

**Estudio mixto acerca de las significaciones de los niños,
niñas y adolescentes y sus adultos significativos sobre
su proceso de lista de espera en el Programa de
Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual
Grave Liwen de la comuna de Viña del Mar**

INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL
GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO (A) EN TRABAJO SOCIAL Y
EL TÍTULO PROFESIONAL DE TRABAJADOR (A) SOCIAL

ALUMNAS/OS: CONSTANSA ARAYA TAPIA, IGNACIO CARVAJAL BAEZA,
CAMILA GÓMEZ ZAMORA Y ANAHYS JIMENEZ LÓPEZ

PROFESOR GUÍA: FRANCISCO SOTOMAYOR LÓPEZ

2023

Índice

Agradecimientos	4
Capítulo I	7
Problema de estudio	7
Identificación y definición del problema	8
Preguntas de investigación	12
Justificación y relevancia del problema	12
Objetivos	16
Capítulo II	17
Marco teórico	17
Marco Teórico	18
Marco de referencia	18
Marco Demográfico	19
Marco geográfico	21
Marco Legal	21
Marco histórico	23
Evolución de la cobertura y atención de los PRM	23
Estado del arte	25
Bases Teóricas.	34
Capítulo III	40
Marco metodológico	40
Definición y fundamentación del tipo de estudio	41
Paradigma de Investigación	41
Alcance del estudio	41
Tipo de enfoque metodológico	42
Grado de control de las variables-diseño.	42
Según temporalización	43
Métodos e Instrumentos de recolección de datos	48
Población y diseño muestral.	48
Universo	48
Tipo de muestra	49
Descripción de la muestra	50
Criterio de Inclusión de la muestra	50
Criterios de rigor	50
Procedimiento para la recolección de información	52
Plan de Tabulación y Análisis	53
Dimensión ética del Estudio	54
Conflicto de interés	55
Instrumentos	56
Capítulo IV:	58
Resultados	58
Resumen de los Métodos Utilizados	59
Consideraciones éticas	59

Caracterización de entrevistas	60
Análisis cuantitativo	106
Capítulo V	114
Discusión de resultados	114
Perfil del niño, niña o adolescente en el programa.	116
Develación: el punto de partida	119
Agudización de sintomatologías en relación con el tiempo en lista espera	122
Causal de ingreso asociada al tiempo de espera	124
Literatura v/s Bases Técnicas	126
Redención	128
Desacertadas políticas públicas	129
Capítulo VI	132
Conclusiones	132
Aportes al trabajo social	136
Referencias	138

Agradecimientos

Estoy consciente de las limitaciones que tengo al momento de expresar por escrito los agradecimientos. Dado que la tesis está finalizada, ahora me permito agradecer a todas/os que de alguna forma u otra se han implicado en este proceso.

En primer lugar, quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi familia, mis padres, hermano Álvaro y don Eduardo por su apoyo incondicional durante todo el proceso de tesis, ayudarme en cada problema que necesitaba de ayuda, en algunos momentos darme ánimo para continuar con este proceso académico, por ello, sin ustedes no hubiera sido posible esta etapa.

Además, deseo expresar mi sincero agradecimiento de corazón a mis amigos/as Anahys y Vannia compañeras y amigas, compañeros de tesis entre otros, por su apoyo y compañía durante todo mi recorrido, por su aliento, comprensión, amistad y haber hecho esta experiencia más significativa, llevadera y en lo académico acerca de lo que significó aprender acerca de la disciplina de Trabajo Social.

Coni

Finalmente llegó el momento de escribir esto, no tengo palabras para describir lo que estoy sintiendo con cada palabra que plasmo en esta página, la satisfacción de haber concluido una de las etapas más duras y significativas de mi vida, no puedo no partir agradeciendo a los pilares fundamentales de todo esto proceso, mi familia, principalmente a mis padres, Javier y Digna, sin ustedes este camino jamás habría sido lo que fue, gracias por el inmenso apoyo que me han entregado durante todos estos años y especialmente en este tan ajetreado, gracias por todo el esfuerzo que han hecho a lo largo de toda mi vida por entregarme lo mejor, este logro va para ustedes, sus enseñanzas, cariño, amor y sacrificio significaron que hoy pueda escribir los agradecimientos de mi tesis. A mi hermano Martín por acompañarme, inspirarme y contenerme siempre, sin ti, la vida se torna más aburrida y gris.

A mis amigos por ser un soporte anímico y un tanque de oxígeno en momentos donde el estrés que este proyecto de título pudo significar fue más fuerte, especialmente a Camila, Mafer, Valentina, Mariana y Javiera por todo el amor, apoyo, consejos y contención en todo este proceso, los amigos salvan, alivian y curan, les estaré eternamente agradecido.

Finalmente, a mis compañeras de tesis por el gran trabajo realizado durante todo el año, especialmente a mi amiga Leo con quien iniciamos este camino universitario hace ya 5 años y hoy no podría haber pedido una mejor compañera y amiga, Gracias totales.

Nacho

Gracias,
a mi familia, Karla, Jaime y Alex
porque sin ellos absolutamente nada,
a Damián, por la compañía y sus tecitos,
que fueron parte de los tres primeros años de esta etapa,
a Ignacio Carvajal,
por ser mi gran amigo y compañero,
a Martina, mi perrita
por interrumpir siempre esta investigación para pedir cariñitos,
pero, sobre todo,
gracias a la Leo del pasado
que llegó hasta acá sin importar cuán difícil y doloroso fue este año.

Leo

Quiero comenzar mis agradecimientos dedicando este proyecto de título a las personas más importantes e incondicionales en mi vida, mis papas, Valeria y Juan, quienes siempre me han brindado su apoyo y me han acompañado en cada una de las etapas de mi vida, sus palabras de aliento, sus consejos y el siempre creer en mí ha sido fundamental para sobrellevar de la mejor manera este proceso, sin su apoyo nada de esto sería posible y les estaré eternamente agradecida por acompañarme siempre y nunca soltar mi mano, también a mis hermanos, Pepi y Maxi quienes al igual que mis papás han estado siempre conmigo, brindándome su apoyo y acompañamiento.

También quiero agradecer a la mamá vero, mi abuela quien siempre estuvo preocupada de que no me faltara nada, sus preparaciones de comida eran maravillosas para sobrellevar los días difíciles lejos de casa, cada una de sus comidas hacían que los días fueran mucho mejores.

Además, quiero agradecer a mis amigas que me dio esta etapa universitaria, Coni y Vannia quienes han sido fundamental para sobrellevar esta etapa de la mejor manera posible, sus risas, anécdotas y compañerismo fue lo que nos mantuvo unidas desde que cruzamos esa puerta el primer día de u hasta el día de hoy en donde finalizamos este proceso, a las dos las llevo por siempre en mi corazón y agradezco a la vida por haberlas conocido.

También agradecer a mis compañeras de tesis Leo, Nacho y Coni por la paciencia y perseverancia para sobrellevar este estudio, el apoyo que nos brindamos fue primordial para terminar esta investigación de la mejor manera. Igualmente quiero agradecer a cada una de las personas que de una u otra forma estuvieron presente en esta etapa de mi vida, atesorando cada una de sus palabras, consejos y apoyo.

Para finalizar y no menos importante quiero agradecer y dedicar este proyecto de título a mis muchachos, la mami y mi tata quienes a lo largo de mi vida siempre estuvieron presentes para acompañarme, aconsejarme, brindarme palabras de apoyo y de aliento para nunca decaer, a la muchacha por siempre esperarme con una comida, un desayuno o lo que necesitará para hacer más ameno los estudios, a mi muchacho por siempre creer en mí y en mis capacidades, por siempre hacerme saber que estaba orgulloso de mí y que

verme bien era su mayor felicidad, si bien la vida no nos permitió cerrar esta etapa juntos, este logro es para él, porque a pesar de su partida, siempre vive en mí y sigue siendo una inspiración que me impulsa a esforzarme siempre por alcanzar mis sueños.

“ Raul, tus enseñanzas y consejos perduraran por siempre en mí, este logro es por ti y para ti, te ama siempre, tu nieta regalona.”

Anahys

Deseamos entregar nuestro total agradecimiento al PRM Liwen, en particular a su directora la Sra. Zadeska Retamal, por recibirnos, acogernos, apoyarnos y aconsejarnos el tiempo que estuvimos trabajando en el programa, a Diego por las gestiones realizadas en momentos cruciales de nuestro proyecto y a todos los profesionales del PRM quienes formaron parte de nuestra investigación, comprendemos con gran admiración la ardua labor que realizan y agradecemos siempre la buena voluntad para con nosotros.

Finalmente, como grupo tesista, queremos agradecer profundamente al profesor Francisco Sotomayor López por guiarnos en todo este proceso, acompañarnos y brindarnos todo su conocimiento, sin duda su compañía, consejos, sabiduría y dedicación fueron fundamentales para llevar a cabo de la mejor manera este proyecto, su valioso aporte al grupo sin duda significó un soporte en momentos de crisis y una inspiración en el quehacer profesional, le estaremos siempre agradecidos.

Equipo investigador

Capítulo I
Problema de estudio

Identificación y definición del problema

El presente documento pretende exponer las significaciones que dan niños, niñas y adolescentes, (NNA) y sus adultos significativos sobre el proceso que vivieron durante la *lista de espera* (LDE desde ahora) en el Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM¹) Liwen de la comuna de Viña del Mar, es por esta razón que se precisa explicar la distinción entre dos conceptos relevantes para la investigación: *agresión sexual* y *maltrato físico grave*, pues son conceptos que se utilizarán durante el desarrollo de este proyecto ya que son las principales causas por las que NNA entran a este tipo de programas.

Al ser una investigación situada en aquella institución se utilizarán las definiciones y lineamientos de la misma para entender los conceptos, el primero se refiere y es constitutivo “en cualquiera de sus formas: violación, el estupro, el abuso sexual (propio, impropio y/o agravado), sodomía, exposición a niños/as a actos de significación sexual, y pornografía infantil” y el segundo refiere a “todos los niños, niñas o adolescentes que ven comprometida su integridad física y psicológica a causa del ejercicio de violencia extrema hacia niños, niñas y adolescentes” (Orientaciones técnicas, PRM Liwen, 2019. p. 7).

Resulta importante hacer la distinción entre ambos conceptos para la investigación pues ambos tienen un carácter diferente, por lo tanto, los efectos y consecuencias son diferentes, este estudio se enfocará en las causas de la intervención tardía en relación con casos de abuso sexual infantil (ASI). Si bien el programa maneja casos derivados por ambas causas, este estudio se enfocará en aquellos pertenecientes a la LDE que presentan ASI.

Uno de los primeros antecedentes históricos de la consagración del derecho a la protección contra la violencia de NNA en el derecho internacional, se encuentra consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño aprobada el 20 de noviembre de 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas. Al aprobar la Convención, la comunidad internacional reconoció que las personas menores de 18 años necesitan una atención y protección especial, Chile por su parte, integra la Convención desde el año 1990. En términos generales, la Convención sobre los Derechos del Niño establece que los países que la han ratificado deben asegurar que:

¹ Programa de Protección Especializado en Maltrato grave y Abuso Sexual Infantil, cuyo objetivo principal es contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil. Además, pretende interrumpir la situación de maltrato y/o abuso, constitutivo de delito, mediante la activación de mecanismos judiciales requeridos para resolver la situación legal de niño/a y facilitar el acceso a la red de justicia; favorecer el proceso de resignificación de la experiencia de maltrato o abuso en el niño, niña o adolescente y el adulto responsable; y fortalecer los recursos familiares y sociales para el bienestar psicológico y social del niño, niña o adolescente, víctima de maltrato y abusos.

Todos los niños y niñas tengan acceso a educación y a salud; puedan desarrollar plenamente su personalidad, habilidades y talentos; crezcan en un ambiente de felicidad, amor y comprensión; y reciban información sobre la manera en que pueden alcanzar sus derechos y participar en el proceso de una forma accesible y activa, aquello, formulando un conjunto de derechos sobre la base de cuatro principios fundamentales, la no discriminación; el interés superior del niño; el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo; y el respeto por la opinión de los niños y niñas (UNICEF).

En relación con lo mencionado anteriormente, bajo el alero del nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, Chile cuenta con una serie de programas que integran la red de protección a la niñez, las cuales se dividen en base al tipo de vulneración de derecho de la cual fue víctima el/la NNA, para efectos de esta investigación el foco estará puesto en el Programa de Protección Especializada de Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM).

Según la cuenta pública del año 2022 el servicio de Mejor Niñez atendió en sus programas ambulatorios 107.045 NNA y para abril del mismo año estaban en funcionamiento 1.024 proyectos asociados a programa de atención ambulatoria, lo que corresponde al 71% de la oferta programática. En cuanto a la oferta de PRM Liwen, existen una capacidad de 140 plazas para intervención de NNA, la que se encuentra sobrepoblada por la cantidad de NNA que el tribunal deriva para que estos sean atendidos a la brevedad, generando una LDE que fluctúa entre los 60 y 70 NNA que deben esperar alrededor de seis meses para poder hacer ingreso al PRM.

El motivo que ha impulsado esta investigación es el fenómeno de la “lista de espera”, este concepto hace alusión al proceso previo por el que deben pasar los NNA antes de entrar al programa, de esta forma, el estudio pretende conocer en profundidad las significaciones que aquello tiene para los usuarios. Una de las problemáticas más relevantes que presenta la LDE tiene que ver con la revictimización de los usuarios, entendiendo revictimización como la reacción de las distintas instancias sociales e instituciones que se relacionan con la Víctima después de ocurrido el delito, infringiendo a la Víctima un daño adicional (Echeburúa, Corral y Amor (2004) es decir, vuelven a recordar episodios traumáticos.

Según lo que algunos profesionales de PRM Liwen comentaron al equipo investigador este fenómeno muchas veces genera reticencia al proceso terapéutico que el programa lleva a cabo. Es así como resulta sumamente relevante poder identificar aquellos significados que cada NNA

pueda darle al proceso. Además, en relación con la capacidad de las instituciones de proporcionar atención, el fenómeno que vive el país indica que mientras más inyección de recursos exista y más crezca la red de protección, la demanda también crece, por ende, los centros no son capaces de poder responder a esta demanda y de allí la problemática de la LDE, pues en el fondo, esta no es más que la incapacidad del sistema de dar atención inmediata a NNA que han sufrido algún tipo de vulneración en sus derechos.

En cuanto al factor pandemia, SENAINFO, principal instrumento con el que cuenta Mejor Niñez para administrar, gestionar y evaluar su red de atención es el sistema informático, indica que durante el año 2020 se llevó a cabo una atención de 37.888 niños, niñas y adolescentes en atención por línea lo que tiene un porcentaje correspondiente al 34,2% en relación con la atención de los programas de protección a la mejor niñez, lo que de acuerdo a la información que se entrega desde dicha entidad, cada año aumenta la cantidad de NNA que reciben TR de estos programas.

Durante el 2020, de acuerdo con lo planteado en el anuario estadístico de SENAME del mismo año, se realizaron 128.731 atenciones en el ámbito proteccional de tipo ambulatorio. Las atenciones realizadas en esta línea representan el 50,2% con respecto al total de atenciones efectuadas en la red de Protección de SENAME. Respecto al sexo de la población, un 47,4% de atenciones se efectuaron a usuarios del sexo masculino, lo que representa a 60.979, y el restante 52,6% a usuarias de sexo femenino, representando un total de 67.752.

Respecto a la distribución etaria de las atenciones realizadas a NNA, es posible mencionar que las atenciones se realizan en mayor medida en los tramos de edad de “9 a 13 años” y “14 a 17” años, que representan, 33,5% correspondiente a un total de 43.074 al primer tramo de 9 a 13 años y el 31,9% con un total de 41.096 al segundo tramo, de atenciones realizadas en esta línea de atención, el rango que lo sigue es el de 4 a 8 años con el 24,2% con un total de 21.193 NNA y después, con una diferencia de 18,5, las atenciones realizadas a niños y niñas de “0 a 3 años”, que con 7.387 casos representa el 5,7% total de atenciones efectuadas.

La LDE corresponde a un registro dinámico con el que cuenta cada PRM, en el cual, constantemente ingresan y egresan NNA, según el medio de comunicación digital Ex-Ante, quien solicitó información a Mejor Niñez respecto del aumento de las listas de espera en programas de la institución, para principios del año 2022 existía un total de 25.337 NNA a la espera de un diagnóstico.

De acuerdo a un estudio realizado por el medio digital El Desconcierto, el cual cuenta con datos correspondientes a una nota de prensa del mercurio 2016, también al oficio N° 844 SENAME a comisión investigadora N°29 de SENAME (2017) y a la solicitud por transparencia (2018) en la cual se evidencia cómo ha aumentado la cifra de NNA en LDE para el ingreso a un programa de la red proteccional de mejor niñez, esta indica que en el año 2018, se alcanzó un total de 12.978 casos activos en las listas de espera para ser atendidos, es por esto que se menciona que la demanda sobrepasa la oferta.

El 13 de octubre del año 2022, la directora de Mejor Niñez, Gabriela Muñoz, informó que esta lista perteneciente a los programas de Mejor Niñez creció a 25.875 casos, de los cuales el 62,4% son programas ambulatorios, y un 31% corresponde a programas de diagnósticos. (recuperado de Ex-Ante, 24 de diciembre de 2022). Aquello refleja las dificultades que tiene el sistema de protección de poder atender a este número de usuarios en espera que solo aumenta y podría provocar eventualmente consecuencias graves en los usuarios.

En el caso del PRM Liwen, la LDE tiene alrededor de seis meses para que se haga el efectivo ingreso del NNA, tiempo mediante el cual el centro realiza un monitoreo que busca obtener las medidas proteccionales y factores de riesgo en los que se encuentra inmerso el/la NNA y de esta manera categorizar la lista de espera en un rango que comienza desde la que presenta mayor cantidad de factores de riesgo.

Ahora bien, respecto de la composición del equipo profesional del PRM Liwen, este se compone por seis duplas psicosociales² y cada una atiende un total de 25 casos aproximadamente, pues se dividen las 140 plazas disponibles para atención, esta se encuentra completa durante todo el año siendo el motivo por el cual se genera la LDE, que de acuerdo a los registros mantenidos por la dirección y la encargada de lista del PRM Liwen, esta tiene un rango de 60 a 70 casos que se encuentran a la espera de ingresar al programa, considerando lo anterior cabe mencionar que durante el mes de marzo del año 2023 la LDE se conforma por 62 casos, cifra que fluctúa de acuerdo a los ingresos y egresos de la misma.

² Equipo compuesto por un/a Trabajador/a Social y un/a Psicólogo/a que otorgan atención a los usuarios en distintas instituciones del ámbito proteccional, educacional y de salud, entre otros.

Preguntas de investigación

Es por lo anteriormente mencionado que resulta adecuado hacer la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las significaciones de los/as NNA y sus adultos/as significativos/as que ya se encuentran en proceso reparatorio, respecto de su experiencia en la LDE?

Justificación y relevancia del problema

La LDE es una problemática social, pues genera un nudo crítico en cuanto a avances en las estrategias interventivas de las instituciones que se especializan en la terapia reparatoria (de aquí en adelante "TR") de NNA que han sido víctimas de abuso sexual o maltrato grave, impidiendo que se realicen las intervenciones a tiempo, dejando a NNA vulnerados con serio riesgo de desarrollar reticencia y rechazo a los procesos interventivos.

Sumando a esto, las instituciones se ven directamente afectadas, pues como se mencionó anteriormente, la inyección de recursos por parte del Estado para este tipo de organismos no permite que se expanda la atención a NNA y sus adultos significativos; un ejemplo que deja en evidencia esto es el gran número de casos que deben atenderse por dupla psicosocial y el tiempo de trabajo que tienen para desarrollar las intervenciones, en concreto y según las orientaciones técnicas del PRM LIWEN propuestas en 2019, "se estima la existencia de, al menos, un/a psicólogo/a y un/a asistente social por cada 25 NNA atendidos, entendiendo que las acciones desarrolladas por el equipo profesional finalmente deben estar debidamente articuladas" (p. 25). Según el mismo equipo del PRM las 45 horas semanales se distribuyen entre todos sus casos para tener una sesión al mes, salvo excepciones donde tienen más de una sesión por mes.

Además de lo anterior, se realizan una gran cantidad de informes, pues deben presentarse los oficios de cada uno de los casos para dar cuenta de su progreso, por lo tanto, el tiempo total de trabajo se divide entre trabajo administrativo y trabajo interventivo, lo que acota el tiempo de trabajo con las familias y las víctimas, sin duda este es uno de los factores por los cuales la LDE se prolonga a través del tiempo, ya que por los tiempos acotados que se tienen para intervenir propiamente tal, en algunos casos se debe extender el trabajo con las víctimas, esto refiere a la prórroga que piden los/as profesionales para continuar trabajando con NNA después de los 12 meses

máximo que debería durar la terapia, ocasionando que NNA que permanecen en la LDE continúen en esa etapa del proceso.

Es importante dejar en evidencia la poca investigación y documentación que hay sobre este fenómeno, ya que es precisamente la razón más contundente para realizar esta investigación, que si bien está enfocada en las significaciones de las víctimas pone sobre la mesa un factor que no está siendo tomada en cuenta a la hora de investigar factores y consecuencias de la problemática, sin embargo, es una etapa crucial para conocer qué tanto puede afectar la espera de la TR y cómo la perciben las víctimas y sus adultos significativos, y si esto pudo o no tener incidencia en el proceso de la terapia, qué factores influyen en ellos, entre otras razones para tener en consideración.

En primer lugar, esta investigación apunta a conocer algunas de las vivencias del proceso pre-intervención de NNA y sus adultos significativos, lo que podría entregar una mirada más holística de la situación de los/as usuarios/as del programa para elaborar un diagnóstico más preciso y concreto, evidenciando cómo llegan al PRM Liwen antes de iniciar la intervención, pues analizar una etapa tan crucial como la espera para ingresar a las instituciones podrían entregar mejores resultados durante el proceso interventivo si se les pusiera mayor atención.

En segundo lugar, esta investigación cobra sentido e importancia ya que cuenta con la posibilidad de acceder de primera fuente a la información que maneja la institución sobre los/as usuarios/as, lo que posibilita el acceso a datos personales, listas, documentos y balances propios de ONG Liwen, esto concederá precisión en la declaración de ideas y datos que sean relevantes para el proyecto, ya que nos acerca al punto de partida de esta investigación: *Las significaciones de los niños, niñas y adolescentes y sus adultos significativos sobre su proceso de lista de espera en el programa*. Además de esto, la institución permitirá el contacto entre investigadores y usuarios/as, lo que otorgará la posibilidad de generar el rapport que permita conocer y comprender vivencias y experiencias propias de los/as usuarios/as y sus adultos significativos, lo que finalmente concede que sea una investigación eficiente.

Conforme lo anterior, tener la posibilidad de acceder a información personal que muchas veces comprende aspectos delicados de la investigación y la intervención, requiere de un compromiso ético que vaya en estricta relación con lo propio de la profesión de Trabajo Social, para ello es preciso poner énfasis en que todo el trabajo y la investigación realizada será de manera respetuosa, consciente y siempre manteniendo los estándares éticos

característico de nuestra profesión, sobre todo entendiendo que este organismo trabaja con NNA víctimas de maltrato grave y abuso sexual.

En tercer lugar, desde el punto de vista de la metodología de investigación, este estudio tiene características que sugieren una metodología mixta, pues contiene elementos tanto cualitativos como cuantitativos. Hernández (2020) propone una serie de criterios que justifican el uso de la metodología mixta, tales como, la *Amplitud*, que da una “visión más integral y completa del fenómeno”; *Triangulación*: que “Verificar convergencia, confirmación o correspondencia al contrastar datos cuán y cuál, así como a corroborar o no los resultados y descubrimientos en aras de una mayor validez interna y externa del estudio” (p. 616); *Complementación*: que permite “Obtener una visión más comprensiva sobre el planteamiento si se emplean ambos métodos, así como un mayor entendimiento, ilustración o clarificación de los resultados de un métodos sobre la base de los resultados del otro” (p. 616).

Por lo tanto, según el autor es pertinente llevar a cabo una investigación de carácter mixta pues es beneficioso tener ambas miradas a la hora de analizar los datos, ya que se combinan evidencias empíricas con datos reales, tangibles y comprobables con experiencias de los/as usuarios/as y permite llegar a conclusiones más completas desde ambas perspectivas.

Por otro lado, el hecho de denunciar al/la agresor/a en muchos casos es un paso difícil de dar, sobre todo en contextos en donde aún la víctima convive con él/ella, por esta razón la pandemia de COVID-19 fue un factor que determinó la manera de enfrentar diferentes situaciones de violencia y abuso por parte de las víctimas y/o sus adultos significativos. Por lo anterior es que realizar esta investigación tres años después de la pandemia cobra mayor significado, ya que nos permite percibir las repercusiones que el confinamiento pudo tener en NNA víctimas de abuso sexual infantil y/o maltrato grave en este período de tiempo, ya que antes de esta experiencia, cohabitar obligatoriamente con el/la agresor/a no siempre era un factor que estaba presente, lo que marcó gran diferencia en este difícil período de tiempo.

Ahora bien, al pensar en la LDE podemos dar cuenta que independientemente del área en que se presente, la mayoría de las veces tardan un tiempo considerable en avanzar, principalmente en el sistema público, lo que posiciona a las personas al alero de una atención que no está pronta a llegar, y que en este proceso no existe una preocupación por ellos/as sin importar la urgencia de sus necesidades, por lo tanto, no hay seguimiento, acompañamiento ni recursos para este proceso.

En concreto, esta investigación tiene por finalidad entender los procesos por los que pasan los/as usuarios/as a la espera de una TR y cómo sobrellevan la experiencia también una vez que comienzan la intervención. Esto hace que sea una propuesta nueva pues no existen mayores investigaciones al respecto, ya que no ha sido un punto focal para la intervención ni investigación, tampoco existen recursos destinados a este período de espera para las personas, es decir, no hay nadie que haga un seguimiento psicosocial de la LDE durante los meses que están en ella, por lo que las vivencias que tienen las víctimas y sus adultos significativos durante este período se encuentran en una especie de limbo a la espera de atención.

Si bien en un primer momento este estudio no pretende desarrollar un instrumento como tal, que recolecta y analiza información, este mismo sí puede posicionarse como una herramienta que permita abrirle la puerta a próximas investigaciones que aborden este fenómeno, así como este estudio quiere realizar, pues evidencia la problemática y la expone como un fenómeno crítico digno de análisis, por lo tanto, este estudio pretende más bien ser un aporte a la discusión en torno a la temática de la LDE.

