyado y seguro para develar. Sin embargo, esta temática ha sido poco explorada, por lo que sería relevante indagar en futuras investigaciones cuáles son los factores que intervienen en que se otorgue credibilidad a la víctima.

Las investigaciones muestran que lo más frecuente es que los niños develen a sus padres u otros familiares, especialmente a sus madres (Arredondo et al., 2016; Baía et al., 2013; Mason & Kennedy, 2014; Schaeffer et al., 2011), lo que coincide con los hallazgos de esta investigación. La literatura señala que es probable que los niños que develan primero a sus madres reciban un apoyo materno significativamente mayor que aquellos que develan primero a otras personas (Cyr et al., 2002), relación que coincide con lo encontrado en esta investigación, ya que cuando los niños develaron primero a adultos intrafamiliares, que en su mayoría eran madres, estas otorgaron credibilidad en mayor medida que cuando la develación se dirigió a adultos extrafamiliares.

Finalmente, cuando la develación fue tardía, las características de la agresión correspondían a una agresión crónica e intrafamiliar, lo cual en la literatura se ha asociado a dinámicas abusivas complejas y dificultades de la víctima para reconocer la situación como abusiva y develar los hechos (Barudy, 2000). Este resultado permite entender por qué un niño podría tardar tanto en contar y pedir ayuda frente a una experiencia de estas características. Esta dinámica requeriría ser mayormente difundida en la población en general, para que las familias cuenten con mayor información respecto del fenómeno y la dificultad de la develación y, por tanto, puedan recibir las develaciones de forma adecuada, otorgando contención emocional y desplegando mecanismos protectores hacia el niño. Sin embargo, esta temática ha sido poco explorada, por lo que sería relevante indagarla en futuras investigaciones.

Esta investigación no estuvo exenta de limitaciones. En primer lugar, la totalidad de la muestra se encontraba en tratamiento reparatorio vigente en CAVAS Metropolitano, pudiendo existir sesgos en cuanto a que esta población podría ser distinta de aquella derivada a otros centros especializados en esta temática, considerando que CAVAS es un centro que recibe casos de alta complejidad (Chile, Ministerio de Hacienda, 2008). Resultaría relevante llevar a cabo futuras investigaciones que amplíen los límites de la muestra o que abarquen población que no necesariamente esté en tratamiento, para acceder a los casos considerados como cifra negra (Arredondo et al., 2016), detectando las diferencias que pueden tener con la población que ya ha denunciado. No obstante, es importante considerar las dificultades prácticas y éticas de acceder a casos que no han denunciado o no han sido detectados o intervenidos por el sistema.

Otra limitación es que, por motivos éticos, la aproximación a la información se llevó a cabo a través de los terapeutas de los niños y no directamente con ellos, por lo que podría existir un sesgo de los terapeutas al transmitir sus propios análisis de la información.

Por otro lado, este estudio fue de carácter cuantitativo y los análisis estadísticos realizados fueron bivariados, por lo cual no se controlaron los efectos de la interacción entre variables, perdiéndose la riqueza de la experiencia subjetiva de las víctimas, de modo que sería conveniente desarrollar futuros estudios de carácter cualitativo que profundicen en este aspecto. Asimismo, la entrevista fue construida para los fines de esta investigación, por lo cual tiene las limitaciones de los instrumentos no validados.

Además, en algunos casos hubo datos perdidos o desconocidos (por ejemplo, la latencia), elementos que podrían haber afectado los resultados obtenidos. Esto es especialmente cierto en los casos de sospecha, en que los niños no habían revelado el abuso. Se decidió incorporar estos casos debido a que es frecuente que los niños no revelen el abuso, por lo que también es interesante conocer sus características (Mason & Kennedy, 2014; Schaeffer et al., 2011).