Objetivos

Objetivo General:

Analizar las significaciones de los NNA y adultos significativos en relación con el proceso de LDE en el programa de protección especializada en maltrato y abuso sexual grave Liwen de la comuna de Viña del Mar/

Objetivo Específico:

1. Caracterizar a los niños, niñas y adolescentes del PRM Liwen que se encuentran en proceso reparatorio y a NNA que aún están en LDE para ser atendidos.
2. Identificar las tendencias y patrones reiterativos en las significaciones respecto del proceso de LDE del programa Liwen.
3. Conocer las posibles relaciones entre las experiencias de los NNA y sus adultos significativos durante su estadía en la LDE y la vivenciada en el proceso reparatorio.
4. Identificar posibles relaciones entre las significaciones de la lista de espera y factores como la edad, el género, la experiencia previa y otros factores relevantes

Capítulo II
Marco teórico

Marco Teórico

Marco de referencia

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia Mejor Niñez, gestionado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile, se centra en la protección y restitución de los derechos humanos de niños y jóvenes en riesgo, garantizando su participación y la de sus familias, fortaleciendo su desarrollo integral, reparando y resignificando el daño, previniendo de manera oportuna nuevas vulneraciones mediante equipos técnicos de excelencia y programas especializados de acuerdo a sus necesidades, coordinados con el inter-sector y convocando a la sociedad en su conjunto. (Servicio Nacionalidad Especializado en Niñez y Adolescencia, Misión)

A su vez, este Servicio se compone de cinco líneas de acción: Diagnóstico clínico especializado, seguimiento de casos y pericia; Fortalecimiento y vinculación; Cuidado alternativo; Adopción; e, Intervenciones ambulatorias de reparación. Dentro de esta última, se sitúan los Programas de Reparación de Maltrato, que tienen por objetivo “Contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil.” (Bases técnicas del Servicio Nacional de Menores, 2015, p. 4). Las ONG se encargan de la ejecución de estos programas de intervención tras ganar una licitación pública y co-financiar los programas junto con el Estado

La presente investigación se inserta en el Programa de Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual Liwen. Este corresponde al proyecto desarrollado por la Corporación Organización No Gubernamental de Desarrollo Raíces (ONG Raíces). Dicha institución se enfoca en la “promoción y restitución de los derechos de niñas, niños, adolescentes y mujeres.” (Página web ONG Raíces).

ONG Raíces se formó en 1998, trayendo consigo una trayectoria de 20 años en los que se han desarrollado en diversas áreas, como lo es el maltrato infantil, la prostitución infantil, comercio sexual, el embarazo adolescente y otros trabajos dedicados a la protección de niños, niñas y adolescentes. La matriz de ONG Raíces se ubica en la región Metropolitana, empezando su trabajo y enfoque en las distintas comunas de dicha región, sin embargo, su alcance llega a la región de Valparaíso con PRM Liwen, en septiembre del año 2021. (Corporación ONG Raíces, s. f.)

Marco Demográfico

El 01 de septiembre del año 2021 se da inicio al funcionamiento de PRM Liwen, con cobertura inicial de 90 plazas para la comuna de Viña del Mar, sin embargo, en la actualidad atienden a 140 NNA entre 0 y 17 años, los cuales cuentan con escolaridad Preescolar, básica o media incompleta, siendo en su gran mayoría, residentes de la comuna de Viña del mar, esto sin dejar de lado que existen algunos casos que son de comunas aledañas a Viña del Mar y que de acuerdo con su casuística asisten de igual manera a este PRM. (Rescatado de la página web oficial ONG Raíces).

Desde las características de los sujetos/as de atención, cabe destacar que presentan graves vulneraciones de derechos, como maltrato grave y/o agresiones sexuales, eventos que se han generado mayoritariamente al interior de la familia, debiendo el equipo profesional desplegar acciones para resguardar el piso proteccional, solicitando a tribunales de familia medidas cautelares para la interrupción de la vulneración. En su mayoría, los NNA cuentan con adultos responsables (familia nuclear o extensa) que asumen compromisos en relación con los procesos reparatorios y a mantener a NNA insertos en espacios de desarrollo acorde a su ciclo vital (Corporación ONG Raíces: Proyectos en ejecución, s. f).

De acuerdo a las bases técnicas definidas por el Servicio Mejor Niñez, el proceso reparatorio está guiado por un equipo de duplas psicosociales (psicólogo/a, Trabajador/a social), las cuales deben atender un total de 25 casos por dupla, en el caso del PRM Liwen este cuenta con 6 duplas Psicosociales los cuales son los encargados de atender a la totalidad de plazas disponibles dentro de la institución, está comprendido como un proceso secuencial dinámico o no lineal, donde se considera; la revisión inicial de las condiciones de protección del NNA, activación de medidas judiciales, presencia de figuras de apoyo, estabilidad del entorno, interrupción de sintomatología invalidante; el desarrollo y fortalecimiento de los recursos en los NNA y familias (Inserción social, parentalidad, Desarrollo Socioemocional), así como la resignificación entendida como la restitución de los derechos vulnerados, la superación del daño y la reelaboración de la experiencia traumática (integrar y enriquecer el sentido de la experiencia desde una mirada resiliente) (Corporación ONG Raíces: Proyectos en ejecución, s.f.).

En cuanto a la LDE y la información entregada por los trabajadores sociales del PRM Liwen, esta se mantiene durante todos los meses en un rango de 60 a 70 casos, los cuales han sido derivados y no poseen atención inmediata, ya que el PRM no cuenta con plazas disponibles para realizar una atención oportuna en el momento en el que se hace la derivación desde el

Tribunal de Familia. Cabe destacar que los PRM no reciben subvención o recursos adicionales por los casos que se encuentran en esta etapa, lo que impide por ejemplo, poder contar con duplas psicosociales que puedan realizar seguimientos o monitoreo constante a los NNA y sus adultos responsables, sin embargo, en Liwen se destina un profesional del equipo para la LDE, el cual está encargado de ingresar y categorizar al NNA que fue derivado, una vez hecho esto, se realiza la ficha de ingreso que contiene los antecedentes del NNA, de su adulto responsable y observaciones generales, esta documentación es entregada al profesional que estará a cargo del caso para que conozca y tenga noción de los antecedentes más relevantes para efectos de la intervención.

A la fecha (mayo de 2023), la LDE del PRM Liwen tiene un total de 55 casos, de los cuales 22 han sido derivados bajo el artículo 80 Bis³, lo que corresponde a un total del 39.6% de NNA de la LDE. En relación con los motivos de ingreso de los casos al PRM, se observa que 13 NNA fueron ingresados bajo la causa de transgresión a la esfera de la sexualidad, 12 por negligencia parental, 19 por maltrato infantil en donde se incluye la violencia intrafamiliar (VIF), y de ellos 3 ingresaron por haber sido testigo de violencia intrafamiliar, de que era cabe destacar que a la fecha en que este ítem se elabora aún existen 8 casos que no especifican motivo de ingreso en el sistema de PRM Liwen.

Ahora bien, para efectos de la clasificación por edades de los NNA de la LDE, se utilizará la teoría del ciclo vital de Diane Papalia (2009), de acuerdo con esto y a los datos brindados por el PRM, la LDE se compone por 7 casos que están en etapa de Primera infancia (0 a 5 años), 28 casos en la etapa de infancia (6 a 11 años) y 20 casos en la etapa de adolescencia (12 a 18 años) a mayo del 2023.

En relación con el tiempo de espera, la mayoría de los NNA pasa al menos seis meses en LDE, hoy en día (mayo de 2023) el primer NNA que se encuentra en dicha lista, ingresó en septiembre de 2022, así como el primero ingresado bajo la medida de 80 bis ingresó en noviembre de 2022, además cabe mencionar que el puesto 55 de la LDE ingresó en abril de 2023, por

³ De la Ley 19.968 el art °80 bis establece: Deber de información del Servicio Nacional de Menores. Para efectos de la aplicación de las medidas a que se refiere el artículo 71, así como las que se impongan en virtud de sentencia definitiva, el Servicio Nacional de Menores, a través de sus Directores Regionales, informará periódicamente y en forma detallada a cada juzgado de familia la oferta programática vigente en la respectiva región de acuerdo a las líneas de acción desarrolladas, su modalidad de intervención y la cobertura existente en ellas, sea en sus centros de administración directa o bien en los proyectos ejecutados por sus organismos colaboradores acreditados.

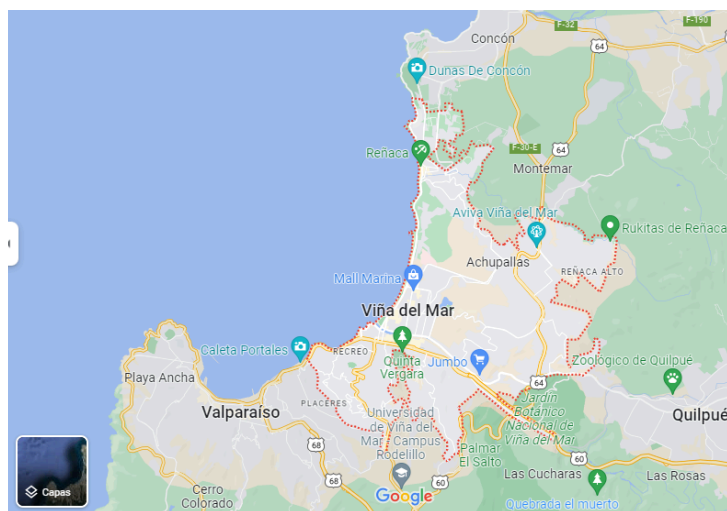
Esta modificación, buscaba en su momento asegurar la atención requerida por niños y niñas en el sistema residencial. La implementación en los hechos fue haciendo de este mecanismo un instrumento aplicado también a lo ambulatorio (incluso hoy en día, preferentemente a lo ambulatorio).

tanto, son aproximadamente ocho meses de LDE para NNA incluso cuando han sido ingresados por la medida de 80 Bis.

Marco geográfico

La cobertura del Servicio Mejor Niñez, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, es a nivel nacional, sin embargo, la Corporación ONG Raíces abarca algunas comunas de la región Metropolitana y de la región de Valparaíso. Se deja en evidencia que no existe información más específica disponible en la página de la Corporación.

De forma particular, la cobertura territorial del programa PRM Liwen corresponde a la comuna de Viña del Mar, no obstante, debido a sus particularidades casuísticas, existen usuarios residentes de otras comunas como Villa Alemana, Valparaíso, Quilpué, Casablanca, entre otros.



Google. (s.f). Viña del Mar. Recuperado de: Google Maps).

Marco Legal

Con el objetivo de enmarcar este estudio bajo los márgenes legislativos, las siguientes leyes y decretos permiten hacer un recorrido histórico por los eventos legislativos más relevantes en materia de niñez y adolescencia, así como también en materia proteccional.

Decreto Presidencial 830: Relativo a la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.

El decreto promulga la convención de los derechos del niño, el cual establece:

El derecho a la protección contra la violencia de NNA en el derecho internacional se encuentra consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 (CDN), de la cual Chile es parte desde 1990. El Comité de Derechos del Niño (CRC) ha desarrollado este

derecho, caracterizando las distintas formas de violencia que se pueden ejercer contra NNA y los distintos espacios en los que esta puede producirse” (Regulación contra la violencia infantil, BCN, 2020).

Con esto, el estado establece un margen de acción en cuanto a legislaciones acerca de NNA que defiendan y protejan sus derechos en todo ámbito, es decir, el estado de Chile el año 1990 se compromete a defender en sus leyes el bien superior de los NNA del país, esto cimentará las bases de algunos de los proyectos más importantes en materia proteccional.

Ley N°20.032: Regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados.

Con la promulgación y publicación de la ley 20.032 de subvenciones del SENAME en el año 2005, se integran los programas especializados, en este caso especialmente en la atención de NNA, esta ley que “determinan la forma en que el Servicio velará para que la acción desarrollada por sus colaboradores acreditados respete y promueva los derechos fundamentales de los NNA sujetos de atención” (BCN, 2005).

Esta ley, en su artículo N°3 indica que “el Servicio establecerá un régimen de aportes financieros, conforme a las disposiciones de la presente ley, para los programas de protección especializada que realicen los colaboradores acreditados” (BCN, 2005) relativos a ciertas líneas de acción en la que se incluyen las **intervenciones ambulatorias de reparación**, en donde se incluyen los PRM a partir de su creación en 2007.

Ley N° 21.302 Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Publicada en el diario oficial el 05 de enero de 2021, “El objetivo principal del Servicio es garantizar la protección de niños, niñas y adolescentes, incluyendo a sus familias, gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos” (BCN, 2021), y en términos generales:

Las funciones principales dicen relación con el diagnóstico y el diseño de los programas de protección especializada a ser ejecutados directamente por el Servicio o a través de colaboradores acreditados, orientados a la restitución de los derechos de los NNA; a la reparación de las consecuencias del daño y a la prevención de nuevas vulneraciones, incluyendo el trabajo con sus familias o cuidadores; y a la preparación por la vida independiente de adolescentes acogidos en cuidados alternativos (BCN, 2021).

Esta Ley principalmente establece una refundación del entonces Servicio Nacional de Menores (SENAME) y funda un nuevo organismo

encargado de brindar protección y atención a los NNA del país, se debe destacar el aporte de esta ley pues la institución patrocinante es un organismo al alero del Servicio Nacional de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia.

Ley N° 21.430: Sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia (2022)

Esta ley tiene por finalidad establecer un estatuto de garantías y protección que haga posible su ejercicio efectivo para NNA, con énfasis en aquellos derechos humanos reconocidos en la Constitución Política, la Convención sobre Derechos del Niño, y los demás tratados internacionales ratificados por Chile, Además, la ley establece la creación de:

El Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, que estará integrado por el conjunto de políticas, instituciones y normas destinadas a respetar, promover y proteger el desarrollo físico, mental, espiritual, moral, cultural y social de los NNA, hasta el máximo de los recursos de los que pueda disponer el Estado. (BCN, 2022).

Lo anterior se relaciona con la investigación pues, la función de los PRM es otorgar reparación por medio de las intervenciones terapéuticas ante cualquier vulneración de ASI con el objetivo de disminuir los efectos que el trauma pudiera provocar en los NNA, lo que significa trabajar por el cumplimiento de estos objetivos relacionados a su bienestar luego de su situación de vulneración.

Marco histórico

Evolución de la cobertura y atención de los PRM

El antiguo Servicio Nacional de Menores hoy Mejor Niñez, busca contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil (SENAME, 2015), esto a través de los Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave.

En el año 2007 se fundan los Programas Especializados en Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM) con una oferta programática menor a la que existe en la actualidad, para el día se ha implementado en las regiones: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, Biobío, Ñuble, La Araucanía,

Los Ríos, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago y se ejecuta por terceros: Organismo privado sin fines de lucro, tales como: fundación, organización social, comunitaria, territorial, deportiva, corporación cultural, educacional, federación, otro (Ministerio de Desarrollo Social y Familia 2019).

De acuerdo con el sistema de información del Servicio Nacional de Menores a través de su sistema SENAINFO en el año 2017, se advierte que la principal causa de ingreso es ser víctima de maltrato (34%), seguido de la solicitud de diagnóstico (23%), inhabilidad de uno o ambos padres (10%) y abuso sexual (8%). Respecto de estos problemas, se ha detectado que la oferta actual si bien existe, es insuficiente para cubrir su alta demanda; en el año 2017 se desarrollaron 172 proyectos a nivel nacional, por 29 Organismos Colaboradores (Fundación para La Confianza, 2018), siendo el tercer programa con la mayor cantidad de proyectos a nivel nacional del área de protección de SENAME. Según CNI (2017) desde el año 2013 ha aumentado sostenidamente el ingreso a programas ambulatorios por causal de maltrato.

Las bases técnicas del PRM establecen cómo intervenir a NNA que se encuentran en una situación de vulneración de derechos, dado el carácter de delito atribuible al maltrato y a los abusos sexuales graves de los que han sido objeto. En relación a los niños, niñas y adolescentes en lista de espera para ingresar a proyectos del en ese entonces SENAME en el periodo marzo-junio 2020, 6.796 se encuentran en esta lista, donde la mayoría (6.794) esperaban ingresar a proyectos del área de protección de derechos y primera infancia, mientras que 2 NNA esperaban ingresar a proyectos del área de adopción (Nota técnica N° 11 Observatorio para la Confianza, 2020, p. 2).

Es posible observar que casi la totalidad de los modelos de intervención que mantienen listas de espera en ambos periodos pertenecen al área de protección de derechos y primera infancia. Al revisar los modelos de intervención con mayor número de niños, niñas y adolescentes esperando ingresar podemos dar cuenta que donde más se concentra la LDE es en: Programa Diagnóstico (DAM), Programa de Prevención Focalizada (PPF), el Programa Especializado en Maltrato y el Programa de Familia de Acogida Especializada (FAE) son los cuatro programas que presentan los mayores números en ambos periodos (Nota técnica N°11 Observatorio para la Confianza, 2020, p. 2).

Desde el año 2008 se incorpora al Ministerio de Justicia el artículo 80 Bis en la Ley 19.968 que crea los Tribunales de Familia. Este artículo estableció la facultad excepcional de los jueces para ordenar el ingreso de niños y adolescentes al sistema residencial de protección del Sename o ahora

llamado Mejor Niñez. Los casos atendidos son derivados desde el Tribunal de Familia, Fiscalía, Tribunal de Garantía, esto para asegurar sus atenciones de salud, aunque no haya cupo disponible dentro de estos. Desde que se instauró, el aumento del ingreso de niños ha sido exponencial, este artículo ingresa para dar respuesta y agilizar el proceso de los NNA que necesitan atención inmediata en donde existe evidente sintomatología de daño, sin embargo, hay casos donde aun entrando por 80 bis se quedan un tiempo en la LDE por sobrecupos.

En relación con la realidad que se vive en el PRM Liwen a la fecha de hoy, mayo del año 2023, la LDE del programa está compuesta por 55 NNA, en donde hay un porcentaje del 40 % de NNA que ingresan mediante el artículo 80 Bis, sin embargo, han estado a la espera del ingreso alrededor de cuatro meses y que hasta la fecha aún se encuentran a la espera de un ingreso efectivo al centro.

Estado del arte

Para entender el fenómeno de la LDE en instituciones especializadas en maltrato y abuso, y qué importancia ha tenido a través del tiempo la terapia reparatoria en pacientes de este tipo, es crucial referirse a uno de los pioneros en el estudio y tratamiento de las secuelas del abuso infantil. En 1959, el psicólogo estadounidense C. Henry Kempe introdujo en la "Sociedad Americana de Pediatría" el término "Battered Child Syndrome" ("Síndrome del niño maltratado"), siendo publicada en 1962 la descripción completa del cuadro, presentando las consecuencias pediátricas, psiquiátricas, radiológicas y legales del abuso, así como las primeras cifras de incidencia en Estados Unidos. La aparición de este estudio permitió que más adelante surgieran investigaciones relacionadas, por ejemplo, a la probabilidad de desarrollar diversos mecanismos como forma de sobrevivir a las situaciones abusivas, además este estudio cobra relevancia pues también es pionero en evidenciar que existen consecuencias en diversos aspectos de la vida de una víctima de ASI.

Más adelante, en 1983, el psiquiatra infantil Ronald Summit propone el Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual (SAAS), donde describe una serie de patrones de conducta que el niño/a practica y que le permite sobrellevar o derechamente sobrevivir a la situación de abuso. Summit intenta proponer un lenguaje común para los profesionales que trabajan con niños que han sido abusados sexualmente, es decir, conceptualiza la problemática ligada al proceso posterior al abuso, el estudio de Summit explica que el abuso sí ocurrió y cuáles son las respuestas, así como las conductas típicas frente a la victimización sexual, por lo demás, menciona que NNA adoptan estrategias

para acomodarse a las situaciones abusivas, lo que trae como consecuencia una develación⁴ tardía. Summit es uno de los primeros autores que logra alfabetizar la intervención, ya que en tiempos anteriores no se encontraba academizado el fenómeno de lo que era el ASI y la terapia reparatoria, esto permitió por primera vez una aproximación a nomenclaturas estandarizables e internacionalizable para comprender los tránsitos, fenómenos y modificaciones conductuales o sintomáticas asociadas a la experiencia abusiva en contexto de LDE.

Por otro lado, Jorge Barudy, psicólogo chileno y escritor del libro *“El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil”* de 1989, analiza los efectos del abuso sexual en los niños, así como los factores que pueden contribuir a la prevención de este tipo de violencia. Según el autor, la prevención no solo significa identificar y abordar situaciones de abuso existentes, sino también trabajar para que la aparición de nuevas situaciones de abuso desaparezca en el futuro, considerando que los NNA que han sido víctima de abuso sexual, según lo mencionado por el autor, pueden desarrollar, por ejemplo, problemas de comportamiento a futuro.

Barudy manifiesta la necesidad de una intervención temprana y adecuada para apoyar a los niños afectados por el abuso sexual y así evitar consecuencias negativas a largo plazo, una intervención en donde se involucre a todos los actores que participan de estos episodios. El autor plantea aspectos específicos de la terapia en relación con las consecuencias del abuso sexual y las divide en diferentes fases partiendo desde la develación, seguido del proceso de intervención, control de la divulgación y fase de crisis familiar, así como también aspectos propios del trabajo de terapia familiar a través de la reparación.

Barudy plantea que dentro de estas fases se debe poner principal foco en dar atención oportuna a la víctima desde el momento en que se hace la develación para poder aplicar de manera eficiente este programa de intervención a través de las fases que plantea, el autor destaca lo eficiente que podría llegar a ser una intervención a tiempo en la que todos los actores del proceso se hicieran parte para garantizar el éxito de la misma, por lo tanto, si se retrasa la intervención se alteran las fases y esto puede provocar otras problemáticas u obstáculos para llevar a cabo una terapia oportuna y eficiente que realmente responda a las necesidades de la víctima de ASI.

Por otra parte, la psicóloga clínica ecuatoriana Eliana Gil (1996) destaca la importancia de prevenir el abuso sexual infantil a través de la educación y la conciencia, ella también enfatiza en la necesidad de

⁴ Proceso por el cual el abuso sexual es conocido por personas ajenas a la situación abusiva (Capella, 2010).

proporcionar intervenciones terapéuticas y de apoyo a los niños afectados por el abuso sexual. En su libro *Helping Abused and Traumatized Children: Integrating Directive and Nondirective Approaches*" (1996), Gil ofrece una guía para terapeutas que trabajan con niños que han sufrido abuso sexual. Propone un enfoque integrado que combina estrategias directivas y no directivas para ayudar a los niños a superar el trauma y recuperar su bienestar emocional y psicológico. Ambos autores tanto Barudy como Gil aluden a la importancia de generar instancias donde se promueva la importancia de la prevención del abuso y la importancia de la terapia reparadora temprana y eficaz, Además ambos coinciden en que es crucial contar con todos los actores involucrados en el proceso, y en el caso de este estudio, aquellos actores podrían ser los profesionales del PRM, las familias y los NNA, ya que de esta manera se podrá llevar a cabo una intervención de manera integrada, oportuna y competente.

Ahora bien, desde la perspectiva de las experiencias terapéuticas el texto *"Terapia de Reparación en víctimas de Abuso Sexual, Aspectos fundamentales"* por los autores M. Teresa Llanos y A. Caroline Sinclair basándose en Dolán (1997) en el año 2001 menciona las principales experiencias vividas en la atención terapéutica con personas víctimas de abuso sexual durante su infancia, señalando las principales características del proceso reparatorio, aquellas son: reconocerse como víctima, reconocerse como sobreviviente y celebrar la vida, y así de esta manera generar un vínculo que resulte confiable y seguro, aludiendo a la importancia de generar rapport para llevar a cabo una terapia eficiente, en donde los profesionales encargados de la TR pueden identificar las distintas patologías que presentan los NNA y realizar el acompañamiento necesario, esto relacionado directamente con lo mencionado por Gil y Barudy, sobre la importancia de la participación de los actores (Dupla psicosocial, adulto significativo y NNA) en el proceso reparatorio, para esto es necesario contar con profesionales capacitados y entidades que respondan rápidamente a la necesidad de terapia.

Siguiendo la misma línea, en materia de las consecuencias psicosociales del abuso, los psicólogos y académicos de la Universidad del País Vasco Enrique Echeburúa y Paz de Corral, en su texto *Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia* (2006), relatan algunos de las consecuencias más graves ligadas al ASI principalmente perpetuadas en contextos familiares, Echeburúa y de Corral señalan que existen consecuencias tanto a corto como a largo plazo y las dividen en "tipos de secuelas" tales como, conductuales, sociales, emocionales, físicas y sexuales, de modo que estas se van desarrollando de distinta manera a su vez que el individuo no es tratado. Si bien, ambos autores no destacan la importancia de una intervención a tiempo para disminuir estas secuelas, en su

texto mencionan que “Desde la perspectiva de la evaluación, el diagnóstico precoz, por un lado, tiene una enorme importancia para impedir la continuación del abuso sexual, con las consecuencias que ello implica para el desarrollo del niño” (Echeburúa, de Corral, 2006, p. 81), por lo tanto, los autores indican que existe una relación entre las secuelas graves de un abuso y el tratamiento tardío, dichas consecuencias están directamente relacionadas con la LDE, pues este fenómeno genera demora en las intervenciones y tratamientos terapéuticos lo que trae repercusiones directas al NNA.

Por otro lado, David Cantón Cortés en su texto *Papel de las estrategias de afrontamiento y de las atribuciones de culpa en el ajuste psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil* (2010) analiza las formas que tienen las víctimas de afrontar el trauma respecto de la gravedad del abuso, Cantón Cortés argumenta basándose en el estudio de una muestra de víctimas de ASI, se puede concluir que existe una relación entre la gravedad del abuso y el nivel de culpa que la víctima pudiese sentir tanto consigo mismo/a como con su familia, es decir, “las víctimas que han sufrido abusos consistentes en tocamiento y especialmente penetración y las víctimas de abusos continuados, son especialmente vulnerables a verse a sí mismas y a sus familias como culpables del abuso” (David Cantón, 2010, p. 139). La relación entre la TR con este estudio acerca de la predicción de la sintomatología de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), nos muestra cómo la TR podría incidir en la sintomatología, ya que podría prevenir la sensación de culpa y malestar.

Por otro lado, Jonathan I. Bisson psiquiatra y profesor clínico de psiquiatría en la Universidad de Cardiff en su texto *“Early responding to traumatic events”* (2014) desarrolla la importancia de la respuesta temprana ante eventos traumáticos importantes, Bisson hace referencia a la importancia de los primeros auxilios psicológicos para contrarrestar efectos en relación con el estrés postraumático (TEPT) frente a este tipo de situaciones. Principalmente lo que el autor plantea es la posibilidad de apresurar procesos interventivos en relación con pacientes con TEPT, respecto a esto el autor menciona que “La temprana detección y derivación apropiada de aquellos pacientes más urgentes es importante ya que hay una serie de tratamientos disponibles para el TEPT y otros trastornos que ocurren después de eventos traumáticos” (Bisson, 2014, p. 330). Con esto la investigación cobra relevancia para este estudio pues pone en valor la detección temprana de un trauma y el tratamiento lo más temprano posible pues aquello garantiza más efectividad al momento de contrarrestar consecuencias del trauma.

Ahora bien, en Chile, dos de los autores que destacan son la Doctora en psicología de la Universidad de Chile Claudia Capella y Carolina Gutiérrez (2014) quienes en su texto *“Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y*

la superación” señalan que la terapia reparatoria posibilitará que el sujeto pudiera continuar con el logro de las tareas evolutivas del desarrollo propias de su edad, conformando una identidad positiva e integrada. De esta manera, podría superar las secuelas ocasionadas por la agresión sexual, considerando que este desarrollo generalmente se ve afectado por dicha experiencia (Capella, 2007, 2011; Capella & Miranda, 2003; Capella et al., 2008;). En este sentido la autora propone que la terapia implica que el usuario supere el trauma no olvidándolo, sino más bien integrando las experiencias vividas. Además, en su texto junto a Carolina Gutiérrez y Mónica Steinberg *“Develación de las Agresiones Sexuales: Estudio de Caracterización de Niños, Niñas y Adolescentes Chilenos”* (2016) señalan la importancia de apresurar los procesos de intervención luego de la develación, al respecto Capella Sepúlveda dice:

La develación es relevante ya que, entre otros aspectos, se constituyen 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. (Capella, 2016, p. 2)

Por lo tanto, según las autoras la TR es primordial no solo para tratar el episodio de ASI como tal, sino muy necesario para que el/la NNA pueda continuar su vida luego del suceso, continuando con su ciclo vital y sus etapas evolutivas de la forma esperada sin que esto pudiera entorpecer y obstaculizar su vida.

Siguiendo con esta idea, desde el punto de vista de las consecuencias de una terapia tardía en la reparación del daño por ASI, David Cantón-Cortés y María Rosario Cortés (2015) han propuesto en el texto *“Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes”* que existen consecuencias tanto a corto plazo como a largo plazo las cuales son producto de una intervención tardía en el proceso reparatorio, en cuanto a las consecuencias anteriormente mencionadas estas se caracterizan de acuerdo a la etapa del ciclo vital en el que se encuentre el NNA, en la cual es posible visualizar consecuencias tanto a nivel físico y socio-emocional, es por esto que es de suma importancia resaltar la relevancia de una TR oportuna en un NNA que ha sido víctima de ASI para así evitar la aparición de nuevas patologías así como también evitar fenómenos como la revictimización.

Existe un estudio relacionado a la descripción de las narrativas de padres y figuras parentales por Dussert, Capella, Lama, Gutiérrez, Águila Rodríguez y Beiza de 2017, este está enfocado “en torno al proceso de superación de las agresiones sexuales vivenciado por sus hijos (víctimas directas) y por sí mismos (víctimas indirectas)” (Dussert, et al., 2017). Para ello, el estudio realizó entrevistas a 18 figuras parentales que recientemente están en proceso de alta en el proceso terapéutico por agresiones sexuales. Como resultado de lo anterior, existe un proceso de superación por parte de las víctimas, así como también las de los padres y figuras parentales presentes, encontrando asimismo similitudes desde la perspectiva de superación de los padres respecto a la de sus hijos, lo que implica la importancia de que madres, padres y/o figuras significativas también deben pasar por el proceso de TR.

Parece pertinente hablar sobre este estudio pues si bien, esta investigación se enfoca en las consecuencias psicosociales de la terapia tardía en NNA víctimas de ASI, también es importante hablar acerca de las consecuencias para las familias de las víctimas— entendiendo familias como los sujetos significativos para el NNA— pues el estudio de Dussert y Capella también alude a e las consecuencias que la agresión sexual y el contexto de victimización genera en los padres “como repercusiones de la victimización de los hijos, se han reportado tanto la generación o agravamiento de problemas en la vida cotidiana como importantes consecuencias en el funcionamiento psicológico, similares a las presentadas por los niños” (Dussert, Capella, Lama, Gutiérrez, Águila Rodríguez, Beiza, 2017). Además, los autores argumentan que:

Estudios a nivel nacional e internacional han documentado la manera en que la familia, en especial los padres y figuras parentales no agresoras de quienes han sido víctimas, influye en los efectos generados a partir de la agresión sexual. En este sentido, se destaca que el soporte, la credibilidad y las conductas de apoyo de estos sujetos luego de la develación son grandes predictores del ajuste psicológico a corto y largo plazo en los niños y adolescente (Elliott & Carnes, 2001; Sinclair & Martínez, 2006).

Con esto no se quiere decir que la investigación irá enfocada en los padres de los NNA de PRM Liwen, sin embargo, se debe comprender que forman parte activa del proceso reparatorio, así como también en el proceso de lista de espera pues de acuerdo con la información que se ha podido recabar en la institución, los adultos significativos o tutores son quienes acompañan al niño antes del llamado al centro especializado involucrándose activamente en el proceso.

Por otra parte, para el año 2017 los psicólogos de la Escuela de Psicología de la Universidad Santo Tomás de Chile, Cristóbal Guerra y Paulina Barrera, desarrollaron una investigación en adolescentes víctimas de abuso sexual, cuyo objetivo fue realizar una evaluación piloto de un protocolo inspirado en la terapia cognitivo conductual centrada en el trauma (TF-CBT). Los resultados comparativos demostraron una disminución en la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés postraumático al recibir la TR a diferencia del grupo comparativo donde los índices permanecían con una diferencia mínima, por estas mismas razones es posible afirmar la importancia que tiene la TR a en NNA víctimas de abuso sexual, más aún una TR a tiempo pues resulta fundamental para poder disminuir la sintomatología de algunas patologías postraumáticas descritas en el estudio, tales como lo son la depresión, ansiedad y estrés.

El mismo año, Alejandro Amores-Villalba y Rocío Mateos-Mateos (2017) realizan el estudio “Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia”, el cual propone que existen algunas variables, como el tipo de maltrato, la edad del menor, la duración/cronicidad del maltrato y el sexo de la víctima. Aquellas son variables moduladoras explicativas de las diferencias individuales, incluyendo a las familias de los NNA como factores de protección que permite compensar y equilibrar las carencias tanto físicas como psicológicas que se provocan producto del maltrato y abuso sexual infantil. De acuerdo con dicho texto “el perfil neuropsicológico de niños maltratados se caracteriza por problemas de atención, memoria, lenguaje, desarrollo intelectual, fracaso escolar y elevada prevalencia de trastornos internalizantes y externalizantes” (Villalba y Mateos-Mateos, 2017, p. 2).

Esto también implica una problematización en abordar la terapia reparatoria sobre el daño psicológico provocado en los NNA dada la implicancia del estudio a nivel cerebral de la víctima. Si bien el estudio como tal no menciona la importancia de dar respuesta temprana a estos eventos, en él se describen consecuencias más allá de las sociales, las cuales de pronto pudiesen ser las más evidentes, pues además los NNA víctimas de ASI desarrollan rasgos neuropsicológicos complejos que pudiesen contrarrestarse con una atención temprana y eficaz.

Avanzando en el tema, las autoras Rosa Behar y Flora de la Barra explican la relación entre el abuso sexual (AS desde ahora) en la infancia o adolescencia y los trastornos alimenticios. Como resultado de ello, las autoras concluyen que el AS “constituye un fenómeno significativo predisponente, desencadenante y perpetuante para la emergencia de un TCA, principalmente bulimia nerviosa. Se describen los factores de riesgo, mediadores, predictores, protectores y de resiliencia” (Behar y de la Barra, 2020). Además, explican

que esta relación entre AS y trastornos alimentarios se encuentra en proceso investigativo, por lo que debe ser estudiado desde la perspectiva científica acerca de la ingesta alimentaria, se identifica el trauma sexual como una vía potencial para mantener y aumentar estas sintomatología en la patología, y aunque superficialmente parezca que existe reparación de daños, en muchas ocasiones este permanece tiempo después de terminado el abuso, desde ahí se enfatiza en la importancia de la terapia oportuna para disminuir sintomatologías, y que estas no se vean aumentadas durante el proceso que conlleva esperar para poder hacer ingreso efectivo al PRM, ya que eso traería como consecuencia más indicadores de daño en la patología.

Por otro lado, es importante darle relevancia al trabajo interdisciplinario que las ciencias sociales poseen, por ello se destacan los aportes de las autoras Giovana Rodríguez Dos Santos, Aline Sarturi Ponte Tania y Fernández Silva en 2021 quienes investigan la producción científica acerca del impacto del AS en la infancia y de qué forma actúa la Terapia Ocupacional en ello. A su vez, plantea que los NNA que viven maltrato grave y abuso sexual infantil, poseen consecuencias que provocan compromisos emocionales, conductuales y sociales causando grandes daños en el desarrollo del niño, conclusiones que comparten otros autores como Cantón y Cortés, Echeburúa y Corral, entre otros, quienes afirman que existe una relación entre la salud psicoemocionales y el ASI.

A partir del estudio que realizaron, hicieron revisión de 238 artículos, en donde obtuvieron como conclusión que:

La mayoría de los abusos sexuales se producen en el entorno intrafamiliar, siendo el padre, el padrastro y el hermano de la víctima los principales abusadores. El abuso provoca posibles traumas psicosociales que interfieren directamente en la vida del niño y genera consecuencias en su desarrollo y comportamiento. La intervención terapéutica ocupacional puede prevenir las consecuencias psíquicas, sociales y emocionales que afectan a los niños víctimas de abuso sexual” (Rodríguez, Sarturi, Fernández, 2021 p. 1)

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, la mayoría de los casos de maltrato y abuso sexual son producidos en el interior de la familia, ello se relaciona directamente con la problemática de la LDE, ya que al realizar una intervención tardía los/as NNA podrían aún estar conviviendo o teniendo contacto con el abusador, lo que mantiene la sintomatología activa, es por esto la importancia de poder realizar una intervención oportuna, en donde se comience a trabajar desde el primer momento, idealmente luego de la revelación, así como lo menciona Capella, Gutiérrez y Steinberg (2016) en

donde enfatiza en la importancia de comenzar la TR posterior a la develación para disminuir la sintomatología.

Así como la mayoría de los autores mencionados, José Murillo en el año 2021 en su texto "Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto", menciona algunas de las consecuencias del abuso sexual durante la niñez, las cuales han sido ampliamente estudiadas, evidenciando su impacto en la salud y en diferentes variables asociadas con el bienestar, tales como el TEPT, ansiedad, depresión, esquizofrenia, abuso de sustancias, problemas comportamentales e interpersonales, dificultades en la esfera de la sexualidad o nuevas revictimizaciones (Murillo, 2021). Murillo destaca las principales consecuencias del abuso en la adultez en relación a la no atención oportuna y a tiempo, pues la intervención a tiempo aumenta las posibilidades de integración social del usuario, al respecto Murillo señala que "el bienestar individual está íntimamente relacionado con una amplia gama de indicadores emocionales, físicos y sociales, los cuales están vinculados con la integración social de las personas" (Murillo, 2021, p.2 citando a Jiang et al., 2013).

Haciendo una vista por el plano internacional actual, existe un estudio epidemiológico de 2019 realizado por la revista científica de psiquiatría *The Lancet*, sobre *La Epidemiología del Trauma y el Trastorno de Estrés Postraumático en una Cohorte Representativa de Jóvenes en Inglaterra y Gales*, en él se evalúa la prevalencia, las características clínicas y los factores de riesgo asociados con la exposición al trauma y el trastorno de estrés postraumático en los jóvenes. El estudio muestra que, de cinco jóvenes, solo uno que presentó TEPT fue atendido por un profesional de la salud mental, esto evidencia el poco énfasis que existe para atender las necesidades de las personas que han sufrido ASI, tanto en la niñez como en la adolescencia.

En el texto se expone también el insuficiente acceso al acompañamiento terapéutico para sobrellevar y recuperarse del ASI, sumado a esto, los servicios que sí se ofrecen son genéricos, no servicios especializados, por lo tanto, no se trata la situación de manera efectiva, sobre todo luego de la pandemia, ya que la acumulación de casos por ASI aumentó un 70% en un año (2.700 en 2019/2020 a más de 4560 en 2020/2021).

Por otro lado, la ONG británica National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) de 2022 expone que los datos del Ministerio de Justicia de Inglaterra y Gales muestran que la espera para un juicio penal por ASI ha aumentado un 43%, teniendo que esperar alrededor de 395 días (en 2021) desde el día de la acusación y el juicio.

Para un niño que ya sufre de depresión, autolesiones, pensamientos suicidas o trastorno de estrés postraumático como consecuencia del abuso sexual, el prolongado proceso de esperar a que comience un juicio y luego se complete, puede ser extramadamente angustioso y agregar a el impacto significativo en la salud mental del abuso original (NSPCC, 2022).

De ambos textos desprende una serie de consecuencias, efectos y alteraciones psicoemocionales ligadas a la espera en contextos de abuso sexual, el hecho de no recibir respuestas inmediatas de parte del sistema o simplemente nunca contar con apoyo psicológico permite ver las consecuencias a largo plazo, donde ya acrecentaron los efectos que tienen los/as jóvenes. Lo mismo ocurre en nuestro país, donde no existe respuesta inmediata para tratar el ASI, ni un acompañamiento psicosocial que encuadre la situación.

Bases Teóricas.

Considerando todas las investigaciones revisadas, los autores y sus postulados, para fines de esta investigación resulta pertinente la utilización de algunos autores como base para la metodología utilizada, pues se acoplan con aquellos objetivos y formas de trabajar la temática que se pretende evidenciar en este estudio. Por consiguiente, a continuación, se detalla la elección de dichos autores así como también su relación con las consecuencias del trauma por ASI, cómo se produce, la reparación y los efectos de una intervención tardía. Así mismo evidenciar a través de la literatura los tremendos cambios en las consecuencias del abuso si la respuesta interventiva se hace a tiempo.

Ahora bien, la literatura ha proporcionado diferentes antecedentes acerca de las graves consecuencias del abuso sexual infantil, David Cantón Cortés y María Rosario Cortés (2015) en su texto *“Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes”* pretenden discernir cuales son las principales variables que determinan los efectos del abuso sobre las víctimas, tras realizar una revisión de las consecuencias a corto y a largo plazo del abuso sexual infantil.

Los autores mencionan que han estudiado variables entorno a la temática de ASI, dentro de estas sugieren que se debe poner énfasis en todas las características y variables que pudieran dar respuesta al diagnóstico del caso, tales como:

Frecuencia y duración, la relación con el agresor, y el uso de la fuerza. Los resultados indican que las consecuencias son más graves cuando los abusos se han producido con más frecuencia y prolongado durante más tiempo, el agresor ha recurrido al empleo de la fuerza, se han realizado actos más graves, y cuando existe una relación más próxima entre víctima y agresor, sobre todo si se trata de una relación incestuosa con el padre o padrastro (Cantón y Cortés, 2015. p. 554)

En concreto, los autores señalan que los NNA desarrollan consecuencias tanto a corto como a largo plazo, y que estas varían de acuerdo con el ciclo vital en el que se desarrolla la persona abusada. Los autores destacan algunas consecuencias a corto plazo expresados principalmente en la infancia, en esta etapa se presentan sintomatologías somáticas tales como enuresis, encopresis, dolores de cabeza, dolores estomacales, retrasos en el desarrollo, problemas de ansiedad, retraimiento, trastorno de estrés postraumático y conducta sexualizada, según Cantón y Cortés este último es uno de los problemas más característicos de esta etapa. En la edad escolar los autores destacan que algunos problemas se repiten como los síntomas somáticos y aquellos ligados a la conducta sexual inapropiada y los problemas externalizantes, sin embargo, en esta etapa se definen nuevos síntomas como agresiones y problemas conductuales. Por último, algo parecido pasa con los adolescentes abusados pues tienden a tener sintomatologías similares a la etapa escolar sumándose a ello, una alta probabilidad de desarrollar actividades delictivas, sufrir trastornos de la alimentación, problemas físicos de salud, aumento de la probabilidad de consumo de drogas y conductas sexuales tempranas y de riesgo.

Las consecuencias a largo plazo pueden agravarse producto de una intervención tardía, en donde las sintomatologías parecen acrecentarse, especialmente si no son tratadas desde la revelación, estas consecuencias están relacionadas con las manifestaciones de agresividad o problemas conductuales descritas anteriormente, sin embargo, también se manifiestan los efectos durmientes, es decir, situaciones en la que el niño no muestra problemas significativos inmediatamente después del abuso.

Ahora bien, las consecuencias a largo plazo descritas por los autores tienen que ver con un tratamiento terapéutico que no respondió adecuadamente a las necesidades del —en ese entonces— NNA abusado y expresadas en la edad adulta, se describen efectos como mal dormir, ansiedad, ataques de pánico, fobias, trastorno obsesivo compulsivo (TOC) e incluso depresión y baja autoestima. Entregar una respuesta interventiva oportuna posibilitará la disminución de estos traumas y abrirá la posibilidad de entregar herramientas al NNA abusado para superar el trauma provocado.

Es por esto por lo que se enfatiza en la importancia de poder realizar una intervención temprana en el momento en que se hace la revelación del abuso sexual pues según los autores “una revelación temprana del abuso amortigua sus efectos sobre una serie de síntomas, además de sobre una futura victimización sexual” (Cantón y Cortés, 2015, p. 555, citando a Kogan, 2005). Con un apresuramiento en la atención a estos casos los efectos tremendamente nocivos para el desarrollo de las víctimas de violencia sexual infantil (VSI) podrían verse significativamente disminuidos pues la terapia debiese ir enfocada en contrarrestar los efectos del abuso.

En relación con lo anterior, el autor José Andrés Murillo en su texto “Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto” plantea cuestiones similares a Cantón y Cortés, pues identifica algunas consecuencias del abuso a largo plazo, pero desde la tipología de estas, “con una amplia gama de indicadores emocionales, físicos y sociales, los cuales están vinculados con la integración social de las personas y a la salud de estas” (Murillo, 2021, p. 2).

El estudio de Murillo identificó variables como el género y el nivel socioeconómico y cómo estas se relacionan con el bienestar individual de las víctimas de abuso, pues a nivel descriptivo, los resultados arrojaron una relación entre ser mujer y haber sido víctima de abuso sexual antes de cumplir los 18 años así como también desde el punto de vista económico, aquellas víctimas que pertenecían a un nivel socioeconómico más bajo el bienestar subjetivo fue menor. Al respecto, Murillo dice que “es posible pensar que el mayor acceso económico puede también permitir mayor acceso a procesos de reparación (tales como terapias psicológicas) que faciliten la resignificación del hecho”. (Murillo, 2021, p. 10). El autor adhiere que el nivel socioeconómico, por tanto, puede ser un factor tanto de riesgo como de protección.

Para efectos de este estudio, Murillo agrupa los tipos de abuso sexual, clasificándolos en tres, tales como: violación, abuso con contacto físico, y abuso sin contacto físico genital, señala que a partir del estudio realizado se observa “menor bienestar” en aquellas personas que sufrieron abuso grave como violación, esto se debe al alto nivel de intrusión física y psicológica de este tipo de abusos, además según el autor aquellos casos que involucran penetración suelen ser resultados de procesos más largos y por tanto prolongar sus efectos y consecuencias en la subjetividad del NNA abusado.

Finalmente, el autor argumenta que las consecuencias del abuso sexual durante la niñez tienen impacto en la salud y en diferentes variables asociadas con el bienestar, “tales como el trastorno de estrés postraumático, ansiedad, depresión, esquizofrenia, abuso de sustancias, problemas

comportamentales e interpersonales, dificultades en la esfera de la sexualidad o nuevas revictimizaciones” (Murillo, 2021, p. 2). De manera que señala la importancia de darle tratamiento en la brevedad a NNA víctimas de abuso pues aquello significa poder comprender y dar correcto tratamiento a las sintomatologías que pudieran surgir y, en el caso de adultos abusados de niños, podría significar sanar el trauma para un mayor bienestar individual.

Claudia Capella, por otro lado menciona en su texto del año 2014 “Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación” la importancia del acompañamiento psicoterapéutico para el desarrollo de la víctima respecto del trauma, en él analiza la psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales, desde una perspectiva constructivista evolutiva que pone relevancia en la construcción de significados a través de un proceso de transformación por medio de la terapia.

La autora propone que, para entender las consecuencias de las agresiones sexuales en las víctimas, se debe analizar más allá de su sintomatología, es importante visualizar las características del suceso traumático y “cómo se configura desde la subjetividad del usuario”. (Capella, Escala & Núñez, 2008; Capella, 2011; CAVAS, 2003).

Además, Capella junto a Gutiérrez y Steinberg en su texto “Develación de las agresiones sexuales: estudio de caracterización de niños, niñas y adolescentes chilenos”, considera la develación como parte crucial del proceso para así abrir una denuncia al sistema judicial, en términos de que la develación al generar una denuncia es la que activa el sistema de protección hacia el/la NNA y por lo tanto, son aquellos los casos en los que las instituciones pueden intervenir.

Las autoras elaboran una caracterización del proceso de develación en donde clasifican los diferentes tipos. Según la forma en la que se inicia la develación, es decir, la manera en la que los NNA comunican el suceso de ASI, tales como premeditada y espontánea, elicitada por eventos precipitantes, provocada a partir de preguntas de adultos, circunstancial o accidental, sospecha/ no revelada.

Dentro de este también clasifica el componente motivacional de la develación en intencionadas y no intencionadas, según la latencia de la develación, esta hace referencia del tiempo que transcurrió desde el inicio de las agresiones sexuales y la develación. Las clasifica como demorada y tardía y por último, según la persona a la cual se dirige la develación, es decir, a la figura que el NNA elige para develar, pues puede ser familiar, adulto

extrafamiliar o par, este último refiriéndose a NNA de edad similar a la víctima, pudiendo ser intrafamiliar o extrafamiliar.

Por lo tanto, la autora pone especial énfasis en el momento y la forma de develación, pues este hecho en concreto define una serie de características para lo que podrían ser los siguientes pasos de proceso, Capella hace referencia a la importancia de la intervención reparatoria al igual que Cantón y Cortés, sin embargo, Capella se diferencia en el modo de llevar a cabo la intervención como tal pues la plantea desde una perspectiva más subjetiva, desde el punto de vista de cada usuario, yendo más allá de las posibles sintomatologías.

Capella destaca la importancia de una intervención inmediata luego de la develación para que la sintomatología y las consecuencias no se agraven, esto tiene directa relación con la LDE, ya que se debe considerar que los/las NNA que están a la espera de la TR ya comenzaron el proceso desde hace meses (seis meses aproximadamente esperando a ingresar al PRM Liwen), por lo tanto, una vez ya comenzada la TR podría ser posible evidenciar las consecuencias de una intervención tardía.

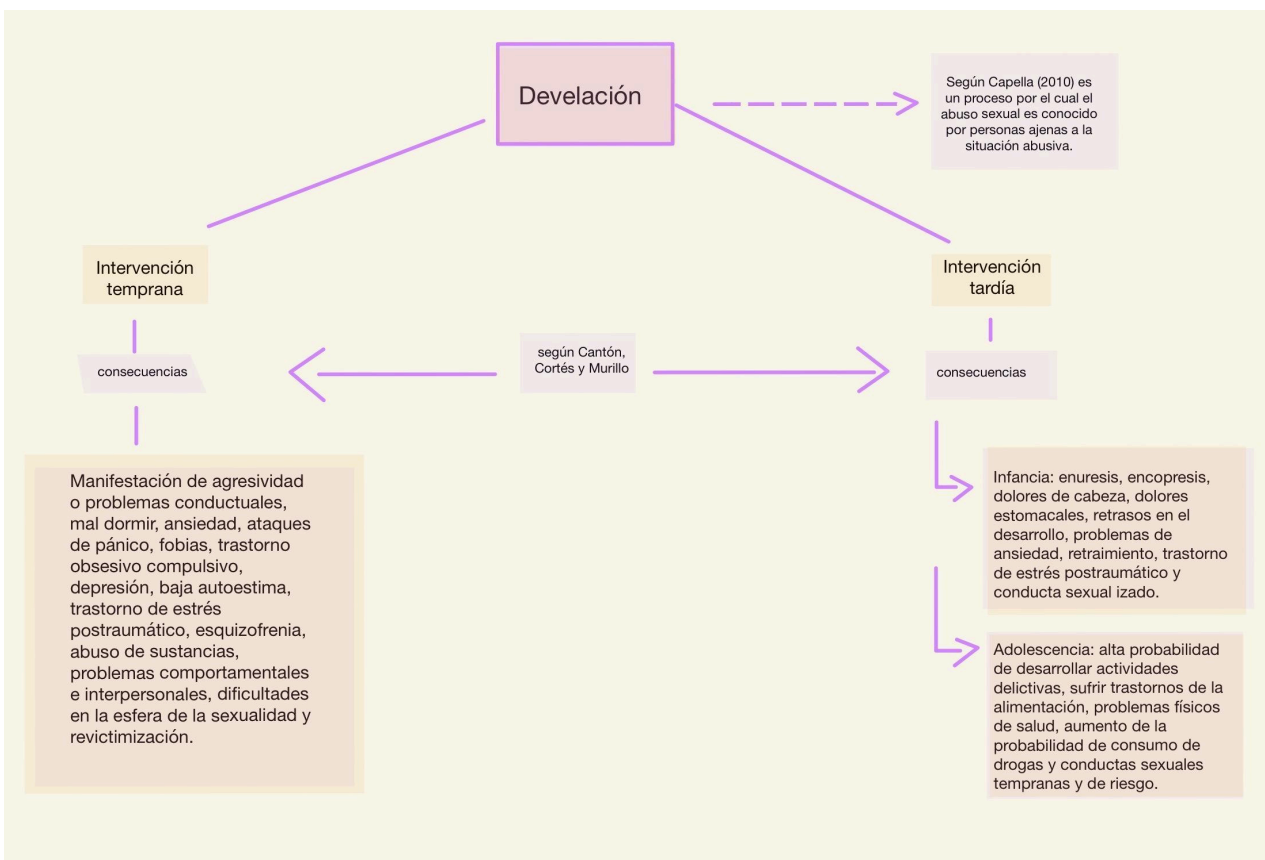
Los tres autores son complementarios en la temática, pues todos apuntan indirectamente a las secuelas que deja el abuso sexual infantil y no a dar respuesta interventiva a tiempo que contrarreste los tremendos efectos del trauma y el estrés post traumático producto del abuso, y el cómo impactan en las diferentes etapas de la vida de la víctima.