Otra de las limitaciones de esta investigación es que se trabajó con casos en que hubo una develación, esta fue denunciada y los profesionales determinaron indicadores compatibles con agresión sexual. No obstante, no se tuvo información respecto de si esos casos implicaron o no una sentencia condenatoria a nivel judicial. Similar a otros estudios de este tipo, la identificación de los casos emerge desde una determinada perspectiva. En algunos casos es desde el auto-reconocimiento de las víctimas (Collin-Vézina et al., 2015); en este estudio fue desde la evaluación de los profesionales tratantes, no verificándose los reportes a través de otros medios, como, por ejemplo, condenas. No obstante, gran parte de la intervención en el ámbito psicosocial en este tema se inicia a partir de develaciones o relatos de agresiones sexuales.

Pese a las limitaciones ya expuestas, esta investigación cobra relevancia en la medida que se constituye como uno de los primeros estudios empíricos publicados en Chile en torno a la temática de la develación de ASI y, por tanto, es pionero en entregar información para comprender mejor la complejidad de este fenómeno en la realidad nacional. Específicamente, permitió sistematizar y operacionalizar variables de la develación y describir dicho proceso.

Por otra parte, aquí se indagó acerca de variables poco reportadas en la literatura internacional respecto de la develación, tales como sospechas y develaciones previas y, asociadas a estas dos variables, la credibilidad otorgada a la víctima, que resultó ser significativa en el proceso.

El conocimiento aquí obtenido puede ser útil para potenciar intervenciones clínicas con víctimas de agresiones sexuales, ya que el proceso de develación entrega información relevante para realizar un diagnóstico más completo del caso, de manera de formular lineamientos de intervención multidisciplinarios para la protección y bienestar del niño (Capella Sepúlveda, 2010).

Además, este estudio podría ser un insumo para generar una sensibilización de los profesionales que trabajan en permanente contacto con niños, por ejemplo en el sistema judicial, como abogados (fiscales, defensores, jueces) y policías, para que estén preparados para acoger sus develaciones y generar las acciones necesarias para asegurar su protección. Por ejemplo, esta investigación permitió dar cuenta que en la etapa preescolar se darían las mayores tasas de develación, por lo que es importante que estos profesionales tengan conocimiento respecto de que en esta etapa las develaciones suelen ser más vagas e imprecisas (London et al., 2005), comprendiendo que esto sucede por las características del desarrollo.

Asimismo, resulta especialmente relevante la labor psicoeducativa que deben desempeñar los profesionales del ámbito psicosocial con las figuras a cargo de los niños, de manera de transmitir que, de acuerdo a sus características del desarrollo y al contexto de la agresión, muchas veces la develación resulta muy compleja para las víctimas. Específicamente, dado que aquí se ha expuesto que cuando la madre es la primera receptora se otorga mayor credibilidad a los niños, es fundamental fortalecer a estas figuras en su rol y prepararlas para detectar las ASI y manejar posibles develaciones de forma adecuada y contenedora. Esto resulta importantísimo, ya que la literatura señala que cuando se recibe apoyo de la madre existe un mejor pronóstico de recuperación de los niños (Hershkowitz et al., 2007).

Junto con esto, debido a la gran frecuencia de develaciones a partir de preguntas de adultos, se hace relevante sensibilizarlos acerca de cómo preguntar a los niños de una manera apropiada. Esto implica preguntar de manera sensible y crear un contexto protegido y acogedor para que el niño se sienta cómodo para develar una experiencia difícil, como es el abuso sexual. A su vez, que puedan generar preguntas no sugestivas, en tanto estas podrían contaminar las narrativas de los niños (McElvaney, 2015). La relevancia que cobran estas preguntas es que cuando los niños son adecuadamente preguntados, se les puede dar una oportunidad para contar respecto de lo que les está pasando (Flåm & Haugstvedt, 2013). Esto destaca la naturaleza dialógica de la develación, en tanto los niños develan en un contexto en el que sienten que hay alguien dispuesto a escuchar, siendo de gran importancia la respuesta de los adultos ante los signos mostrados por los niños (Flåm & Haugstvedt, 2013; Jensen et al., 2005), así como la contención, acciones protectoras y credibilidad que reciban tras la develación (Baía et al., 2014).