Los tres hacen hincapié en la importancia de la terapia temprana con pequeños matices que ayudan a construir metodologías más precisas, ya que los/las autores/as pueden proporcionar una respuesta integral al ASI desde un enfoque diferente, lo que permite complementar esta temática, en primer lugar, Cantón y Cortés, ponen énfasis en la terapia temprana, y en las consecuencias producidas post ASI, evidenciando que existen consecuencias tanto a corto como a largo plazo, en donde cada una de ellas se caracteriza de acuerdo al ciclo vital en el que se encuentra el NNA, por esto es posible afirmar que según lo mencionado por Cantón y Cortés las consecuencias se verán reflejadas de acuerdo al tiempo en el que comience el proceso reparatorio y la edad de la víctima, Murillo, por otra parte, hace una distinción en la tipología del abuso y cómo repercute en la víctima respecto de las variables que se presentan, como género y nivel socioeconómico, exponiendo que esto se relaciona directamente con el bienestar individual de las víctimas, lo que es necesario tener en cuenta a la hora de la TR, y finalmente, Capella, quien se encarga de definir la manera en que se dan las develaciones siendo un punto de partida determinante para el proceso, ya que si se comienza la TR desde el momento en el que se hace la develación las consecuencias serán

menores a las que existirán si pasa un largo período de tiempo desde la develación hasta que se hace el ingreso efectivo al centro.

Los tres autores y sus respectivas investigaciones acerca del abuso sexual infantil y sus consecuencias, entregan miradas distintas desde su área de expertiz, sin embargo todos coinciden en que entregar una respuesta interventiva oportuna aminora los tremendos efectos del trauma provocado por el abuso, ya sea en las consecuencias inmediatas si no se trata a tiempo, como también en aquellas reflejadas en la adultez si es que nunca se trató debidamente, es por esto que la elección de autores se hizo en base a los aportes que cada uno entregará a este estudio pues, serán la base de la metodología que se utilizará para el futuro práctico de esta investigación.

De acuerdo con lo mencionado por los tres autores en este cuadro especificado se muestra cómo afecta la intervención temprana y tardía luego de una develación y cuáles son las consecuencias de acuerdo con cada cual.



(Propia autoría, 2023. En base a los autores Capella, Murillo y Cantón y Cortés).

Capítulo III
Marco metodológico

Definición y fundamentación del tipo de estudio

La presente investigación utiliza el diseño fenomenológico para obtener los resultados de forma más precisa y significativa, según Hernández (2012) en este tipo de diseños se “exploran, describen y comprenden las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno”. Este estudio tiene la finalidad de conocer las experiencias en los NNA y sus adultos significativos sobre su proceso en la LDE (lista de espera), identificando cuáles son las consecuencias psicoemocionales de la LDE en NNA abusados, además constatar si existen elementos diferenciadores y/o reiterativos entre una experiencia particular y otra. Hernández plantea que este tipo de diseños buscan dilucidar las experiencias de los sujetos, es decir, aquello que una cantidad determinada de sujetos experimentan en común respecto a un fenómeno o proceso y es justamente lo que esta investigación busca descifrar respecto de la lista de espera.

Paradigma de Investigación

Hernández expone en su texto *“Metodología de la Investigación”* (2012), que la investigación es un conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se aplican al estudio del fenómeno, en donde se desprende la investigación cuantitativa y la investigación cualitativa. De acuerdo con el autor, en el enfoque cuantitativo los planteamientos a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio, la recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos.

Para efectos de esta investigación, se utilizará el enfoque mixto, pues el desarrollo del estudio necesita tanto del enfoque cuantitativo como del enfoque cualitativo. Por un lado, lo cuantitativo se dirigirá hacia lo que es medible y observable, utilizando los datos que se tiene a disposición en la base de datos del PRM, los casos que han sido atendidos, los ingresos

efectivos y otros datos que sean relevantes para fines de esta investigación, mientras que por otro lado el enfoque de tipo cualitativo se dirige directamente a la experiencia de quienes serán parte del universo de investigación, NNA, profesionales del PRM Liwen y la dirección del mismo.

Alcance del estudio

Este estudio tiene un alcance descriptivo, ya que permite especificar las características de los NNA y los perfiles de las personas que participan de esta investigación, para determinar las dimensiones del fenómeno de la LDE. La meta del investigador en ese sentido es “descifrar fenómenos, situaciones, contextos y sucesos” (Hernández, 2012, p. 92), es así como este estudio pretende descifrar en relación con las consecuencias de la intervención tardía, qué efectos puede tener y cómo se manifiestan.

Acerca del alcance descriptivo de la investigación, ya se conocen las características del fenómeno y lo que se busca, para el caso de esta investigación, lo que se busca son las significaciones que tiene un proceso terapéutico tardío para los usuarios y sus familias, por otro lado en el proceso cuantitativo se aplican análisis de datos para comprender un fenómeno, en este caso, los datos obtenidos de la base de datos de la institución servirán para generar análisis de tendencias, patrones repetitivos y diferencias entre un caso y otro, en relación a la sintomatología, la causal de ingreso, edad y género, con esto establecer relaciones y distinciones entre los casos atendidos y no atendidos por el PRM Liwen.

Tipo de enfoque metodológico

Tal como se mencionó previamente, la adopción de un enfoque mixto en la investigación permite la combinación de ambos métodos, cuya metodología se detalla de la siguiente manera:

El método mixto representa un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2008), con el fin de obtener una “fotografía” más completa del fenómeno, y señala que éstos pueden ser conjuntados de tal manera que las aproximaciones cuantitativa y cualitativa conserven sus estructuras y procedimientos originales.

Grado de control de las variables-diseño.

En base a este estudio es posible mencionar que el grado de control de las variables corresponden a una investigación de tipo no experimental, ya que estas se caracterizan porque se realiza “sin manipular deliberadamente variables, es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández, 2012, p. 152), este diseño se destaca por no involucrar la alteración de variables.

En este estudio, se observa la lista de espera y su influencia en la terapia de recuperación de los NNA, no se busca modificar las variables existentes, ya que estas ocurren de manera natural y están fuera de nuestro control, en otras palabras, no se puede cambiar ni influir en estas variables independientes, pues ya han sucedido junto con sus efectos.

Tabla n°1 Clasificación de variables

Variables independientes	Variables dependientes
Lista de espera	Consecuencias producto de la intervención tardía
Intervención tardía	Sintomatología activa

(Tabla de propia autoría, 2023. En base a las variables identificadas del fenómeno de estudio).

Tanto la sintomatología activa como las consecuencias que deja la intervención tardía, serán las variables dependientes que se medirán a través de la aplicación de entrevistas a adultos significativos, también se aplicarán entrevistas a quienes forman parte del equipo profesional del programa, es decir, a psicólogos, trabajadores sociales y a la dirección de la institución.

Según temporalización

Esta investigación en relación con la temporalidad será de tipo transaccional, pues está enmarcada en una tesis de pregrado de quinto año que finaliza en un periodo de tiempo determinado por el programa de estudio de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso para el desarrollo de investigaciones de pregrado, aquello constituye dar cierre al proceso investigativo cuando termine el año 2023. Según Hernández “los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004). Su propósito es describir variables y

analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández., 2012, p. 154).

Definición y Operacionalización de Variables / Desarrollo de Categorías

Todas las subcategorías responden a la misma categoría: "Significaciones de los NNA y sus adultos significativos en relación con el proceso de Lista de espera (de aquí en adelante LDE)", donde cada subcategoría es seleccionada a partir de conceptos claves —para nuestra investigación— de los autores Capella (Develación), Murillo y Cantón y Cortés (Sintomatología).

Tabla N°2

Subcategoría	Adultos significativos		Niños, niñas y adolescentes	Profesionales	Dirección
<p>Sintomatología</p> <p>producto de la LDE:</p> <p>La intervención tardía deriva a consecuencias a largo plazo.</p> <p>Una intervención a tiempo regula posibles consecuencias a corto y largo plazo.</p>	<p>Las preguntas estarán orientadas a la identificación de sintomatología presentes en NNA.</p>		<p>No aplica</p>	<p>Mediante entrevista semiestructurada se consultará a los profesionales cómo se diferencian las sintomatologías cuando la intervención es temprana o tardía.</p>	<p>Mediante entrevista semiestructurada se consultará respecto de la diferenciación entre intervención tardía y a tiempo en relación con la labor institucional.</p>

<p>Develación: Establecer relación entre la develación y la expresión de sintomatologías.</p>	<p>Las preguntas estarán orientadas a conocer el proceso de la develación mediante interrogantes concretas, para identificar una pre o post develación y su implicancia.</p>		<p>No aplica</p>	<p>Mediante entrevista semiestructurada se preguntará a los profesionales respecto a la necesidad de una develación para comenzar y la intervención, y cómo ello influye en el quehacer profesional.</p>	<p>A través de entrevista semiestructurada se consultará respecto a la necesidad de la develación y cómo aquello se refleja en las intervenciones.</p>
<p>Revictimización: Los procesos interventivos pueden caer en situaciones de revictimización.</p>	<p>No aplica</p>		<p>No aplica</p>	<p>Mediante entrevista semiestructurada se preguntará respecto del manejo que tienen los profesionales para evitar eventos de revictimización y</p>	<p>A través de la entrevista semiestructurada se preguntará respecto del manejo que tienen los profesionales para evitar eventos de revictimización.</p>

				algunas estrategias para evitar aquello.	
<p>Expectativas de superación:</p> <p>Este proceso se desarrolla a través de las distintas etapas del ciclo vital, siendo un proceso gradual a través del tiempo.</p>	<p>Las preguntas estarán orientadas al desarrollo del NNA con respecto al proceso de pre y post ASI para así identificar los avances o retrocesos en torno a la LDE.</p>		<p>A través de la entrevista con NNA junto a su adulto significativo se le solicitará que seleccione una cara que represente cómo se sentía antes de empezar la intervención, su proyección a futuro y el término.</p>	<p>Mediante entrevista semiestructurada se consultará a los/as profesionales cómo se ve afectada la expectativa de superación en los NNA desde el comienzo de la intervención hasta la finalización de la terapia reparatoria.</p>	<p>A través de entrevista semiestructurada se preguntará a la profesional cómo se ve afectada la expectativa de superación en los NNA desde el comienzo de la intervención hasta el término de la terapia reparatoria.</p>
<p>Reparación:</p> <p>Proceso por el cual deben atravesar los NNA, posterior a una situación de ASI.</p>	<p>A través de la entrevista semiestructurada se preguntará al tutor legal si ha notado avances</p>		<p>A través del instrumento aplicado se le solicitará al usuario que señale cómo se siente con el</p>	<p>Mediante entrevista semiestructurada, las preguntas se orientarán acerca de los tiempos destinados a la acción</p>	<p>A través de entrevista semiestructurada las preguntas se orientarán acerca de los tiempos destinados a la acción reparatoria, en relación</p>

	vinculados a la reparación del daño.		proceso de intervención.	reparatoria, en relación con la efectividad respecto de los plazos.	con la efectividad respecto de los plazos.
Problemas comportamentales e interpersonales: Conductas inadecuadas, o patrones de comportamiento que no son adaptativos, dándose con una frecuencia e intensidad alta para el momento evolutivo en el que se encuentran.	Las preguntas estarán orientadas a identificar comportamientos habituales, que terminaron o que aumentaron en el NNA antes y durante la intervención en el PRM.		A través del instrumento utilizado se le solicitará al NNA que señale cómo se siente ante una determinada situación y si desea explicar su respuesta.	Mediante entrevista semiestructurada se preguntará acerca de la repercusión que tiene la terapia reparatoria en NNA para disminuir comportamientos negativos o dañinos.	A través de entrevista semiestructurada se preguntará a la profesional respecto a las repercusiones que tiene la terapia reparatoria en NNA respecto a la disminución de los comportamientos negativos o dañinos.

Métodos e Instrumentos de recolección de datos

El método o instrumento para la recolección de datos que se utilizará para el estudio será la entrevista semiestructurada para NNA, adultos significativos y la dirección del PRM, además se realizarán entrevistas individuales a quienes conforman las duplas psicosociales del programa, este instrumento permitirá que el estudio pueda sustentarse en sus bases teóricas y metodológicas.

Respecto a la entrevista semiestructurada, Hernández (2012) señala que "como herramientas para recolectar datos cualitativos, se emplean cuando el problema de estudio no se puede observar o es muy difícil hacerlo por ética o complejidad" (Hernández, 2012, p. 403). La entrevista semiestructurada entonces, entrega la posibilidad de conducir una conversación flexible que, si bien lleva una pauta, podría entregar diferentes aristas y elementos que no se tenían considerados en un primer momento; lo que para la finalidad de este estudio resulta bastante útil, asimismo el instrumento aplicado a la directora del PRM Liwen otorgará su perspectiva respecto de la experiencia de la LDE y de qué forma en la intervención se logra compensar el tiempo respecto del ingreso efectivo al centro.

Población y diseño muestral.

Universo

Según Hernández (2012). "una población o universo es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones" y de acuerdo con esto, el universo seleccionado se ha determinado a partir de elementos en común, es decir, el universo seleccionado comparte apreciaciones similares conforme a la LDE y su impacto en cada uno de ellos en relación a la terapia reparatoria, desde el punto de vista tanto de usuario (en el caso de NNA y adultos significativos) como profesional (dirección y equipo profesional del PRM Liwen).

Para mayor comprensión la siguiente tabla ejemplifica lo mencionado anteriormente:

Tabla N°3

Universo	NNA	Adultos significativos	Dirección PRM Liwen	Equipo profesional
Cualitativo	<ul style="list-style-type: none"> - 5 NNA sin diagnóstico (0 a 3 meses en programa) - 5 NNA con diagnóstico (3 meses o más). 	10 tutores respectivos a la muestra de NNA.	Directora de PRM Liwen.	6 docentes de psicología (Trabajador(a) social Psicólogo(a)).
Cuantitativo	<ul style="list-style-type: none"> - Todos los NNA ingresados al programa al momento de la realización del estudio (ver anexo n° 10). - Todos los NNA en lista de espera al momento de la realización del estudio (ver anexo n° 9). 	No aplica.	No aplica.	No aplica.

(Tabla de elaboración propia, 2023)

Tipo de muestra

Al ser una investigación con enfoque mixto, se definirá el tipo de muestra cuantitativa por cuotas, pues este tipo de muestra permite realizar entrevistas abiertas con el objetivo de conocer una postura en torno a un tema en común, según Hernández “al hacerlo, se van llenando cuotas de acuerdo con la proporción de ciertas variables demográficas” (Hernández, 2012, p. 387).

Por otro lado, la muestra cualitativa debe ser precisa a la hora de elegir para así obtener un análisis de las respuestas que se presenten, por lo tanto, se busca abarcar una cantidad pertinente que responda al fenómeno de investigación, es decir las significaciones del proceso de LDE en los usuarios. Al ser una muestra tomada al azar esta es no probabilística, ya que “la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador” (Johnson, 2014, Hernández-Sampieri et al., 2013 y Battaglia, 2008b). Aquello se determinó de esa manera pues los instrumentos aplicados

a la muestra determinada para el análisis cualitativo permiten captar las subjetividades de los usuarios y sus discursos.

Descripción de la muestra

De acuerdo con los sujetos de la muestra, el equipo investigador ha definido que el grupo muestral debe ser integrado por los NNA, sus tutores y los profesionales del PRM, específicamente las duplas psicosociales y por último, la dirección de la institución. Se ha definido, por tanto, una muestra compuesta por diez usuarios que serán elegidos aleatoriamente del universo total de cincuenta NNA divididos en dos grupos, de los cuales cinco se encuentren en la fase inicial de la terapia reparatoria (etapa de diagnóstico, 0-3 meses), así como un segundo grupo de cinco usuarios que ya hayan obtenido un diagnóstico en el PRM Liwen (3 meses o más).

Lo anterior se definió así pues es necesario obtener información de ambos espectros de la intervención para plantear relaciones sintomatológicas, además, poder contar con experiencias de usuarios con ingresos más recientes al PRM permitirá obtener información más actualizada respecto al fenómeno de la LDE, mientras que por otro lado, aquellos usuarios que ya tengan diagnósticos entregarán al equipo investigador la posibilidad de realizar comparaciones entre uno y otro para establecer la importancia de agilizar procesos interventivos.

Criterio de Inclusión de la muestra

Para tomar la muestra del universo, será seleccionado a través de la *tómbola*, donde se designará a cada NNA del universo un número, luego se realizarán fichas donde esté escrito cada número y se sacarán de una caja al azar, de esta manera será conformada la muestra del estudio. Se realizará de esta manera pues ningún usuario es más compatible con el estudio que otro, no hay criterios especiales para la selección, por lo tanto, esta manera es la más adecuada para la elección.

Criterios de rigor

La investigación se fija en un estudio mixto, por lo que Hernández, S (2012) explica que *“recientemente han surgido propuestas de autores como Creswell (2013a), Johnson y Christensen (2012), Hernández-Sampieri y Mendoza (2012), O’Cathain (2010), Morse (2010), Teddlie y Tashakkori (2009) y Onwuegbuzie y Johnson (2006), entre otros, que incorporan varios elementos para el rigor y la calidad de los diseños mixtos, sus*

procedimientos y resultados, de los cuales destacan: 1) rigor interpretativo, 2) calidad en el diseño y 3) legitimidad”.

Por lo anterior, en pos de la claridad en la definición de los criterios de rigor de la sección cualitativa de los instrumentos de recolección de datos se elaboró la siguiente tabla:

Tabla N°4

Criterios	Características de los criterios	Procedimientos
Credibilidad	Este criterio se refiere a la “máxima validez” y se refiere a si el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, además tiene que ver con la capacidad de comunicar el lenguaje, pensamientos y emociones de los participantes. (Hernández, R. ,2014, p,455.456)	Para esta investigación es necesario contar con este criterio ya que mediante las entrevistas se busca conocer cuáles son las significaciones en los NNA y sus adultos significativos que ha dejado el proceso de lista de espera. Además, al finalizar el estudio, se socializan los resultados con todos los actores involucrados para confirmar su veracidad, cabe mencionar que los datos que serán utilizados serán completamente anónimos y no afecta la integridad de ninguno de los participantes.
Transparencia	Posibilidad del lector de ver de manera transparente cómo se llegó a los resultados. Esto puede verse reflejado para el lector en la información del proceso metodológico del estudio.	Ambos criterios utilizados en el procedimiento metodológico permitirán que sus resultados puedan contextualizarse desde la institución patrocinante, lo que permitirá al lector situarse a la hora de revisar los resultados de la investigación.
Transferibilidad	En este criterio la metodología permite la posibilidad de extender la investigación a otros estudios que tengan una finalidad parecida a la del estudio realizado, esta transferencia no la realiza el investigador sino el usuario que pregunta si puede utilizarse en su contexto.	El procedimiento metodológico utilizado cumple requisitos de tiempo y forma que permiten que eventualmente otros equipos de investigación puedan aplicar, ya que la lista de espera es una realidad en todo tipo de PRM y para esta investigación se utiliza uno específico,

		lo que permitiría que se pudiera realizar en otros centros.
--	--	---

Procedimiento para la recolección de información

Se ha determinado describir el proceso para la recolección de datos e información relevante para el estudio a través de 4 fases que atravesará el proceso, a continuación, se detalla.

Fase 1: Preparación (Duración estimada: un mes)

En primera instancia los miembros del equipo de investigación determinarán los métodos de recolección de datos y la administración de las herramientas que se utilizarán. Se desarrollará un proceso de recolección de datos para garantizar la claridad y rigurosidad del estudio. Se coordinará con la dirección de PRM Liwen y el equipo profesional de la institución para obtener la validación y la autorización necesaria.

Fase 2: Implementación (Duración estimada: un mes)

Se utilizarán entrevistas semiestructuradas y abiertas, además de entrevistas telefónicas en el caso que sea necesario con el objetivo de recopilar información, este instrumento será debidamente presentado a la dirección de PRM Liwen para asegurarse de cumplir con todos los criterios éticos pertinentes.

Por otro lado, dada la naturaleza del grupo de estudio, la posibilidad de realizar entrevistas a cada uno de los individuos resulta difícil en virtud del tiempo que se tiene para la realización de este estudio, es por esto que el equipo investigador tendrá la posibilidad de acceder a la base de datos de la institución como primer recurso para obtener información, luego de obtener la caracterización de NNA del centro, se llevarán a cabo las entrevistas propiamente tal, para luego codificar y analizar, con el fin de sistematizar este estudio.

Fase 3: Supervisión y seguimiento (Duración estimada: dos meses)

Los datos recolectados serán monitoreados por todo el equipo investigador para asegurar la rigurosidad y el manejo cuidadoso de la información recolectada, de esta manera ir identificando patrones repetitivos, lugares comunes, diferencias y similitudes en los relatos que se obtengan a raíz de las entrevistas. **Sumado a lo anterior, se realizarán reuniones**

semanales con el equipo investigador en conjunto con la dirección de la institución para asegurar el correcto funcionamiento de la metodología utilizada y que no interfiera con los trabajos propios de la institución.

Fase 4: Finalización y revisión (Duración estimada: dos meses)

Una vez completada la recolección de datos, se realizará la revisión de todos los resultados obtenidos, en primera instancia para organizar la información, corroborar que esté todo en orden, de esta forma asegurar su calidad y realizar el análisis de los datos obtenidos.

Plan de Tabulación y Análisis

Para este punto, se definieron ambos enfoques pues debido a la naturaleza mixta de este estudio, es pertinente mencionarlos debido a que en algunos momentos de la investigación se requerirá uno u otro. Según Hernández (2012) el análisis cualitativo por un lado es “la recolección de datos no estructurados los cuales el equipo investigador proporciona una estructura” (Hernández, 2012, p. 418). Para la parte cualitativa del estudio, lo que se busca es obtener datos de personas, situaciones o procesos en profundidad en cada una de sus formas de expresión propias a través del instrumento declarado (entrevista semiestructurada), el proceso de análisis tendrá relación con la búsqueda de vínculos, patrones o descubrimientos inéditos que puedan declararse en las conversaciones con los participantes, establecer relaciones y discursos en relación a los significados otorgados al fenómeno de estudio.

Con respecto al análisis cuantitativo, Hernández, explica que se realiza mediante un ordenador computarizado, puesto que se debe considerar una gran cantidad de variables y el análisis de los datos se efectúa sobre la matriz de datos utilizando un programa computacional, en este caso se utilizarán los programa ATLAS.ti desarrollado por la Universidad Técnica de Berlín, para la segmentación de datos en unidades de significado y la codificación de elementos significativos para el estudio, este parece el más pertinente pues dada su naturaleza, permite realizar análisis de discurso y aquello comprende parte importante del estudio, además, el programa permite relacionar conceptos y categorías, por lo que, para efectos de esta investigación, en lo que respecta el análisis de conceptos y significaciones levantados en los grupos focales y entrevistas, tiende a ser el más útil entregando diversas perspectivas o vistas de los análisis.

Luego de ello, se ejecutará en programa SPSS un análisis posterior a través de tablas de cotejo y gráficos comparativos que permitan analizar descriptivamente las variables y mostrar los resultados de aquel análisis.

Ahora bien, considerando la naturaleza mixta del enfoque de este estudio, se considera pertinente utilizar además el análisis Correlacional, pues este se utiliza principalmente para determinar si dos o más variables están o no relacionadas, en nuestro caso, será utilizada para determinar si existe relación entre la intervención tardía y las consecuencias.

El objetivo de utilizar ambos enfoques es que a través del desarrollo de los instrumentos cualitativos, se puedan levantar conceptos, significaciones y discursos presentes en los relatos de los participantes del estudio, asimismo con la acción cuantitativa (revisión de la base de datos de la institución), vincular y relacionar aquellos discursos con la situación de los casos presentes en aquella base de datos, compararlos y obtener resultados que conversen o bien que difieran en puntos importantes del análisis.

Dimensión ética del Estudio

Protocolo de protección de personas y grupos en situación de vulnerabilidad incluidos en la investigación

El protocolo se consideró en base a las preguntas que se realizarán en la entrevista, tanto a NNA como a sus adultos significativos, teniendo resguardo y especial cuidado con las temáticas a tratar en la entrevista, se ha diseñado en pos de proteger sus relatos y realizarlos bajo estrictas normas de confidencialidad y en un espacio seguro, además este protocolo se revisará junto a la dirección de la institución para asegurar que cumple con sus estándares éticos y de seguridad.

Se definió entonces que toda entrevista con NNA deberá hacerse en presencia de su tutor o adulto significativo y si las circunstancias no lo permiten, esta deberá hacerse en presencia de un integrante de su dupla psicosocial asignada por el PRM. Por otro lado, se hará entrega de un documento de asentimiento informado que garantice la confidencialidad y el correcto uso del material resultante de la entrevista. Luego; si al momento de ejecutar la entrevista con los NNA surgiera una manifestación del trauma, el protocolo será poner en pausa de inmediato la entrevista, realizar primeros auxilios psicológicos (PAP) y avisar a los profesionales del PRM.

Ahora bien, el equipo investigador también considera la posibilidad del surgimiento de nuevos antecedentes o información no conocida, para ello el protocolo indica que aquella situación será revelada a la inmediatez a

la dupla psicosocial respectiva para que aquellos antecedentes puedan incluirse en el proceso interventivo que los profesionales llevan con el NNA.

Para el caso de las entrevistas con los tutores, se le hará entrega de un consentimiento informado el cual deberá firmar en el caso de acceder a la entrevista con el equipo investigador, cabe señalar que, las entrevistas se realizarán en las dependencias de la institución patrocinante para seguridad tanto del equipo investigador como del propio entrevistado. Con respecto al surgimiento de nueva información durante la entrevista el protocolo será similar al realizado en el caso de las entrevistas con NNA.