En este contexto, resulta relevante el mayor desarrollo de programas en Chile que favorezcan la develación temprana de situaciones de ASI (Martínez, 2000). El presente estudio podría aportar con sus hallazgos a este tipo de programas, que podrían, por ejemplo, no solo incorporar acciones para que los jóvenes víctimas puedan develar, sino también debido a la importancia de los pares en las develaciones en la adolescencia, para que en general, los adolescentes estén preparados para actuar frente a la develación de un amigo.

Así, el conocimiento obtenido a partir del estudio del proceso de develación de las ASI en el contexto chileno puede aportar al enfrentamiento de este complejo y creciente fenómeno.

Referencias

- Alaggia, R. (2004). Many ways of telling: Expanding conceptualizations of child sexual abuse disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1213-1227. doi:10.1016/j.chiabu.2004.03.016
- Anderson, K. M. & Hiersteiner, C. (2008). Recovering from childhood sexual abuse: Is a "storybook ending" possible? *The American Journal of Family Therapy*, 36, 413-424. doi:10.1080/01926180701804592
- Arredondo, V., Saavedra, C., Troncoso, C. & Guerra, C. (2016). Develación del abuso sexual en niños y niñas atendidos en la Corporación Paicabí. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), 385-399. doi:11600/1692715x.14126230215
- Asociación Chilena Pro Naciones Unidas (2006). *Informe situación infancia en Chile: "Día mundial para la prevención del abuso infantil"*. Santiago, Chile: Autor.
- Baía, P. A. D., Magalhães, C. M. C. & Veloso, M. M. X. (2014). Caracterização do suporte materno na descoberta e revelação do abuso sexual infantil. [Caracterización del apoyo materno en el descubrimiento y develación del abuso sexual infantil]. *Temas em Psicologia*, 22, 691-700. doi:10.9788/TP2014.4-02
- Baía, P. A. D., Veloso, M. M. X., Magalhães, C. M. C. & Dell'Aglio, D. D. (2013). Caracterização da revelação do abuso sexual de crianças e adolescentes: Negação, retratação e fatores associados. [Caracterización de la revelación del abuso sexual de niños y adolescentes: negación, retractación y factores asociados]. *Temas em Psicologia*, 21, 193-202. doi:10.9788/TP2013.1-14
- Barudy, J. (2000). *Maltrato infantil. Ecología social: prevención y reparación*. Santiago, Chile: Galdoc.
- Berenson, A., Heger, A. & Andrews, S. (1991). Appearance of the hymen in newborns. *Pediatrics*, 87, 458-465. Extraído de <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.cul.columbia.edu/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=51f3cdcc-7aba-4033-81e4-7bf7f8081856%40sessionmgr112&vid=26&hid=115>
- Cantón, J. & Cortés, M. R. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid, España: Pirámide.
- Capella Sepúlveda, C. (2010). Develación del abuso sexual en niños y adolescentes: un artículo de revisión. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 21, 44-56. Extraído de <http://www.sopnia.com/boletines/Revista%20SOPNIA%202010-1.pdf>
- Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (2004). *CAVAS Metropolitano: 16 años de experiencia*. Santiago, Chile: Policía de Investigaciones de Chile.
- Chile, Ministerio de Hacienda (2008). *Minuta ejecutiva programas de atención a víctimas: Centros de Atención Integral a Víctimas de Delitos Violentos (CAVIS), Unidad de Atención a Víctimas, Centros de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS)*. Santiago, Chile: Autor, Dirección de Presupuesto. Extraído de http://www.dipres.gob.cl/574/articulos-38668_doc_pdf.pdf
- Chile, Ministerio del Interior y Seguridad Pública (2013). *Principales resultados "Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales"*. Santiago, Chile: GFK Adimark. Extraído de http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Presentacion%20VIF_adimark_final.pdf
- Collings, S. J., Griffiths, S. & Kumalo, M. (2005). Patterns of disclosure in child sexual abuse. *South African Journal of Psychology*, 35, 270-285. doi:10.1177/008124630503500207
- Collin-Vézina, D., De la Sablonnière-Griffin, M., Palmer, A. M. & Milne, L. (2015). A preliminary mapping of individual, relational, and social factors that impede disclosure of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 43, 123-134. doi:10.1016/j.chiabu.2015.03.010
- Cyr, M., Wright, J., Toupin, J., Oxman-Martinez, J., McDuff, P. & Thériault, C. (2002). Predictors of maternal support: The point of view of adolescent victims of sexual abuse and their mothers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12, 39-65. doi:10.1300/J070v12n01_03
- de la Cerda Paolinelli, C., Moncada Arenas, X. & Sandoval Gómez, F. (2006). Los imaginarios sociales y la clínica: ¿un cruce posible? En V. Arredondo Ossandón & E. Toro Quezada (Comp.), *Violencia sexual infantil: debates, reflexiones y prácticas críticas* (pp. 1-18). Valparaíso, Chile: Corporación de Promoción y Apoyo a la Infancia - ONG Paicabí. Extraído de <http://paicabi.cl/documentacion/centro-de-documentacion/>
- Faller, K. C. (1989). Characteristics of a clinical sample of sexually abused children: How boy and girl victims differ. *Child Abuse & Neglect*, 13, 281-291. doi:10.1016/0145-2134(89)90015-X
- Flâm, A. M. & Haugstvedt, E. (2013). Test balloons? Small signs of big events: A qualitative study on circumstances facilitating adults' awareness of children's first signs of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 37, 633-642. doi:10.1016/j.chiabu.2013.06.007
- Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia & Chile, Ministerio de Salud (2011). *Guía clínica: atención de niños, niñas y adolescentes menores de 15 años, víctimas de abuso sexual*. Santiago, Chile: Autores.
- Foynes, M. M., Freyd, J. J. & DePrince, A. P. (2009). Child abuse: Betrayal and disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 33, 209-217. doi:10.1016/j.chiabu.2008.11.001
- Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P. H. & Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27, 525-540. doi:10.1016/S0145-2134(03)00037-1
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación*. México DF, México: McGraw Hill.
- Hershkowitz, I., Horowitz, D. & Lamb, M. E. (2005). Trends in children's disclosure of abuse in Israel: A national study. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1203-1214. doi:10.1016/j.chiabu.2005.04.008
- Hershkowitz, I., Lanes, O. & Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31, 111-123. doi:10.1016/j.chiabu.2006.09.004
- Irribarne, M. (2003). Desarrollo psicológico del adolescente. En C. Almonte, M. E. Montt & A. Correa (Eds.), *Psicopatología infantil y de la adolescencia* (pp. 27-33). Santiago, Chile: Mediterráneo.
- Jensen, T. K., Gulbrandsen, W., Mossige, S., Reichelt, S. & Tjersland, O. A. (2005). Reporting possible sexual abuse: A qualitative study on children's perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1395-1413. doi:10.1016/j.chiabu.2005.07.004
- Kogan, S. M. (2004). Disclosing unwanted sexual experiences: Results from a national sample of adolescent women. *Child Abuse & Neglect*, 28, 147-165. doi:10.1016/j.chiabu.2003.09.014
- Lam, K. Y. I. (2014). Factors associated with adolescents' disclosure of sexual abuse experiences in Hong Kong. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23, 768-791. doi:10.1080/10538712.2014.950398