Descripción del uso ético de los datos y de los resultados de la investigación

El uso de la información recolectada, ya sea de datos personales, causas, datos generales acerca del ingreso del usuario al programa así como cualquier otra información recopilada es de carácter confidencial y solo utilizada para efectos de la investigación, del mismo modo, los resultados obtenidos de las entrevistas y la base de datos del PRM Liwen son de estricta manipulación del equipo investigador y de la dupla psicosocial a cargo del usuario, en caso de requerirse, si esto no fuera el caso, la información se mantiene en conocimiento del equipo investigador, aquello define la dimensión ética del estudio y de la profesión de Trabajador/a Social que se pretende plasmar en el presente, ahora bien, para mayor confidencialidad todos los datos personales y generales serán plasmados en este informe de manera anónima, en donde se referirá a los usuarios y sus familias con pseudónimos para mayor protección de su identidad pues el desarrollo de este estudio no contempla identificaciones como factor relevante en los resultados del mismo.

Conflicto de interés

No existe ningún conflicto de interés por parte de ninguno de los integrantes del equipo investigador para con la institución, sus profesionales o los usuarios y sus familias, de igual manera en el eventual caso de que durante la investigación se presente algún conflicto de interés por parte de uno de los investigadores, se comunicará con el resto del equipo investigador para así llegar a un acuerdo en la forma en la que se abordará el conflicto de interés pertinente.

Consentimiento/asentimiento informado para cada tipo de instrumento

El equipo investigador considera pertinente que los documentos referidos a consentimientos y asentimientos informados requeridos para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos (entrevista) serán de elaboración propia del equipo investigador, aquello contará con la validación tanto de la institución académica como de la institución patrocinante, aquellos documentos, responderán al acceso de los usuarios a participar o no en los procesos de entrevista diseñados por el equipo investigador.

En cuanto al consentimiento informado este será aplicado a los adultos responsables a los que se llevará a cabo la entrevista, en él se manifiesta los fines de la investigación y se solicita la firma para poder utilizar los datos en el análisis de la presente investigación. En cuanto al asentimiento informado, se explica detalladamente a los NNA los fines de dicha investigación, además de mencionar que su identidad será completamente anónima y que en ninguna circunstancia esto afectará su intervención en el centro, posterior a esto se solicita la autorización para poder utilizar sus datos en el análisis de esta investigación.

La aplicación del consentimiento y asentimiento informado se llevará a cabo en el momento en que se aplique la entrevista, en donde el investigador será el encargado de enseñar el documento a los NNA y realizar la lectura de esto, explicando cada punto para una mayor claridad, en cuanto al consentimiento también el investigador será encargado de mostrar y leer el documento al adulto si éste así lo desea. En el caso de que los NNA o sus adultos significativos no deseen firmar el asentimiento y consentimiento informado no se podrá llevar a cabo la entrevista, motivo por el cual se solicitará a otro NNA en conjunto de su adulto responsable la participación en el proceso para cumplir con el número de muestras establecido.

Instrumentos

Este estudio dividirá sus instrumentos a partir de los enfoques cualitativos y cuantitativos, se utilizarán algunos instrumentos cualitativos de recolección de información clásicos como la entrevista semiestructurada y grupos focales, con sus respectivos mecanismos de transparencia (consentimientos y asentimientos informados), así como también una tabla de cotejo que contribuya al análisis cuantitativo.

En cuanto a la parte cualitativa se elabora una entrevista semiestructurada la cual será aplicada a NNA y a sus adultos significativos,

por ello, se realizaron dos tipos de entrevistas diferenciadas. Antes de explicar los métodos de entrevista, se entregarán a los/as entrevistados consentimiento y asentimiento informados para leer y firmar en el caso de estar de acuerdo con lo establecido en él. La entrevista a NNA consiste en una serie de preguntas simples y precisas, las cuales como método de respuesta estará compuesta por distintas alternativas basadas en íconos que representan estados anímicos para así obtener respuestas fáciles y comprensibles.

Con respecto a la entrevista semiestructurada a los/as adultos significativos, contará con opciones de respuesta estilo alternativas y otras de respuesta libres, en cuanto al contenido, estará dirigido a comprender aquellas experiencias vividas a lo largo del proceso de lista de espera en relación a la vida familiar, sucesos importantes y sobre todo a la sintomatología activa de los NNA.

Por otro lado, se realizarán entrevistas semiestructuradas individuales a las duplas psicosociales, aquello estará dirigido a poder levantar percepciones de cada uno de los profesionales a cargo de dar respuesta al trauma sufrido por NNA víctimas de abuso, poder comprender el fenómeno desde el punto de vista profesional y comprender cuáles son los principales problemas cuando esta llega tarde, pues las duplas psicosociales son la primera respuesta interventiva de la institución para estos casos, asimismo se realizará la misma entrevista semiestructurada a la dirección del programa con el objeto de conocer su percepción y observar si existen convergencias entre respuestas de profesionales y dirección.

Por último, como bien se mencionó al inicio de este ítem, el equipo investigador desarrollará una tabla de cotejo para cubrir la parte cuantitativa del estudio, aquello permite recopilar datos cuantitativos de manera rápida y optimizada a través de sistema SPSS que ayude a agruparlos y obtener tablas y gráficos comparativos de diferentes variables, aquello responde a la posibilidad de entrelazar ambos enfoques y justificar resultados cualitativos con datos cuantitativos de manera que ambos resultados conversen.

Capítulo IV:
Resultados

Introducción

El siguiente capítulo comprende todo el trabajo en campo realizado por el equipo investigador, aquello recopila los resultados de la aplicación de instrumentos a niños, niñas y adolescentes (NNA desde ahora), sus adultos significativos y profesionales del Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil Liwen de la comuna de Viña del Mar. Lo anterior, se resume a entrevistas individuales que comprende una población total de 28 sujetos de estudio entre usuarios y profesionales del programa incluida la dirección.

A continuación, la información mencionada se segmenta en diferentes ítems que construirán el relato de los hallazgos de esta investigación. Primeramente, se elabora un resumen de los métodos de recolección de información utilizados junto a sus especificaciones, en segundo lugar, está la presentación de los resultados de los instrumentos aplicados, es decir, la tabulación y codificación de los datos a través del software ATLAS. Ti y posteriormente instalarlos en una red semántica que permita ordenar los datos para la máxima comprensión de categorías, subcategorías y posibles categorías emergentes, además se presentan los hallazgos encontrados por medio de la aplicación de instrumentos, a través de tablas y gráficos elaborados en el software SPSS.

Resumen de los Métodos Utilizados

Los instrumentos fueron diseñados especialmente para cada segmento del grupo objetivo, pero profundizaron en el mismo tema de investigación. Se aplicaron entrevistas a diez NNA y a sus respectivos diez adultos significativos para conocer sus experiencias a través del proceso de lista de espera (LDE desde ahora), la existencia de sintomatología y cómo se manifestaba en NNA y su familia. Para conocer la mirada profesional de la problemática, se aplicaron entrevistas a tres psicólogos/as, tres trabajadores sociales y a la

directora de la institución, en donde el principal foco era conocer cómo se gestiona la LDE y qué repercusiones evidencian en NNA y sus familias a la hora de hacer ingreso efectivo al programa.

Consideraciones éticas

Se debe mencionar que las entrevistas a NNA fueron realizadas con todos los resguardos éticos necesarios y las preguntas fueron elaboradas pensando en cuidar la integridad de los usuarios para no detonar una revictimización. Ahora bien, las entrevistas se realizaron en horarios de 9:00 hrs a 18:00 hrs los miércoles y jueves en periodos de la primera, segunda y cuarta semana de septiembre del año 2023, en las dependencias del PRM Liwen en Viña del mar de manera presencial, específicamente en las salas destinadas a la atención de usuarios, sin perjudicar el espacio de terapia, llevándose a cabo una vez terminadas las sesiones programadas con los profesionales para aquellos días.

Caracterización de entrevistas

Las entrevistas con adultos y tutores legales de los NNA tuvieron una duración aproximada de 20 minutos, algunas extendiéndose hasta los 30 minutos, no así las entrevistas con NNA que debido a su naturaleza no duraron más de 7 minutos aproximadamente. Por otro lado, las entrevistas con los profesionales incluyendo la dirección del programa, tuvieron una duración aproximada de 25 minutos, salvo excepciones de 40 minutos debido a la complejidad de los relatos en dichas ocasiones, aquellas se llevaron a cabo tanto en las oficinas de los profesionales como en salas destinadas a la atención de usuarios.

Presentación de Resultados de las Encuestas/ Entrevistas.

Tabla N°5: Datos sociodemográficos de población usuaria PRM Liwen

Género de NNA	Edad de NNA	Escolaridad de NNA	Residencia	tiempo en LDE		tiempo en el PRM	Causal de ingreso
Femenino 1	12	E. básica	Viña Del Mar	6-12 meses		9 meses	abuso sexual infantil (ASI desde ahora)
Masculino 1	9	E. básica	Viña Del Mar	0 a 5 meses		5 meses	Maltrato infantil grave (MIG desde ahora) ASI
Femenino2	17	E. media	Viña Del Mar	6-12 meses		9 meses	ASI
Femenino 3	17	E. media	Viña Del Mar	0-5 meses		1 año	ASI
Femenino 4	11	E. básica	Viña Del Mar	0-5 meses		1 año	ASI
Femenino 5	14	E. media	Viña Del Mar	0 a 5 meses		3 meses	ASI
Femenino 6	12	E. básica	Viña Del Mar	0 a 5		5 meses	ASI, MIG

			Mar	meses			
Femenino 7	11	E. básica	Viña Del Mar	0 a 5 meses		5 meses	ASI, MIG
femenino 8	13	E. básica	Viña Del Mar	6 a 12 meses		1 mes	Negligencia Parental, testigo de ASI

Tabla N°6: Tabulación de subcategoría N°1

Subcategoría n°1	Fragmento	Idea Fuerza
<p>Develación</p>	<p><i>“Según la teoría, y nosotros lo hemos comprobado con casos que hemos tenido la fortuna de... que han tenido la suerte de que se ha dado así. Se dice que si un niño, por ejemplo, o una niña o un joven o una joven, llegan a un programa con estas características, un programa de reparación, con la develación hecha y así como forma inmediata de atención, los 12 meses que son los que están por lineamiento funcionan. En cambio, ¿qué es lo que nos pasa a nosotros?, los chicos que llegan por lo general no develan, ni siquiera durante el proceso hay algunos que sí y hay otros que no, ¿Por qué? Porque esta es una instancia además obligatoria, no es privada, no es porque la gente sienta la necesidad y viene para acá.”</i> (Dirección PRM Liwen, consultado respecto a la importancia de la develación en la intervención, septiembre, 2023)</p> <p><i>“Hay muchos niños que no quieren ya hablar de eso y no tienes</i></p>	<p>En la serie de fragmentos presentada, una serie de patrones y temas emergen que son cruciales para entender las dinámicas y desafíos relacionados con el concepto de "develación" en el contexto de intervención social, específicamente en programas de reparación para niños, niñas, y jóvenes que han sido víctimas de abuso. La develación, en este contexto, parece referirse al acto de revelar o hacer público el abuso</p>

	<p><i>una develación, por lo tanto, es más difícil poder reparar en eso porque es más difícil que ellos se sientan víctimas. Cuando llegan como con la develación, es más fácil hacerles entender que hay una diferencia de poder, digamos, y se viven como víctimas desde que llegan, entonces para mí, por lo menos, la intervención me resulta mejor y tengo mejores resultados porque es más rápido el proceso de niños que ya han develado”</i> (Psicólogo N ° 2 PRM Liwen, consultado respecto a la importancia de la develación en la intervención, septiembre, 2023)</p> <p><i>“Cuando los niños ya desarrollan una mediación en cualquier espacio, llegan ya con una intencionalidad un poco de poder abordarlo ya. Sin embargo, cuando la develación es a través de adulto o de espacios que hipotetizan que efectivamente pasó el fenómeno del abuso, eh, acá los niños también llegan con una resistencia. Entonces dentro del proceso terapéutico puede efectivamente que ellos logren conectar con el terapeuta y lo quieran trabajar, pero si ustedes me consultan, claro, hay una dificultad cuando la develación es no neta o directamente desde el niño, la niña y llegan como con un poquito con esta sensación en realidad como de miedo a hablar de cómo</i></p>	<p>sufrido, lo cual a su vez es considerado como un elemento influyente en el éxito del tratamiento.</p> <p>En primer lugar, se observa una clara importancia atribuida a la develación por parte de diferentes actores dentro del sistema de intervención: directores de programas, psicólogos y trabajadores sociales. Para ellos, la develación no es sólo un acto de valentía o una etapa necesaria en el proceso de recuperación, sino que también se considera instrumental para el éxito de la intervención a largo plazo. Específicamente, se destaca que la</p>
--	---	--

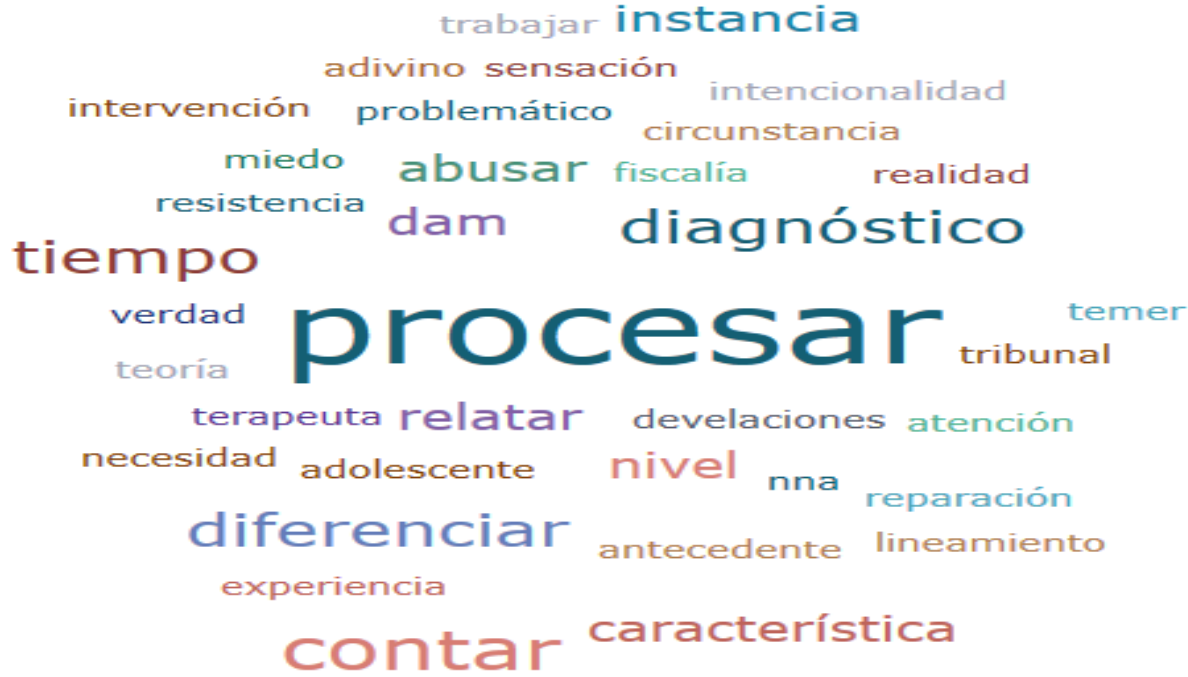
	<p><i>abordarlo, pues hay una diferencia.” (Trabajador social N ° 1 PRM Liwen, consultado respecto a la importancia de la develación en la intervención, septiembre,2023)</i></p> <p><i>“Sí, porque eran como un llamado de auxilio. Yo creo, creo que era como mamá date cuenta de lo que me pasó y cuando me di cuenta quedé mal y yo le decía tú esperas que yo adivine y yo adivina no soy y me decía, pero qué es que usted nunca vio y yo nunca vi nada, antes mis ojos no vi nada y si lo vi estaba demasiado ciega, la verdad que no vi nada”. (Adulto N°6, relatando experiencia luego de develación, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“(…)Pero sí ahí, en algunos casos se nota la diferencia, porque desde la revisión de la carpeta judicial tú ya adquieres ese antecedente, cosa que es vital para el diagnóstico y cuando no ocurre así, tu proceso es más largo porque tú tienes 3 meses para poder hacer un diagnóstico. En cambio, si tú ya tienes una develación desde otro proceso, desde otro programa o con otro proceso judicial uno ya tiene un piso, y ahí uno empieza a trabajar respecto a eso, atendiendo de que quien hizo está este informe o algunas, no sé, por qué puede ser también a nivel escolar, quizás no a nivel judicial son profesionales quienes</i></p>	<p>intervención tiende a ser más efectiva y rápida cuando los afectados llegan al programa con la develación ya realizada.</p> <p>Sin embargo, también se subrayan desafíos y complejidades asociadas con la develación. La falta de develación parece generar barreras en el proceso terapéutico, y esta falta se atribuye a diversos factores, incluida la naturaleza "obligatoria" del programa y el miedo o resistencia por parte de los niños. Al mismo tiempo, se nota que la forma en que se realiza la develación puede afectar la disposición del niño a</p>
--	--	---

	<p><i>tomaron el relato o levantaron la problemática del NNA".</i> (Trabajador social N ° 2, consultado respecto a la importancia de la develación en la intervención, septiembre, 2023)</p> <p><i>(Eh, sí, porque en el fondo el tema se abre solo, entonces no tienes que estar buscando la temática, hay muchos niños que no quieren hablar de eso y no tienes una develación, por lo tanto, es más difícil poder reparar en eso porque es más difícil que ellos se sientan víctimas. Cuando llegan con la develación, es más fácil hacerles entender que hay una diferencia de poder, digamos, y se viven como víctimas desde que llegan, entonces para mí, por lo menos, la intervención me resulta mejor y tengo mejores resultados porque es más rápido el proceso de niños que ya han develado).</i> (Psicóloga N°2, consultada respecto a la importancia de la develación en la intervención, septiembre, 2023)</p>	<p>involucrarse en el tratamiento. La develación a través de adultos o instituciones, en lugar de directamente por parte del niño, parece llevar a una mayor resistencia en el proceso terapéutico.</p> <p>Además, se aborda el papel de la documentación oficial, como las carpetas judiciales, en el proceso de diagnóstico e intervención. La existencia previa de una develación en registros oficiales parece proporcionar una especie de "piso" sobre el cual se pueden construir intervenciones más enfocadas y eficaces.</p>
--	--	--

		<p>Finalmente, algunos adultos mencionan que la develación es experimentada como un "llamado de auxilio", subrayando el impacto emocional y psicológico profundo que tiene este acto tanto en la víctima como en sus cuidadores. La develación entonces implica un reconocimiento doloroso por parte de los adultos responsables, quienes a menudo sienten culpa o incredulidad frente a la develación.</p> <p>Por lo tanto, la develación emerge como un fenómeno multifacético, con implicaciones variadas para todas las partes involucradas</p>
--	--	---

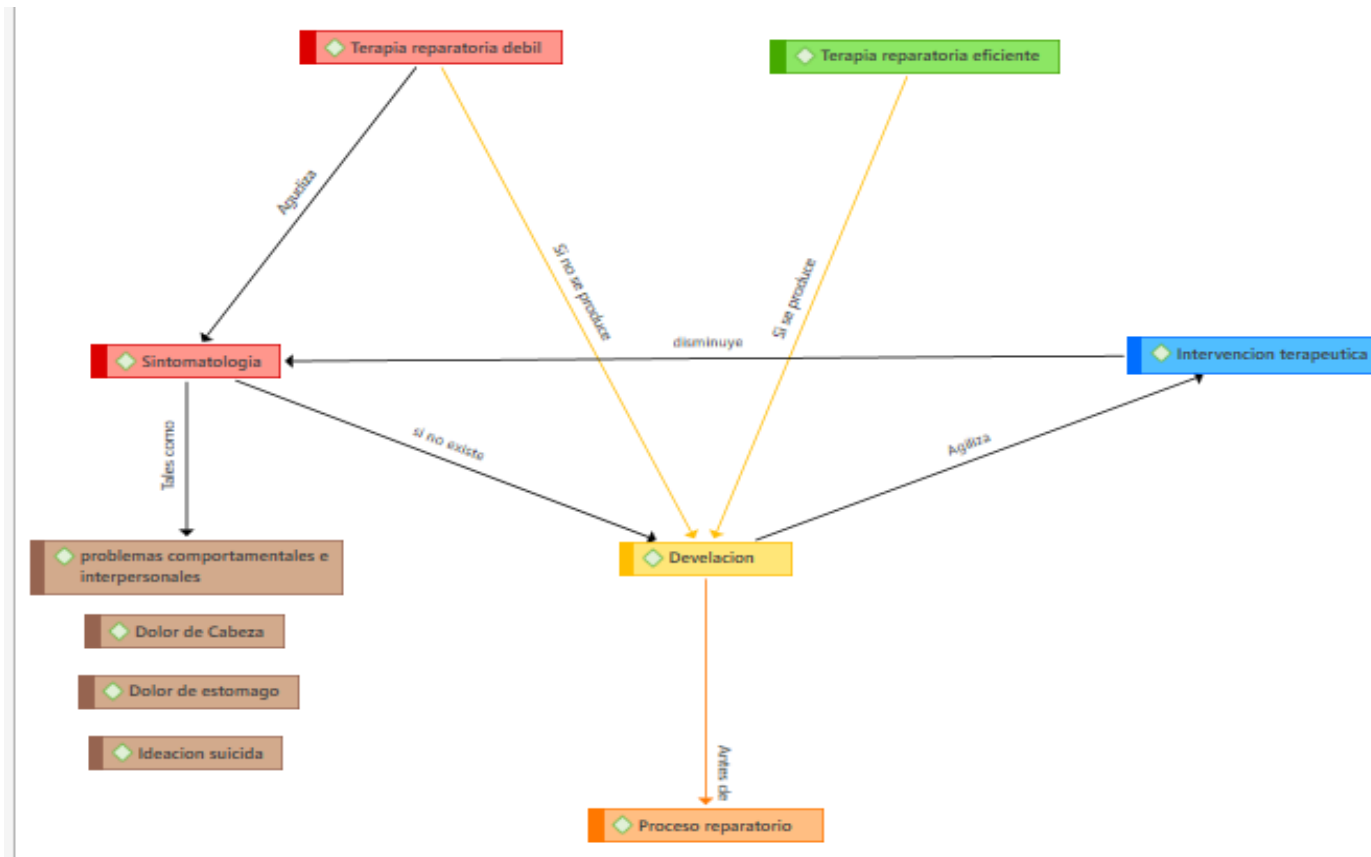
		<p>en el proceso de intervención y reparación. Su presencia o ausencia, así como la manera en que se lleva a cabo, tienen ramificaciones sustanciales en la eficacia de los programas de intervención y en la experiencia subjetiva de las víctimas y sus familias.</p>
--	--	---

Nube de palabras subcategoría N°1: Develación



(Imagen exportada de programa ATLAS.ti, elaboración propia, octubre 2023)

Red Semántica subcategoría: Develación.



(Red Semántica ATLAS.TI, elaboración propia,

octubre,2023)

Tabla N°7: Tabulación de subcategoría N°2

Subcategoría N°2	Fragmento	Idea fuerza
Sintomatología	<p><i>“Primero que el proceso terapéutico no funcione, segundo, que haya resistencia que se abran nuevas sintomatologías angustiosas: “no quiero ir al PRM”, “me siento observada”, eh “Me siento presionada”, eh se pueden abrir otros tipos de sintomatologías angustiosas se pueden adherir muchas más componentes dentro de lo que tiene que ver con la esfera de la traumatología”. (Trabajador social, consultado respecto a los efectos de una terapia tardía, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“Sí, dolor de cabeza o se me quitaban las ganas de comer”. (NNA, consultado respecto a la existencia de malestares, septiembre, 2023)</i></p>	<p>En los fragmentos presentados, emergen elementos que son cruciales para entender la relación de la sintomatología con la LDE, aquello representa escenarios reales por los que usuarios y sus familias han tenido que atravesar producto de un hecho de abuso. “Sintomatología” en este contexto, se refiere a todos aquellos signos que reflejan una posible situación de abuso, ya sea desde lo físico, hasta aspectos psicoemocionales.</p> <p>En primer lugar, se observa que las</p>

	<p><i>A veces en el colegio, me daban dolores de cabeza, mareo y ganas de vomitar. (NNA, consultado respecto a la existencia de malestares, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“Aquí son 6 meses, 8 meses, donde muchas veces en ese tiempo las familias ya pudieron hacer acciones para poder contener la sintomatología de los niños y cuando ingresan acá ya no hay ningún motivo de consulta. Entonces aquí pasa algo super extraño que es el tema ante el tribunal para poder abordar para poder ayudarte” (Psicólogo, consultado respecto a los efectos de una terapia tardía, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“Es distinto las familias que tienen recursos a las que no las tienen, yo digo no solamente en recursos monetarios, sino como recursos cognitivos, por</i></p>	<p>sintomatologías aumentan significativamente durante la permanencia en lista de espera, por esta razón, algunas familias optan por buscar atención inmediata de manera externa, es decir, debido al aumento de sintomatología en los usuarios durante la LDE, para los usuarios es imperativo poder dar solución a estas problemáticas por lo que se ven obligados a buscar otras alternativas de atención.</p> <p>Sin embargo, gran parte de los usuarios no pueden optar a una atención particular, pues no poseen los recursos para realizarlo, por lo tanto, quedan a la espera de la atención en programas de reparación, durante este proceso de espera NNA y sus adultos significativos</p>
--	--	--

	<p><i>ejemplo, de mentalización, eh, esas familias por lo general se mueven rápido y a pesar de que los chicos están en lista de espera, saben dónde pedir ayuda mientras esperan, valga la redundancia. Entonces esos casos llegan mejor, llegan en mejores condiciones, a pesar de que a veces llegan con sintomatología, pero más estable en términos como proteccionales, entonces esos casos avanzan bien. Pero hay otros casos que no son pocos en donde las familias no tienen estos recursos o a veces estas situaciones, sobre todo las de abuso sexual, no solamente afectan a la víctima, sino a todo el entorno, tienen un impacto y por lo general son personas que además tienen historias de propio daño y estas situaciones las paralizan, entonces no reaccionan bien y no saben cómo pedir ayuda y ahí esos casos llegan mal, con más sintomatología, a veces incluso peor que después de la situación que generó la medida de protección. Entonces, no son</i></p>	<p>deben hacer uso de sus propias herramientas para afrontar estas situaciones, aquello parece hacer que el proceso terapéutico muchas veces dependa directamente de las herramientas familiares y/o parentales de sus tutores, asimismo la gravedad de la sintomatología activa puede variar dependiendo de estos factores.</p> <p>Respecto a lo anterior, se pudo observar que factores socioculturales, económicos e incluso geográficos contribuyen al desarrollo de síntomas en NNA.</p> <p>En segundo lugar, se evidenció a través del relato que usuarios violentados vienen de contextos con historias de violencia y abuso, y en otros casos, sus propios</p>
--	---	--

	<p><i>todos iguales, como que depende un poco de la situación familiar, del contexto, de la edad, del género incluso, hay como varias variables ahí que hay que tener en consideración.” (directora PRM, consultado respecto a los efectos de una terapia tardía, Septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“Sí, problema de conducta no, nunca, nunca ha tenido problemas de conducta, sí me bajó las notas, eh? Todas las mañanas: “mamá me duele el estómago, no quiero ir mamá, me duele la cabeza, no quiero ir” ”. (Adulto N°2, consultado respecto a la existencia de síntomas identificados en NNA, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“Sí, más tranquila porque tengo a la menor que tiene 13, que ella le da sus ataques de ansiedad, hacerse daño, cosas así...”.</i></p> <p><i>(Adulto N°7, consultado respecto a la</i></p>	<p>adultos significativos vienen con historias de propio daño, aquello pareciera ser un detonante que prolifera situaciones de violencia en contextos familiares.</p> <p>Por lo tanto, se hace imperativo que NNA puedan optar al tratamiento terapéutico en programas del Servicio para evitar aumento y/o permanencia de sintomatologías activas producto de la situación de abuso, asimismo poder evitar que se agudicen y proliferen nuevos síntomas que dificultan el proceso interventivo.</p>
--	---	--

	existencia de síntomas identificados en NNA, septiembre, 2023)	
--	---	--

Nube de Palabras subcategoría N°2: Sintomatología

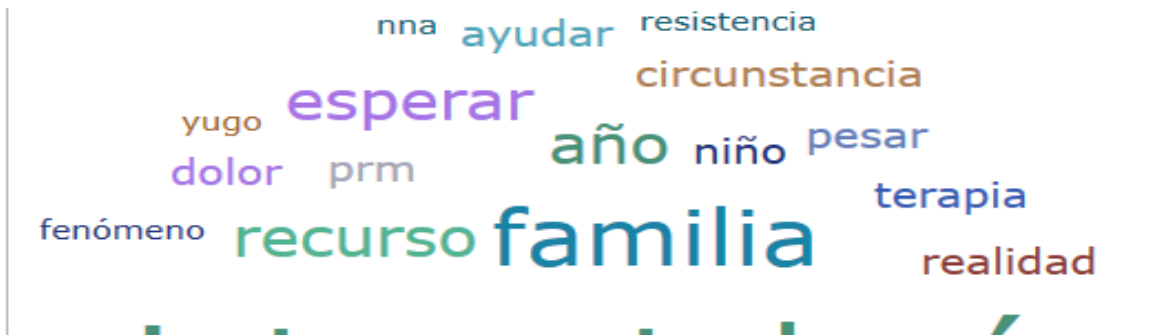
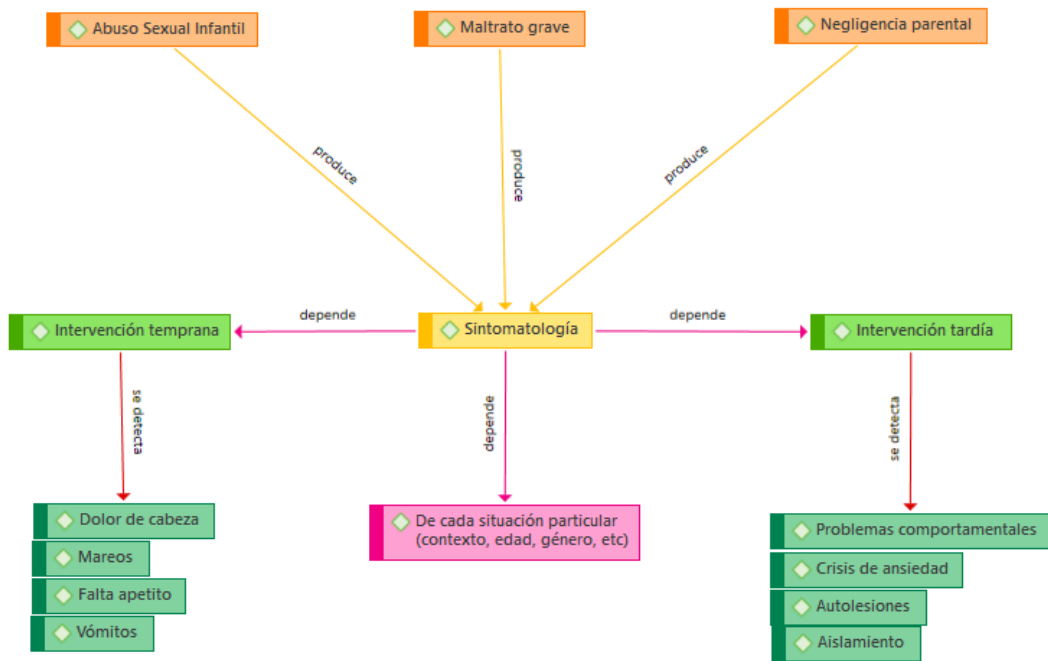


Imagen exportada de programa ATLAS.ti, elaboración propia, octubre 2023)

Red Semántica subcategoría: Sintomatología



(Red Semántica ATLAS.TI, elaboración propia, octubre,2023)

4. Tabla N°8: Tabulación de subcategoría N°4

Subcategoría N°3	Fragmento	Idea fuerza
<p>Problemas comportamentales</p>	<p><i>“...pero ella después empezó a bajar el rendimiento en el colegio y fue como no hace mucho, no sé si está presentando los síntomas ahora o depende de cómo se siente. Pero este año el primer semestre le fue mal”.</i></p> <p>(Adulto N°3, consultado respecto a cambios en la conducta del NNA, septiembre, 2023)</p> <p><i>“Yo creo que sí sería el cambio de eso que con esto se encerró más en ella misma, entonces creo que ese sería el cambio, pero... se ha ido soltando de a poco, luego de cerrarse en ella, en su mundo, en no hablar, hasta el momento</i></p>	<p>De acuerdo con los fragmentos seleccionados, el factor de “problemas comportamentales” bajo este contexto hace referencia a los cambios conductuales, anímicos y de comportamiento que atraviesan los NNA víctimas de abuso.</p> <p>La literatura indica que aquello es producto de la situación de abuso sufrida y bajo esta misma lógica el equipo investigador ha querido dar cuenta de aquello. Lo que se pudo</p>

	<p><i>se ha soltado bastante”.</i></p> <p>(Adulto N°1, consultado respecto a cambios en la conducta del NNA, septiembre, 2023)</p> <p><i>“... fue mal porque ella habló, pasó todo esto, mi mamá se sentía mal, entonces ella también se encerró, no quería hablar, entonces igual fue mucho problema en la familia en sí siendo que somos cuatro no más, ahora tres entonces sí fue bastante difícil”.</i></p> <p>(Adulto N°1, consultado respecto a cambios en la conducta del NNA, septiembre, 2023)</p> <p><i>“Sí, sigue igual siempre si se enoja, se encierra, no quiere hablar, no contesta bien, pero ha ido hablando de a poco, se exaltaba más como antes, volvió a hablar hartó, a</i></p>	<p>recabar es que efectivamente existen cambios en la conducta de los usuarios tras los episodios de violencia, y aquello pareciera impactar directamente tanto en el individuo como en la dinámica con su entorno, pues aquellos cambios anímicos se manifiestan con mayor latencia dentro del entorno familiar en donde es posible apreciar conductas ensimismadas, antisociales y ausentes de la víctima en relación a las dinámicas familiares.</p> <p>Lo anterior, pareciera incrementar sus valores durante el proceso de LDE, causando conmoción, incertidumbre e intranquilidad</p>
--	---	---

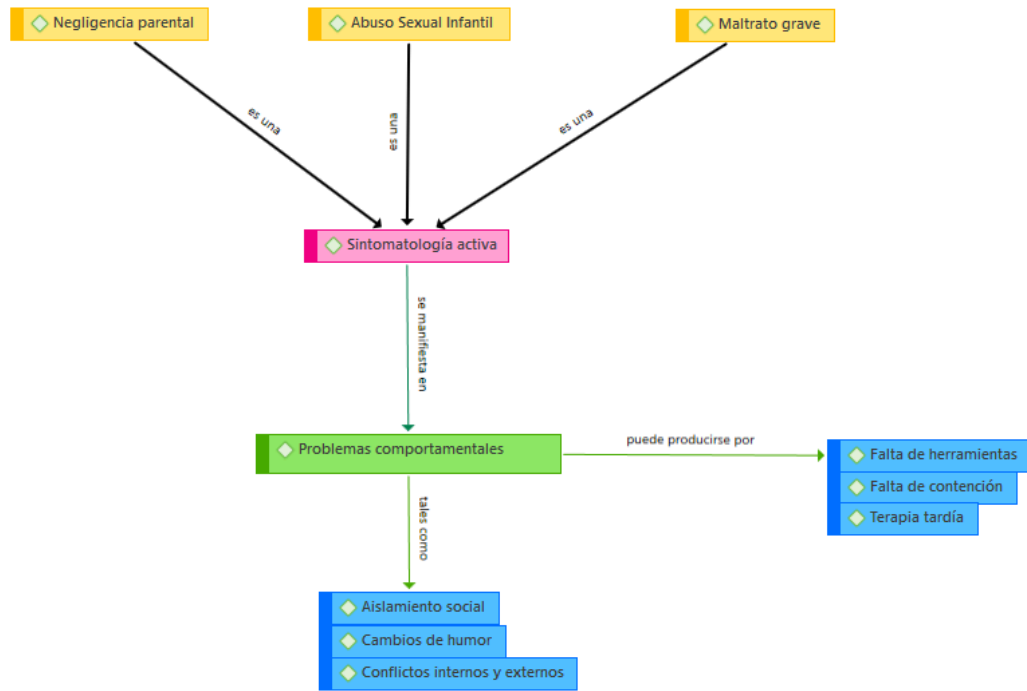
	<p><i>molestar, todo eso”.</i></p> <p>(Adulto N°4, consultado respecto a cambios en la conducta del NNA, septiembre, 2023)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Igual mal igual se le veía mal, se le veía triste, enojada...entonces... No no quería con nadie, si salía o hablaba, se encerraba en su mundo y era malo para ella, pero después se fue empezando a soltar y está regresando, por así decirlo a como era antes”.</i> <p>(Adulto N°7, consultado respecto a cambios en la conducta del NNA, septiembre, 2023)</p>	<p>dentro del núcleo familiar que aboga por apresurar los tiempos para hacer ingreso efectivo al programa.</p>
--	---	--

4.3.7 Nube de Palabras subcategoría N°3: Problemas comportamentales



(Imagen exportada de programa ATLAS.Ti, elaboración propia, octubre 2023).

Red Semántica subcategoría: Problemas comportamentales



(Red Semántica ATLAS.TI, elaboración propia, octubre,2023)

5. Tabla N°9: Tabulación de subcategoría N°4: Expectativa de superación

Subcategoría N°4	Fragmento	Idea fuerza
Revictimización	<p><i>“...los que llegan a PRM han develado montón, o sea, la develación es la primera vez, lo demás ya no es como el primer relato, todo lo demás ya no es develación, no, entonces lo han relatado, lo han narrado muchas veces, entonces tal primero lo hacen con la primera persona que lo que le que le llega, sí es que hubo, porque a veces no hubo, y después, no cierto, van ya sea colegio, la familia entera le pregunta después, algunos pasan, bueno, algunos eran OPD, ya están las OPD, el DAM, incluso a veces psicólogo particular u otro profesional, y después ya como que el último era el PRM, entonces había pasado un montón</i></p>	<p>Se entiende por revictimización a las situaciones en donde la víctima revive el suceso traumático, debido al carácter de las intervenciones es posible que se pueda generar una revictimización.</p> <p>Tal como mencionaron los usuarios, producto de las gestiones institucionales, tutores y NNA deben repetir y confirmar constantemente sus relatos, lo que hace que permanezcan</p>

	<p><i>de meses y de contexto y de persona”.</i> (Psicóloga N°3, consultado respecto a la posible revictimización del NNA, septiembre, 2023)</p> <p><i>“ La trabajadora social que hace las entrevistas de ingreso ahí le ha pasado que después esas mismas entrevistas son casos de ella, ¿cachai?, entonces como que nuevamente la familia se enfrenta a la persona que les ingresó después la misma persona que los va a atender después la misma persona que a lo mejor tiene que normarlos, entonces ahí hay toda una dificultad”.</i> (TS N°1, consultado respecto a la posible revictimización del NNA, septiembre, 2023)</p> <p><i>“...si estaba angustiada porque no, no sabía</i></p>	<p>recordando y hablando sobre el suceso, esto ha traído repercusiones emocionales en los usuarios.</p> <p>Según lo evidenciado esto puede incluso mermar la intervención, ya que genera un impacto en los usuarios y podrá incluso ocasionar cierta resistencia a la intervención, pues según sus propias palabras, no quieren revivir los hechos, sin embargo, el sistema los expone a esas situaciones con el fin de recabar la mayor cantidad de datos necesarios.</p> <p>Por otro lado, la aplicación de instrumentos arrojó una suerte de</p>
--	--	---

	<p><i>bien de lo que se trataba, lo que iba a hacer. Qué iba a suceder con los niños. No sabía que iban a estar expuestos. Ah, no sé yo lo vi más... cuando desde que vine el primer día siempre dije que no lo quería exponer. Siempre les comenté que no quería las cosas que no se hablaran. Y siempre resguardando a ellos, ósea no, revictimizarlos más no, siempre y en todos lados, lo mismo, tanto los colegios en todos lados... o si tienen sesiones con psicóloga siempre recalco eso. Que vean desde cierto punto hacia adelante, claro no que le hablen de cierto punto hacia atrás, ni menos le nombren algunas personas que no forman parte de...”.</i></p> <p>(Adulta N°4, consultado respecto a la posible revictimización del NNA, septiembre, 2023)</p>	<p>descontento en los usuarios respecto a la falta de conexión y coordinación de las diferentes entidades encargadas de derivar los casos a los diferentes programas, alegando que existe una descoordinación desproporcionada entre los tribunales, los profesionales que hacen la derivación y finalmente el programa al que llegan, pues se repiten las consultas respecto de la situación de abuso en un tono que podría parecer hasta interrogante y conduce a una eventual revictimización. Lo anterior conduce a las víctimas a cuestionar el trabajo profesional de quienes están encargados de</p>
--	--	---

	<p><i>“Es revictimizante, porque los chiquillos también se aburren y dicen ‘pucha de nuevo lo mismo, pero si ya dijimos esto’, o que todavía a mí me llamen de Fiscalía, me llamen para saber el lugar que había o el color de la pieza o qué cosa y ¿por qué? si mi hija dio su declaración, ¿por qué tienen que estar preguntando de nuevo? entonces yo siempre les digo, yo no les voy a volver a preguntar eso, esa información ya la tienen ustedes, ustedes tienen que hacer su trabajo, no, yo volveré a preguntarle a mis hijos...”.</i></p> <p>(Adulta N°6, consultado respecto a la posible revictimización del NNA, septiembre, 2023)</p> <p><i>“...todo este tiempo me he dado cuenta que entre las distintas entidades no manejan la información, no todos, no tienen la información,</i></p>	<p>dar respuesta interventiva al trauma, además de que genera en las víctimas aún más complicaciones a la hora de establecer relaciones con el terapeuta, esto afectan su bienestar emocional y psicológico pues existe aún en el NNA temor de contar su experiencia, acompañado de culpa y experimentación de sensaciones similares a las que se vivieron en el mismo momento del abuso.</p>
--	--	---

	<p><i>o sea, es igual un proceso incómodo, frustrante, porque a donde tú vas se supone que todos deberían pasarse la información si estás en un caso en Fiscalía. Y lo tienen que derivar al juzgado, juzgado tiene que saberlo, si te van a derivar a un centro, tienen que saber la información que mandó Fiscalía y el centro estar al tanto, y quien te atendió en la reparación que tuviste de Fiscalía también tiene que estar tanto el juzgado, el centro donde te deriven, asistente social, y el porqué, a mi casa ha ido mucha gente, ¿Y todo te preguntan el por qué y tú decís, está todo ahí, o sea, quién más tienes que decir?”.</i></p> <p><i>(Adulta N°1, consultado respecto a la posible revictimización del NNA, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“Yo quiero que mis hijos estén mejor. Yo quiero</i></p>	
--	--	--

	<p><i>que cierren este episodio porque para ellos venir acá y cómo seguir con el tema de la parte de allá”.</i></p> <p>(Adulta N°1, consultado respecto a la posible revictimización del NNA, septiembre, 2023)</p> <p><i>“...es reabrir muchas heridas de muchas cosas que uno se calla por no andar diciendo lo que a uno le pasa y dándole problema a los demás, entonces claro son etapas difíciles que pasa uno y obvio que abrir y reabrir te lastima, uno queda sensible, porque no dan tiempo de reparar</i></p> <p>(Adulta N°3, consultado respecto a la posible revictimización del NNA, septiembre, 2023)</p> <p><i>“Me costó ene porque en el colegio tuve que</i></p>	
--	--	--

	<p><i>hablar, tuve que hablar en El Liceo de la su y claro, y tener más resguardo con ella, entonces igual es algo que no es llegar y decirlo”.</i></p> <p>(Adulto N°6, consultado respecto a la posible revictimización del NNA, septiembre, 2023)</p>	
--	---	--

Nube de Palabras subcategoría N°4: Revictimización



(Imagen exportada de programa ATLAS.Ti, elaboración propia, octubre 2023)

Red Semántica subcategoría: Revictimización



(Red Semántica ATLAS.TI, elaboración propia, octubre,2023)

Tabla N°10: Tabulación de subcategoría N°5:

Subcategoría N°5	Fragmento	Idea fuerza
Reparación	<p><i>“... Bueno primero repercute en que se agudice la sintomatología, que se agrave lo que se agrave todo. E implica también que el sentido de intervención se pierda porque ya qué voy a reparar si ya no me pescaron sentido intervención...”. (Psicólogo N°1, consultado respecto a las implicancias de la reparación, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“... Eh, sí, porque en el fondo el tema se abre solo, entonces no tienes que estar buscando la temática, hay muchos niños que no quieren hablar de eso y no tienes una develación, por lo tanto, es más difícil poder reparar en eso porque es más difícil que ellos se sientan</i></p>	<p>El consenso de los profesionales sobre el concepto “reparación” consta de un proceso: en primer lugar: la problematización del hecho, luego el concebirse como víctimas del suceso y finalmente la resignificación del acontecimiento.</p> <p>Si este proceso se cumple entonces se puede hablar de una reparación, sin embargo, la cantidad de tiempo no es proporcional al trabajo que se debe realizar, por lo tanto, esto y otros factores como las dinámicas</p>

	<p><i>víctimas. Cuando llegan como con la develación, es más fácil hacerles entender que hay un una diferencia de poder, digamos, y se se viven como víctimas desde que llegan, entonces para mí, por lo menos, la intervención me resulta mejor y tengo mejores resultados porque es más rápido el proceso de niños que ya han develado". (Psicóloga N°2, consultado respecto a las implicancias de la reparación, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>"Tiene todo lo positivo, la real reparación que también tiene que ir de la mano cuando se abra un proceso penal con la justicia penal, si al ofensor, al supuesto agresor, me carga esa palabra, es una cuestión personal, se le persigue penalmente y hay una pena. Eso genera impacto inmediatamente. La víctima y</i></p>	<p>familiares, contextos sociales, los recursos económicos, las herramientas interpersonales, entre otros, van a propiciar elementos positivos o en su defecto entorpecer el proceso de reparación.</p> <p>Por lo demás, la disposición de los usuarios es primordial para desarrollar un buen proceso interventivo, lo que a veces no se da pues esta es una instancia obligatoria, y no todas las personas desean pasar por ella.</p> <p>Por otro lado, surge otro concepto ligado al resultado de procesos interventivos exitosos,</p>
--	--	---

	<p><i>su familia, es reparatorio es sanador, entonces un proceso reparatorio bien hecho, abordado a tiempo, es reparador. Obviamente, como dice la palabra es sanador, es re significativo y las personas pueden como eh, también se usan mucho la palabra sobreviviente como bueno sobreviviente, aprender de esta experiencia en la que ellos son víctimas, no son responsables, aunque muchas personas digan lo contrario de su entorno, son víctimas que pudieron salir de una situación traumática con un aprendizaje y tienen las herramientas suficientes como para poder protegerse y ojalá no les vuelva a ocurrir, y no tiene ningún tipo de problemática derivada al respecto. Siempre nosotros usamos como la metáfora de la cicatriz, tuviste un accidente, te quedó una cicatriz, está ahí, es parte de tu vida, quizá hasta después te genera como cariño tener un tajo, no sé, me entiendes, una</i></p>	<p>particularmente vinculado al concepto “reparación”, los usuarios que egresan luego de un proceso terapéutico positivo son “sobrevivientes” de un metafóricamente llamado “accidente”, el cual produjo una cicatriz que debe repararse, pareciera ser que parte de los hallazgos ligados a este ítem también tiene relación con la resignificación del daño y la transformación de las “cicatrices”.</p> <p>Finalmente, la reparación pasa por momentos críticos durante el proceso de intervención, parte de los hallazgos encontrados tienen relación con aquello que se ha</p>
--	--	---

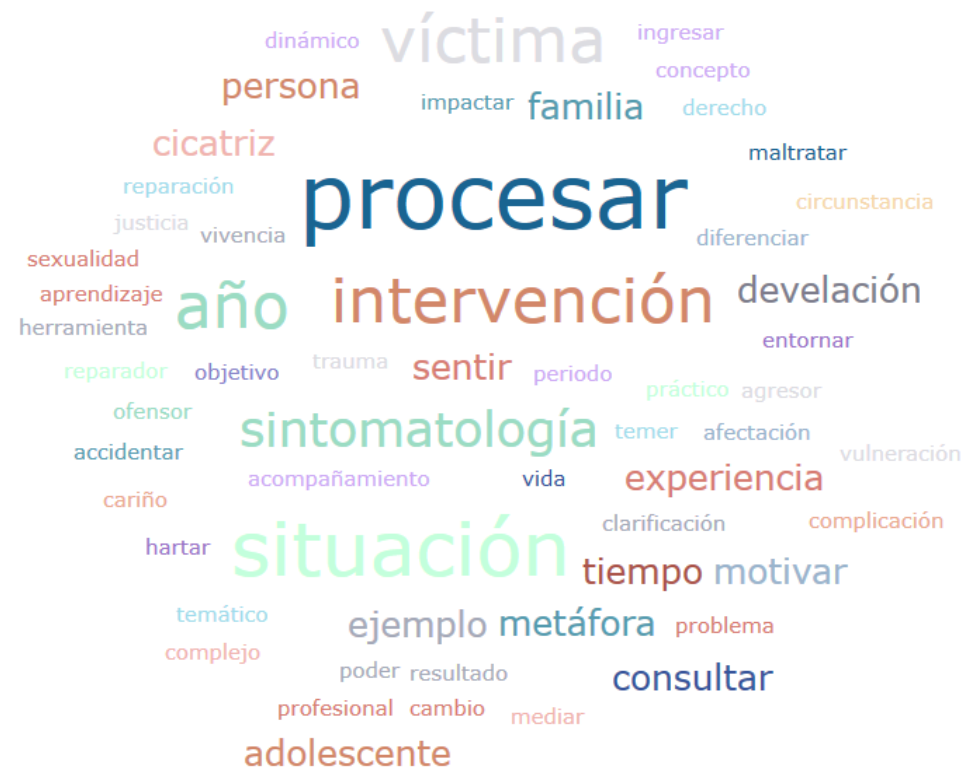
	<p><i>metáfora un poco, no sé si la no es muy elegante, pero funciona hartito</i>". (Trabajador Social N°3, consultado respecto a las implicancias de la reparación, septiembre, 2023)</p> <p><i>"Si se trabajan a tiempo como dices tú, claro, se puede evitar una clarificación de la experiencia traumática, la sintomatología, la afectación emocional. Mira lo que yo he visto que no es una buena práctica porque depende mucho de la familia, de los adultos responsables y de su propia situación económica"</i>. (Trabajador Social N°3, consultado respecto a las implicancias de la reparación, septiembre, 2023)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Es bien complejo para nosotros como profesionales empezar a intervenir luego de un año, un año y dos meses, un año</i> 	<p>mencionado a lo largo de esta investigación, el factor tiempo cumple un papel fundamental en el éxito de la terapia, específicamente a la hora de planificar el trabajo con los usuarios, pues pareciera importante poder contar con todo el tiempo posible destinado para la intervención e incluso luego de finalizado el tiempo destinado, lograr que las familias y los usuarios continúen vinculados a las diferentes redes de apoyo pues la literatura habla de que los procesos terapéuticos no se subsanan en el período señalado en las bases técnicas del programa.</p>
--	---	--

	<p><i>y cuatro meses de que la situación vulneratoria sucedió... La configuración familiar, la misma sintomatología de los niños y niñas, adolescentes, cambios en la situación han pasado un montón de otras vivencias entre medio".</i> (Trabajador Social N°3, consultado respecto a las implicancias de la reparación, septiembre, 2023)</p> <p><i>"Yo he visto que no es un foco de problemas, sino otras circunstancias ¿Me entiendes? y cuando llegan acá tienen más complicaciones que son derivadas, por ejemplo, de maltrato familiar y ellos venían por una vulneración de derechos en la esfera de la sexualidad que pasó en el sur en unas vacaciones con X tipo, pero la dinámica familiar es la que siempre ha sido la compleja, me entiendes, obviamente si</i></p>	<p>Por lo tanto, la reparación exitosa de un NNA y su familia dependerá de multifactores ligados al proceso terapéutico, factores que van desde lo cultural hasta lo más personal e íntimo de cada usuario, es decir, desde lo más general a lo particular. Surge, además, la necesidad de extender los plazos de intervención e intensificar el trabajo con NNA para lograr la máxima adherencia al programa, garantizar el éxito de la intervención y resignificar el daño.</p>
--	---	---