- Larraín, S. & Bascuñán, C. (2012). *4° estudio de maltrato infantil*. Santiago, Chile: Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia.
- Leclerc, B. & Wortley, R. (2015). Predictors of victim disclosure in child sexual abuse: Additional evidence from a sample of incarcerated adult sex offenders. *Child Abuse & Neglect*, *43*, 104-111. doi:10.1016/j.chiabu.2015.03.003
- London, K., Bruck, M., Ceci, S. J. & Shuman, D. W. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy, and Law*, *11*, 194-226. doi:10.1037/1076-8971.11.1.194
- Maffioletti Celedón, F. & Huerta Castro, S. (2011). Aproximación fenomenológica de los delitos sexuales en Chile. La realidad nacional. *Revista Jurídica del Ministerio Público*, *47*, 191-210. Extraído de <http://www.fiscalia.dechile.cl/Fiscalia/archivo?id=2016&pid=124&tid=1&d>
- Martínez, J. (2000). Prevención del abuso sexual infantil: análisis crítico de los programas educativos. *Psykhé*, *9*(2), 63-74. Extraído de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/443/422>
- Mason, C. & Kennedy, N. (2014). Sexual abuse in Malawi: Patterns of disclosure. *Journal of Child Sexual Abuse*, *23*, 278-289. doi:10.1080/10538712.2014.888119
- McElvaney, R. (2015). Disclosure of child sexual abuse: Delays, non-disclosure and partial disclosure. What the research tells us and implications for practice. *Child Abuse Review*, *24*, 159-169. doi:10.1002/car.2280
- Paine, M. L. & Hansen, D. J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, *22*, 271-295. doi:10.1016/S0272-7358(01)00091-5
- Papalia, D. E., Wendkos Olds, S. & Duskin Feldman, R. (1975/2009). *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia* (11ª ed.; S. M. Olivares Bari & G. E. Padilla Sierra, Trans.; Título original: A child's world: Infancy through adolescence). México DF, México: McGraw Hill.
- Pereda N., Guilera, G., Fornas, M. & Gómez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect*, *33*, 331-342. doi:10.1016/j.chiabu.2008.07.007
- Petronio, S., Flores, L. A. & Hecht, M. L. (1997). Locating the voice of logic: Disclosure discourse of sexual abuse. *Western Journal of Communication*, *61*(1), 101-113. doi:10.1080/10570319709374565
- Plummer, C. A. (2006). The discovery process: What mothers see and do in gaining awareness of the sexual abuse of their children. *Child Abuse & Neglect*, *30*, 1227-1237. doi:10.1016/j.chiabu.2006.05.007
- Priebe, G. & Svedin, C. G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society: An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse & Neglect*, *32*, 1095-1108. doi:10.1016/j.chiabu.2008.04.001
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *42*(3), 269-278. doi:10.1097/00004583-200303000-00006
- Salinas, M. (2006). Variables asociadas al contexto de ocurrencia de la victimización sexual. *Opúsculos de Derecho Penal y Criminología*, *97*, 7-23.
- Schaeffer, P., Leventhal, J. M. & Asnes, A. G. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: Learning from direct inquiry. *Child Abuse & Neglect*, *35*, 343-352. doi:10.1016/j.chiabu.2011.01.014
- Servicio Nacional de Menores (2004). *Peritajes psicológicos en abuso sexual infantil*. Santiago, Chile: Autor. Extraído de http://www.sename.cl/wsename/otros/doc_sename/E_Peritajes_sicol_abuso_sexual_inf.pdf
- Servicio Nacional de Menores (2012). *Bases técnicas. Líneas Programas: programas de protección especializada en maltrato y abuso sexual infantil (PRM)*. Santiago, Chile: Autor. Extraído de http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p7_27-02-2012/PRM%20Bases%20Técnicas%20Licitac%20%20Febrero%202012.pdf
- Sorensen, T. & Snow, B. (1991). How children tell: The process of disclosure in child sexual abuse. *Child Welfare*, *70* (1), 3-15. Extraído de <http://www.childmatters.org.nz/file/Diploma-Readings/Block-5/Interviewing-Children/4.1-how-children-tell-the-process-of-disclosure-in-child-sa.pdf>

Fecha de recepción: Enero de 2015.

Fecha de aceptación: Julio de 2016.