	<p><i>tu investigas un poco, todo está relacionado... pero como aquí no hay motivo de consulta, le voy a poner ese ese concepto. El motivo de consulta actual de ese adolescente es distinto al del ingreso". (Trabajador Social, N°2, consultado respecto a las implicancias de la reparación, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>"Nosotros tenemos un periodo de intervención de 12 meses que en la literatura habla de un proceso de trauma, no se puede trabajar solamente en 1 año, o sea, todo lo que nosotros le sugerimos a los papás, a los niños, a las niñas, es que luego de esto también puedan hacerse parte de un proceso terapéutico o no sé po, un acompañamiento donde se trabajen más objetivos que no tengan que ver netamente con el proceso de nosotros, pero que sí abarque en situaciones del mismo</i></p>	
--	--	--

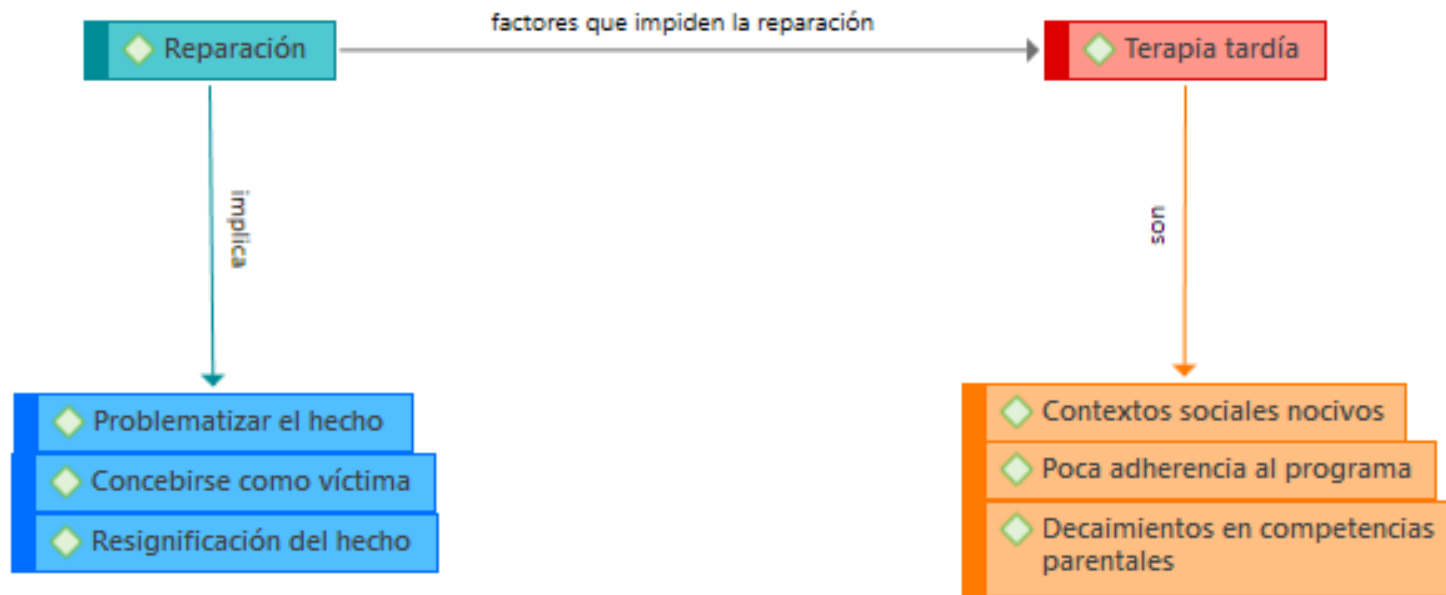
	<i>ciclo, por ejemplo, si son adolescentes que es lo que va a pasar más adelante". (Trabajador Social N°1, consultado respecto a las implicancias de la reparación, septiembre, 2023)</i>	
--	---	--

Nube de Palabras subcategoría N°5: Reparación



(Imagen exportada de programa ATLAS.ti, elaboración propia, octubre 2023)

Red Semántica subcategoría: Reparación



(Red Semántica ATLAS.TI, elaboración propia, octubre,2023)

Tabla N°11: Tabulación de subcategoría N°6:

Subcategoría N°5	Fragmento	Idea fuerza
Expectativa de superación	<p><i>“Yo quiero que mis hijos estén mejor. Yo quiero que cierren este episodio porque para ello venir acá y cómo seguir con el tema de la parte de allá”. (Adulto significativo N°1, consultado respecto de las expectativas de egreso, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“Sí, así que agradezco mucho, se dio finalmente tarde pero igual en un momento bien importante, que es como entrar a la adolescencia, donde claro que es súper</i></p>	<p>Pareciera haber un consenso entre los fragmentos rescatados en los que se apunta a la superación del suceso con la ayuda del programa, existe un grado de esperanza y confianza en el proceso reparatorio en lo que respecta la reconstrucción de las dinámicas familiares que el episodio de abuso causó tanto en el usuario como en su entorno</p>

	<p><i>importante porque ahora empiezan a evidenciarse cositas más que a veces a los 7 años, el 8 años son como niñitas que como ahora como que empiezan a salir cosita, entonces ahora quizás es el momento para poder lo que no se hizo antes es un buen momento, quizás porque puede hablar más ella también". (Adulto significativo N°5, consultado respecto de las expectativas de egreso, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>"Creo que es súper importante como ahora enmarcar bien el tema. Quizás cuando chiquita era distinto a poder hablarlo ahora que están en otro momento y es un momento muy clave entonces, espero que ella pueda acomodar su experiencia, reencuadrarla, no está en un momento crítico de la experiencia, pero sí donde necesito acomodar cosas internamente,</i></p>	<p>más cercano.</p> <p>Por otro lado, desde el punto de vista de los adultos responsables, inevitablemente surge también una especie de sentimiento de redención respecto del vínculo del NNA con su adulto significativo, es decir, a raíz de la situación de violencia, algunos adultos relatan que a través de la terapia se ha podido suprimir el sentimiento de culpa con el que cargaban, parece ser entonces, que el proceso de intervención cuando es exitoso, no sólo permite que los usuarios resignifiquen su trauma, sino que también permite a los adultos y/o tutores poder afrontar el evento</p>
--	--	--

	<p><i>entonces espero que este acomodo se dé ahora”.</i></p> <p>(Adulto N°4, consultado respecto de las expectativas de egreso, septiembre, 2023)</p> <p><i>“Me volvió la niña que le gusta jugar a la pelota, que los juegos de casa, que ir al cine, eso de familia, eso ya no lo tenía. Yo lo había perdido, pues lo único que quería era estar sola”.</i></p> <p>(Adulto N°2, consultado respecto de las expectativas de egreso, septiembre, 2023)</p> <p><i>“Se han cumplido, se han superados porque yo nunca pensé que yo iba a tener a mi hija de vuelta, por como ella era antes de lo que pasó, yo nunca pensé que la había tener de vuelta y yo dije, se me escapó, se me fue de las manos</i></p>	<p>traumático de mejor manera y con más herramientas.</p> <p>Por lo tanto, las expectativas de superación orbitan principalmente en torno a la resignificación del evento traumático, al sentimiento esperanzador que surge a raíz del posible egreso de los usuarios, es posible afirmar que la mayoría de relatos captados convergen en torno a la gratitud, esperanza y también tranquilidad.</p>
--	---	--

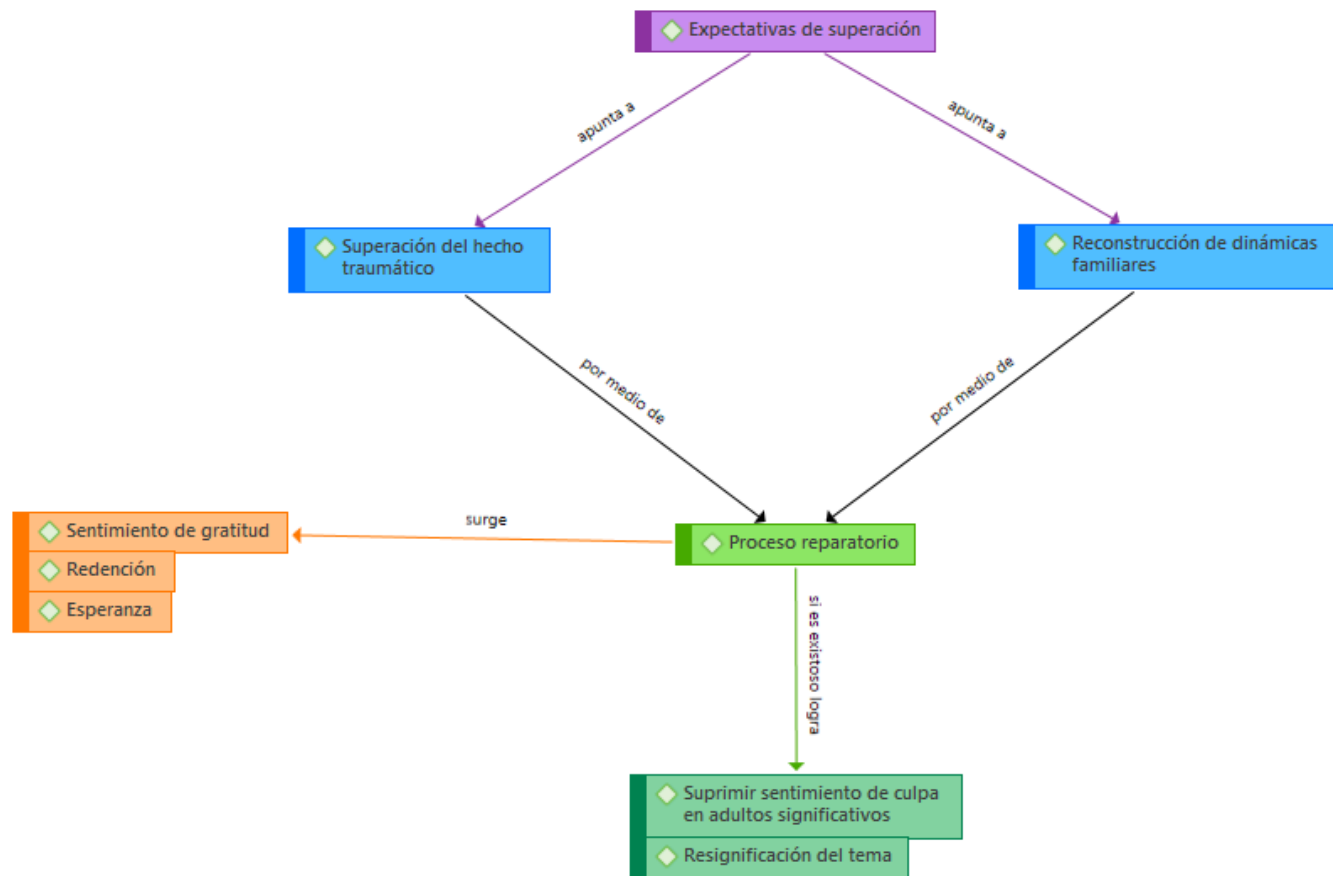
	<p><i>o ya no la controlo más pero no, yo ya la tengo de vuelta y con eso quedo tranquila”. (Adulto N°6, consultado respecto de las expectativas de egreso, septiembre, 2023)</i></p> <p><i>“Una buena experiencia para mí, una bonita experiencia a pesar de lo feo que llegamos acá, ha sido como una buena experiencia”.</i></p> <p>(Adulto N°3, consultado respecto de las expectativas de egreso, septiembre, 2023)</p>	
--	--	--

Nube de Palabras subcategoría N°6: Expectativa de superación



(Imagen exportada de programa ATLAS.Ti, elaboración propia, octubre 2023)

Red Semántica subcategoría:

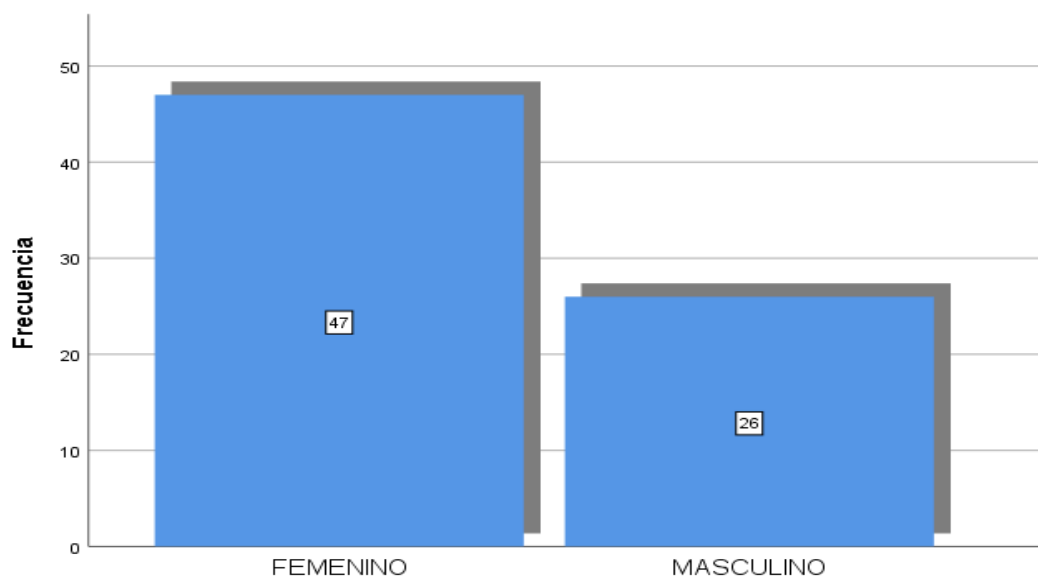


(Red Semántica ATLAS.TI, elaboración propia, octubre,2023)

Análisis cuantitativo

Resultados cuantitativos de NNA en lista de espera.

Gráfico N°1: Género de NNA en lista de espera a octubre de 2023



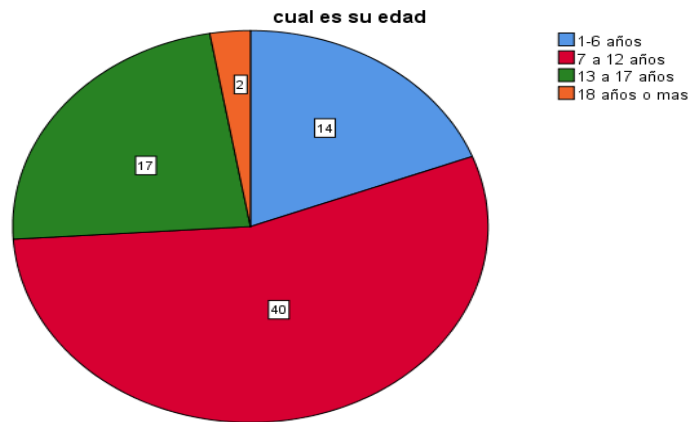
(Género lista de espera, SPSS. Autoría propia, 2023)

Tabla n° 14:

Género	Porcentaje
Femenino	47 NNA (64,4%)
Masculino	26 NNA (35,6%)

El presente gráfico de género de los NNA que se encuentran en lista de espera nos permite visualizar la predominancia del género femenino en la lista de espera para ingresar al PRM Liwen.

Gráfico N°2: Edad de NNA en lista de espera a octubre de 2023



(Correspondiente a edad en NNA que están en LDE, SPSS. Autoría propia, 2023).

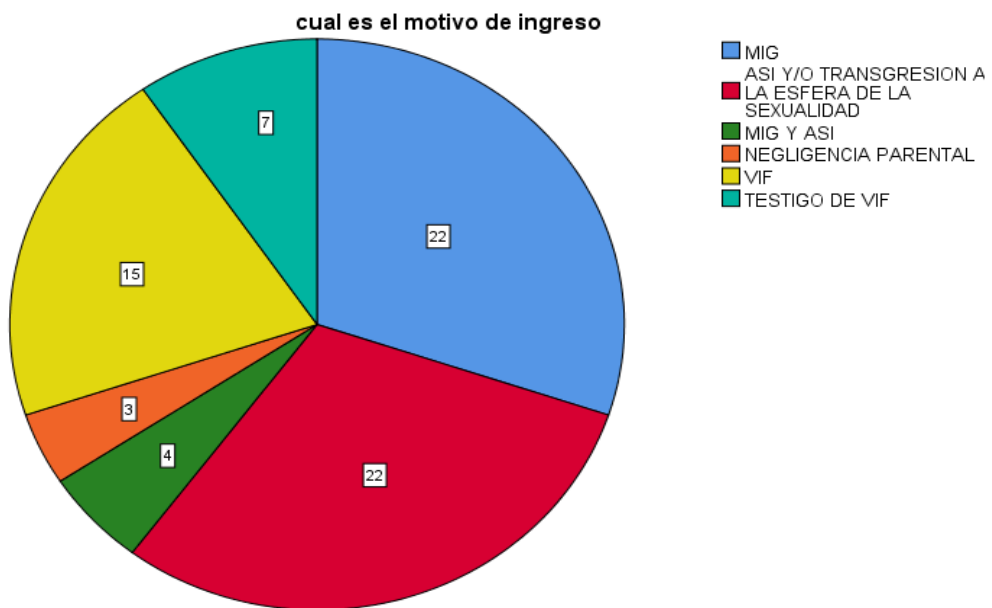
Tabla n°15:

Edad	Porcentajes
1 a 6 años	19,2%
7 a 12 años	54,8%
13 a 17 años	23,3%
18 años o más.	2,7%

El presente gráfico nos permite visualizar la edad que poseen NNA que se encuentran en la lista de espera del PRM Liwen, se puede dar cuenta de que el rango etario de mayor prevalencia es de 7 a 12 años, cabe mencionar y recordar que el programa recibe NNA de 0 a 17 años, pero a la fecha que se hizo este registro (octubre, 2023) existen NNA en LDE que superan la edad de ingreso al programa es por esto que se visualizan dos NNA mayores a 18 años.

Gráfico N°3: Motivo de ingreso de NNA en lista de espera a octubre de 2023

Corresponde a la causal de ingreso por la cual los NNA hacen ingreso al programa, es posible visualizar 6 tipos de causas en los NNA que se encuentran en LDE.



(Representa el motivo de ingreso en NNA en LDE, SPSS. Autoría propia, 2023).

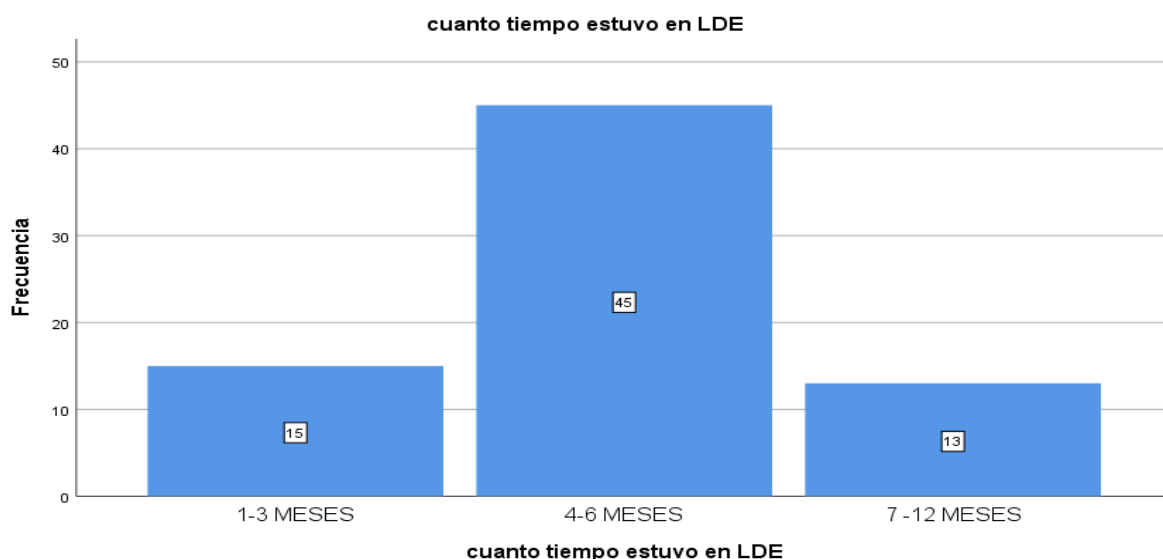
Tabla n° 16:

Motivo	Porcentaje
MIG	30,1%
ASI o transgresión esfera de la sexualidad	30,1%
MIG y ASI	5,5%
Negligencia parental	4,1%
VIF	20,6%
Testigo de VIF	9,6%

El presente gráfico nos permite evidenciar que del total de 73 NNA en la lista de espera el existe un 30,1% de NNA que ingresan por MIG y 30,1% de

NNA que ingresan por ASI o alguna transgresión en la espera de la sexualidad, siendo las principales razones de ingreso al programa de reparación.

Gráfico N°4: Tiempo de permanencia en Lista de espera de NNA a octubre de 2023



(Correspondiente al tiempo de permanencia que llevan los NNA en lista de espera para hacer ingreso al PRM, SPSS. Autoría propia, 2023).

Tabla n° 17:

Meses	Porcentajes
1 a 3 meses	20,6
4 a 6 meses	61,6
7 a 12 meses	17,8%

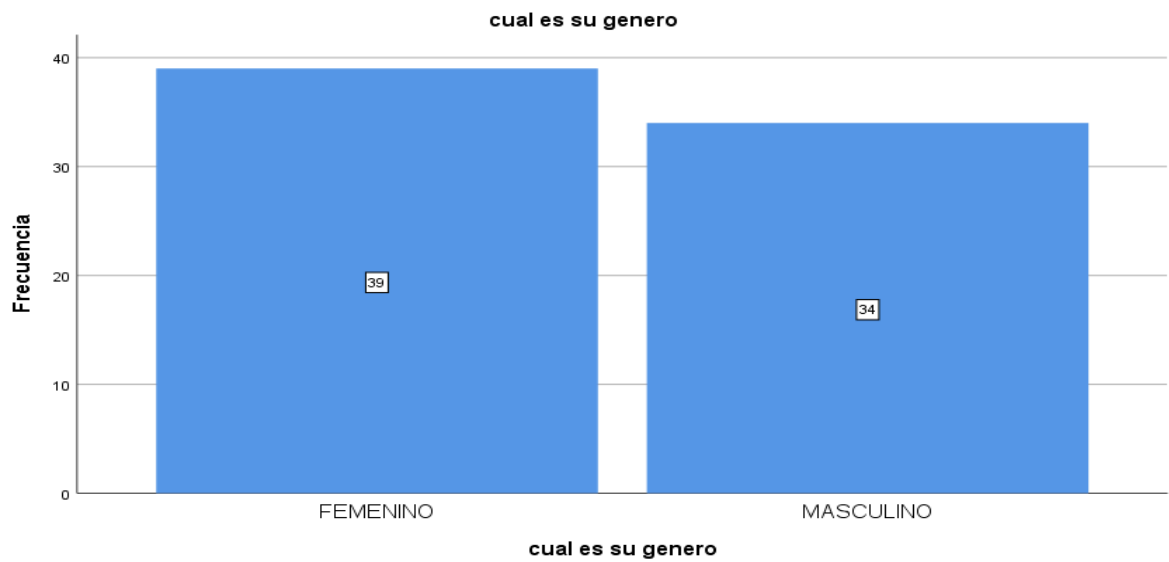
A través del presente gráfico es posible visualizar la prevalencia del tiempo de espera es entre los meses 1 a 3 meses, pues en los últimos meses han ingresado una alta cantidad de NNA a la lista de espera, sin embargo, a pesar de que aún no es considerado una larga cantidad de tiempo, es posible que permanezcan en lista de espera por unos meses más antes del ingreso efectivo.

Resultados cuantitativos NNA ingresados al programa.

El siguiente gráfico expresa los datos de los NNA ya ingresados al programa en los periodos de enero y febrero a octubre del año 2023, dichos datos son extraídos de la base de datos del programa y organizados en relación a su

puesto en LDE, género, edad, causal de ingreso y tiempo en lista de espera.
(Ver anexo N°10)

Gráfico N°5: Género de NNA en proceso reparatorio a octubre de 2023



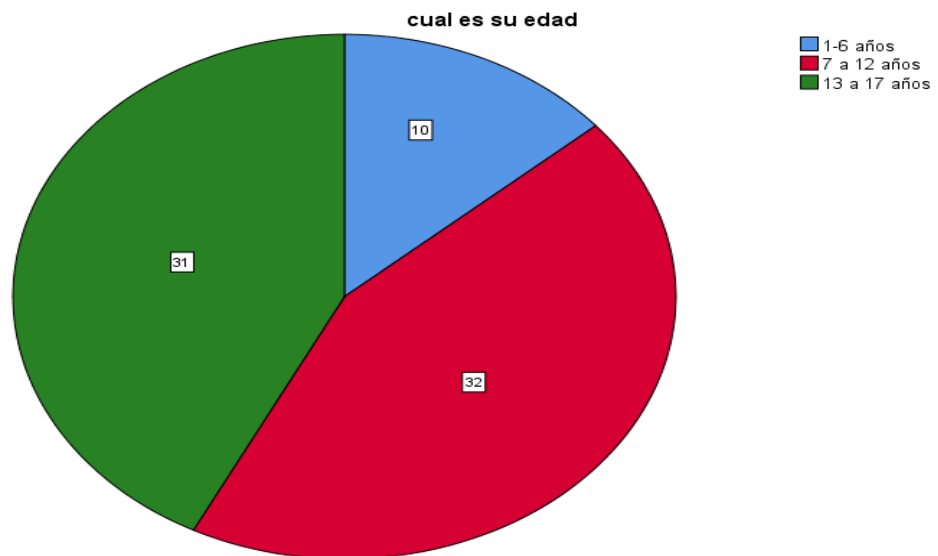
(Género proceso reparatorio, SPSS. Autoría propia, 2023)

Tabla n° 18:

Género	Porcentaje
Femenino	39 NNA (53,4%)
Masculino	34 NNA (46,6%)

El presente gráfico de género de los NNA que se encuentran en proceso reparatorio nos permite visualizar la predominancia del género femenino, en los NNA que están en el PRM Liwen.

Gráfico N°6: Edad de NNA en proceso reparatorio a octubre de 2023



(Correspondiente a edad en NNA que están en proceso reparatorio, SPSS propia autoría, 2023).

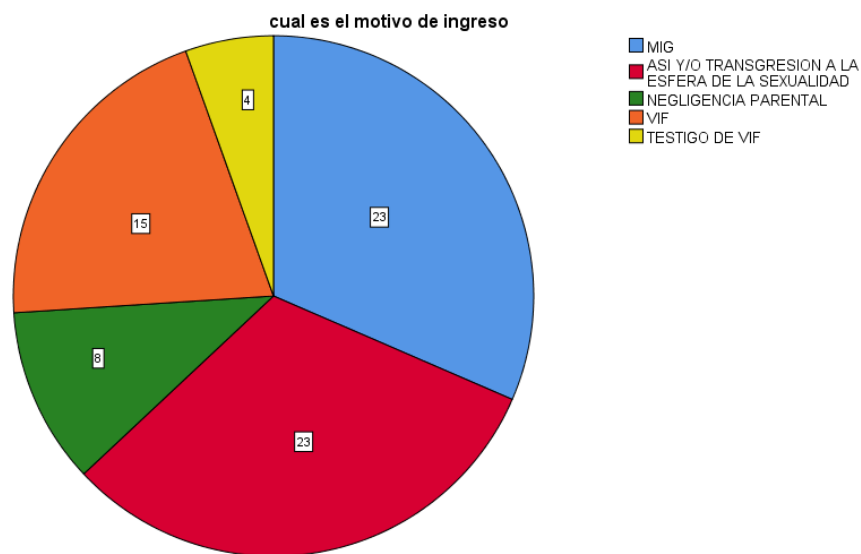
Tabla n°19:

Edad	Porcentajes
1 a 6 años	13,7%
7 a 12 años	43,8%
13 a 17 años	42,5%
18 años o más.	0

En este gráfico es posible visualizar la prevalencia de edad en los NNA en proceso reparatorio de 7 a 12 años, pero también seguido a este se observa los NNA mayores a 13 años.

Gráfico N°7: Motivo de ingreso de NNA en proceso reparatorio a octubre de 2023

Corresponde a la causal de ingreso por la cual los NNA hacen ingreso al programa, es posible visualizar 6 tipos de causas en los NNA que se encuentran en LDE.



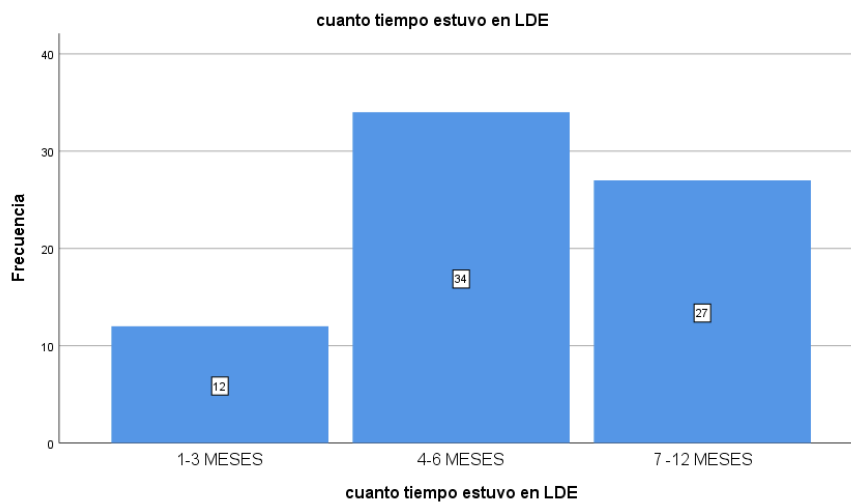
(Representa el motivo de ingreso en NNA en proceso reparatorio, SPSS. Autoría propia, 2023).

Tabla n° 20:

Motivo	Porcentaje
MIG	31,5%
ASI o transgresión esfera de la sexualidad	31,5%
MIG y ASI	0 %
Negligencia parental	11%
VIF	20,5%
Testigo de VIF	5,5%

El presente gráfico nos permite evidenciar que del total de 73 NNA en proceso reparatorio existe un 30,1% de NNA que ingresan por MIG y 30,1% de NNA que ingresan por ASI o alguna transgresión en la esfera de la sexualidad, siendo las principales razones de atención en proceso reparatorio.

Gráfico N°8: Tiempo de permanencia en lista de espera en NNA que se encuentran en proceso reparatorio a octubre de 2023



(Correspondiente al tiempo de permanencia que estuvieron en LDE los niños que ya se encuentran en proceso reparatorio, SPSS. Autoría propia, 2023).

Tabla n° 21:

Meses	Porcentajes
1 a 3 meses	16,4%
4 a 6 meses	46,6%
7 a 12 meses	37%

A través del presente gráfico es posible visualizar la prevalencia del tiempo de espera en los NNA que se encuentran en proceso reparatorio entre los 4 y 6 meses, seguido a este los 7 a 12 meses que tuvieron que esperar para ingresar a su terapia reparatoria.

Discusión de Resultados

Capítulo V
Discusión de resultados

En el presente capítulo se presenta el análisis de resultados a raíz de la aplicación de entrevistas a diez niños, niñas y adolescentes (desde ahora NNA) sus adultos significativos, a seis profesionales del Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual infantil (PRM) Liwen de la comuna de Viña Del Mar, además de las conclusiones del estudio y las limitaciones de este. Este análisis se enmarca en la metodología de investigación Mixta con un enfoque de triangulación, es decir, atravesó una fase de recopilación de datos, durante la cual la recopilación y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos se llevaron a cabo por separado, pero de forma simultánea cuyos resultados se integran a continuación.

Objetivo Específico	Hallazgo
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a los niños, niñas y adolescentes del PRM Liwen que se encuentran en proceso reparatorio y a NNA que aún están en LDE para ser atendidos. 	Perfil del niño, niña o adolescente en el programa.
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las tendencias y patrones reiterativos en las significaciones respecto del proceso de LDE del programa Liwen. • Conocer las posibles relaciones entre las experiencias de los NNA y sus adultos significativos durante su estadía en la LDE y la vivenciada en el proceso reparatorio. 	Develación, el punto de partida en el proceso reparatorio.
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las tendencias y patrones reiterativos en las significaciones respecto del proceso de LDE del programa Liwen. 	Agudización de sintomatologías en relación al tiempo en lista de espera.
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las posibles relaciones entre las experiencias de los NNA y sus adultos significativos durante su estadía en la LDE y la vivenciada en el proceso reparatorio 	Causal de ingreso asociada al tiempo de espera.
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las tendencias y patrones reiterativos en las significaciones 	Detonantes de la revictimización

respecto del proceso de LDE del programa Liwen.	
---	--

Respecto del objetivo n°1: Caracterizar a los niños, niñas y adolescentes del PRM Liwen que se encuentran en proceso reparatorio y a NNA que aún están en LDE.

Perfil del niño, niña o adolescente en el programa.

Uno de los principales hallazgos obtenidos a raíz de las entrevistas realizadas son las variables de género, edad y causa de ingreso, es decir, las características principales para configurar un perfil de los usuarios y cómo afecta este a su desarrollo a lo largo de la espera y la terapia posterior, por lo que a continuación se exponen aquellas características principales del perfil de NNA del programa y su relación con la problemática central.

Pareciera ser que el género cumple un factor relevante para entender las implicancias de esta problemática, según los instrumentos de recolección de datos, el género femenino prevalece tanto en el proceso de lista de espera como en el proceso reparatorio, según lo recolectado en esta investigación, aquello representa el 53,4 % género femenino en LDE y un 64,4 % ya ingresadas al programa.

Lo que la literatura indica es que habría efectivamente una inclinación de los índices de abuso sexual infantil (desde ahora ASI) hacia el género femenino. La autora Noemí Pereda (2006), profesora titular de la Universidad de Barcelona, realizó un estudio en donde se analizaron 32.741 expedientes de NNA de los servicios de protección a la niñez, en donde señala que respecto a la violencia ejercida a NNA se identificaron 16.189 casos de maltrato infantil, aquello corresponde al 81% sujetos del género femenino y 19% de género masculino.

mue

Por otro lado, según el 4° Estudio de UNICEF (2015), el 75% de las víctimas de abuso sexual, corresponden al género femenino, por sobre un 25% del género masculino, lo que se observa como factor de riesgo en el contexto abusivo, es por esto que según todo lo que se pudo indagar a través de los instrumentos de recolección de información, es que el perfil epidemiológico del abuso sexual infantil en el programa tiene significativas tendencias hacia el género femenino en comparación a usuarios de género masculino, aquello podría deberse primeramente a elementos socioculturales propios de la cultura machista chilena, según UNICEF (2015) “La violencia

contra las mujeres y las niñas se caracteriza por el uso y abuso de poder y control en las esferas pública y privada, y está intrínsecamente vinculada a los estereotipos de género que son la causa subyacente de dicha violencia", por lo tanto, existe una idea de superioridad y control desde la perspectiva de los abusadores respecto de a quien ellos determinarían más vulnerable, es decir, el género femenino, sobre todo en edades tempranas en donde el desarrollo de los sujetos sometidos, en este caso niñas, aún no se consuma.

Otro factor que forma parte de la caracterización del perfil de usuario es la edad, pareciera ser que prevalece en el programa y en la lista de espera, pues entre el rango de edad de 7 a los 12 años para ambos casos, supera el 40% del total. Ahora bien, la literatura indica que la mayoría de los casos de abuso ocurren en este rango de edad, el estudio de "Epidemiología del Abuso Sexual Infantil" de la Revista de Psicología Gpu (2012) exhibieron citando a Quezada, Neno y Luzoro (2006) que en Chile se ha estimado que la edad de mayor riesgo son los niños y niñas entre 7 y 11 años, mientras que Pereda (2006) en su tesis doctoral señala que "las edades de mayor riesgo se sitúan entre los 8 y los 12 años, con la máxima tasa de abuso centrada en los 11 años. La prevalencia del abuso sexual aumenta de los 4 a los 8 años", esto podría explicarse debido a que en este último rango es donde generalmente el niño comienza a formar parte de contextos escolares, por lo tanto, lo que genera el ingreso a la escuela es que se desarrollan dispositivos de control distintos a lo hermético de los sistemas de abuso que generalmente — y aquello se pudo comprobar en entrevistas con usuarios de PRM Liwen— ocurren dentro del núcleo familiar o en contextos familiares similares, por lo que cuando el NN ingresa a un contexto escolar podrían evidenciarse sintomatologías y comportamientos que dicen relación con una situación de abuso.

Más recientemente, Cantón Cortés, Cantón, Justicia y Cortés (2011) llevaron adelante un estudio con una muestra compuesta por 1.529 estudiantes de la Universidad de Granada de entre 18 y 24 años. Del total de participantes en el estudio, 163 mujeres (10,7%) informaron haber sufrido algún tipo de abuso sexual antes de los 14 años. Por lo tanto, la muestra final estuvo formada por 163 víctimas de abuso sexual infantil, con una edad media de 19,69.

Ahora bien, lo evidenciado a través de los instrumentos de recolección de información utilizados, es que debido a los tiempos de espera que van desde los 6 meses a 1 año e incluso más en casos particulares, es que finalmente la mayoría de los casos que ingresan al programa llegan con edades similares a los rangos de 7 a 12 años como bien señala la literatura, aquello surge como una problemática más que se expresa en los relatos obtenidos en las entrevistas pues, algunos adultos significativos indican que

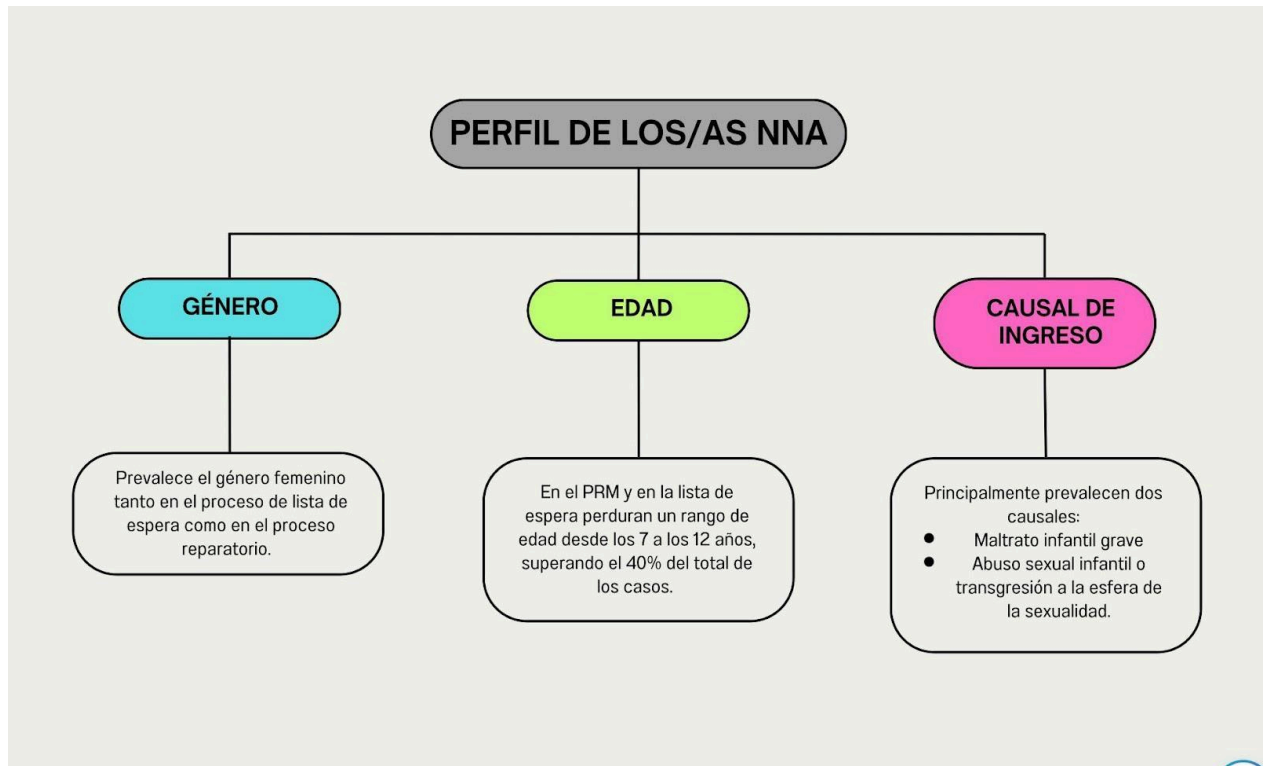
pareciera ser que prevalece en el programa y en la lista de espera, pues entre el rango de edad de 7 a los 12 años para ambos casos, supera el 40% del total se va alejando cada vez más respecto del momento en el que hacen ingreso efectivo al programa.

Respecto de lo anterior, un adulto significativo comenta: “...yo ya había bajado los brazos y casi que me tuvieron que convencer para entrar, porque eh, había sido súper negligente, eh bueno además el tiempo, espera, íbamos a entrar en otro programa, fue super negligente...”. Lo anterior, ejemplifica lo relevante que resulta el factor tiempo de espera respecto de la variable edad en NNA víctimas de ASI, se podría inferir que el tiempo cumple un papel fundamental en otorgar respuestas adecuadas ante situaciones de abuso en niños, niñas y adolescentes debido al rol que cumple el ciclo vital de las personas, encontrándose el abuso ubicado en rangos etarios del ciclo vital que marcan el desarrollo personal de los usuarios que llegan a programas de reparación, pareciera ser entonces, que existe una relación entre los tiempos de intervención que llegan tarde, la etapa del ciclo vital que atraviesa el NNA y las consecuencias que pudiese provocar el paso del tiempo.

En tercer lugar, la negligencias parental, la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil grave (desde ahora MIG), el abuso sexual infantil y el ser testigo de violencia intrafamiliar como causales de ingreso al servicio, surgen como otro de los factores relevantes para la construcción de un perfil de NNA, de las cuales el MIG y el ASI prevalecen por encima del resto en las entrevistas realizadas y la base de datos del programa, esto debido a que la gran cantidad de NNA que son derivados desde tribunal son por estas dos causales ya mencionadas anteriormente, además cabe recalcar que el artículo del 80 Bis busca que las causas más graves puedan ingresar con mayor rapidez, aunque esto de igual manera resulta inconsecuente con la realidad del PRM, puesto que la gran mayoría de los casos existentes se encuentran en espera vienen con 80 bis y no hay manera de realizar filtros por gravedad, considerando que todos se encuentran con un nivel de gravedad evidente.

Finalmente, el primer hallazgo tiene relación con aquellas características que comparten los usuarios del programa y los que están en lista a la espera de poder hacer ingreso efectivo a la institución, en cuanto al análisis desde la práctica social, esta tiene relación con las diferentes consecuencias que tiene la terapia tardía posterior al ASI teniendo en cuenta las variables de género, edad y motivo de ingreso, es decir, la práctica social en reparación debiese poder tener en cuenta estos factores debido a lo importante que resultan para entender desde dónde viene la problemática y en qué condiciones se encuentran ese NNA en LDE y en el programa. En relación a lo antedicho, tal como plantea la literatura expuesta, el ciclo vital en el que se encuentra el NNA, el género y la causa de ingreso marcan un

precedente en cómo se debe entender el contexto del abuso en relación al perfil del usuario.



Nota: elaboración propia

Respecto del objetivo específico N°2: Identificar las tendencias y patrones reiterativos en las significaciones respecto del proceso de LDE del programa Liwen

Develación: el punto de partida

La develación en este caso surge como un elemento sumamente importante dentro del proceso reparatorio, de acuerdo con lo señalado por los profesionales es fundamental para poder realizar un proceso terapéutico eficiente y que de esta manera pueda llevarse a cabo durante un determinado tiempo que permita dar solución al trauma. Según la información recabada a través de los instrumentos algunos profesionales del programa señalan que efectivamente la posibilidad de contar con la develación previa a iniciar un proceso terapéutico facilitaría el mismo proceso, al respecto algunos profesionales indican:

“Se dice que si un niño, por ejemplo, o una niña o un joven o una joven, llegan a un programa con estas características, un programa de reparación, con la develación hecha y así como forma inmediata de atención, los 12 meses que son los que están por lineamiento funcionan” (Trabajadora Social entrevistada, 2023)

Lo anterior podría conectarse con lo que indica la literatura, Claudia Capella (2011) señala que la develación es parte crucial del proceso para así abrir una denuncia al sistema judicial, en términos de que la develación al generar una denuncia es la que activa el sistema de protección hacia el/la NNA, bajo esta lógica es que la develación surge como un fenómeno que por sí mismo permite generar instancias de protección inmediatas además de otorgar antecedentes para la terapia.

Ahora bien, desde el punto de vista de la caracterización de un perfil de usuario —que anteriormente se mencionó— la develación permite identificar si el NNA que ingresa efectivamente cumple con las condiciones para ser tratado, si cuenta con diagnóstico ambulatorio (DAM) que de cuenta de la gravedad del hecho traumático, de manera de agilizar los procesos de intervención. Por último, pareciera ser que existe una relación entre la develación y la adherencia de los usuarios y sus familias al centro, según lo que algunos profesionales señalan, cuando existe develación previa los usuarios están con mayor disposición a ser intervenidos, al respecto un profesional del programa señala *“los chicos que llegan por lo general no develan, ni siquiera durante el proceso... hay algunos que sí y hay otros que no, ¿Por qué? Porque esta es una instancia además obligatoria, no es privada, no es porque la gente sienta la necesidad y viene para acá.”* (Trabajadora Social entrevistada, 2023).

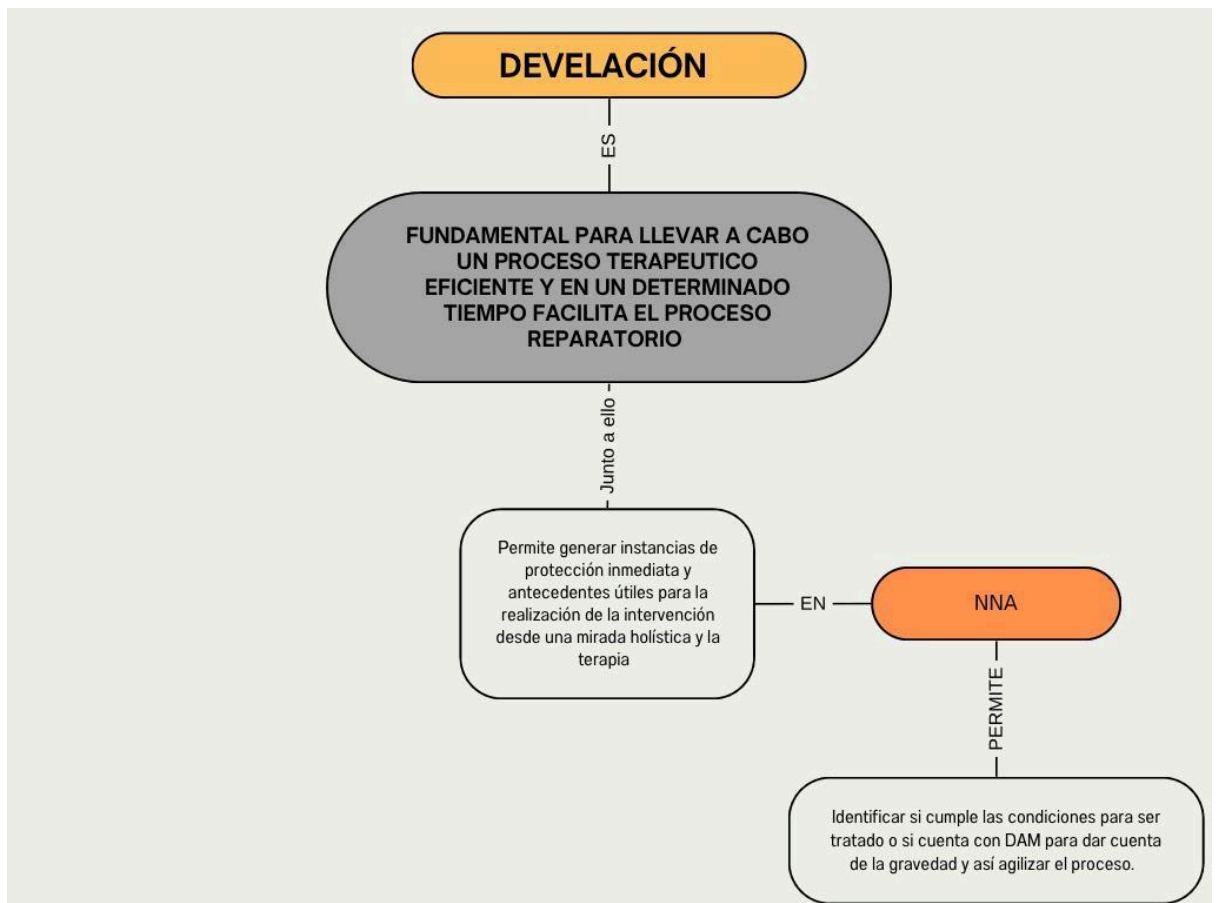
Es por lo anterior que la develación como acción proporcionaría no sólo la posibilidad de agilizar los procesos terapéuticos a través de una correcta detección de los casos derivados, sino que también permitiría generar un mejor desarrollo de la propia intervención desde una perspectiva holística, ordenar de mejor manera los tiempos de intervención, desarrollar de forma más inmediata el rapport y generar mayor adherencia del usuario con el centro bajo la lógica de voluntariedad a ser tratado y recibir la ayuda que proporciona el programa.

Ahora bien, es importante no sólo dar cuenta de los procesos psicoemocionales y las consecuencias que trae consigo la develación, sino también brindar posibles elementos que permitan aprovechar la develación del NNA para su proceso terapéutico, una de las medidas que podría adoptarse es poder innovar en estrategias didácticas y lúdicas que permitan al NNA generar el rapport con su terapeuta para agilizar los procesos de entendimiento del hecho traumático vivido, es decir, innovar en estrategias que permitan al terapeuta entender mejor desde qué contexto viene la situación de abuso y así agilizar la primera etapa del proceso reparatorio, pues, si bien la develación es un elemento que pudiendo contar con él, beneficia la terapia, ya que al develar antes de ingresar ya existe una problematización del suceso,

esto ahorra tiempo de trabajo en ese paso en donde NNA deben concebirse como víctimas y no culpables de la agresión.

La intervención no busca provocar la develación del NNA en ningún caso sino que busca directamente reparar el daño, por lo que es importante generar estrategias para lograr este objetivo desde el comienzo, una respuesta a esto podría ser un acompañamiento psicosocial durante el proceso de lista de espera que reagrupe mayor información relevante en del suceso de abuso y a su vez que ponga en conocimiento a los terapeutas de todas esas aristas que contempla un caso de abuso, beneficiando así la comunicación entre usuario y terapeuta, asimismo el NNA y su familia podría generar más adherencia cuando haga ingreso efectivo potenciando así el rapport necesario para profundizar y mejorar la terapia.

Ahora bien, cuando no existe develación previa, los procesos terapéuticos se ralentizan por lo tanto, una posibilidad para mejorar las prácticas reparatorias en casos sin develación podría ser aumentar las sesiones del trabajador social con las familias ya ingresadas, para dar cuenta del historial previo al ingreso y cómo se ha ido comportando el NNA durante el ingreso, de esta manera el terapeuta podría ampliar el abanico de información respecto a un caso sin necesidad de contar con la develación propiamente tal.



(Elaboración propia)

Respecto del objetivo específico N°2: Identificar las tendencias y patrones reiterativos en las significaciones respecto del proceso de LDE del programa Liwen

Agudización de sintomatologías en relación con el tiempo en lista espera

Las consecuencias que puede detonar una intervención tardía son claras, sin embargo, el área investigativa respecto de esta temática en concreto está muy por debajo de lo necesario para poder entregar luces más claras respecto de esta problemática tan amplia —esto siempre pensando en el período de lista de espera—, aún es necesaria más investigación para determinar con exactitud si las consecuencias vienen sólo de la terapia tardía, del contexto familiar, social, cultural, demográfico, entre otros factores, o si es un conjunto sistemas que entorpecen o facilitan la espera por atención.

Ahora bien, no hay una investigación que se haya concretado como tal dirigida a la lista de espera, sin embargo, los autores Cantón y Cortés (2015) intentan determinar las sintomatologías que genera un abuso en su espectro físico, psicoemocional y comportamental, tanto a corto como largo plazo, de esta manera los autores logran explicar las consecuencias que podría tener el período de lista de espera en NNA.

Por un lado, las sintomatologías activas presentes en NNA que han sufrido alguna clase de vulneración podrían deberse al tiempo de espera que pasan los usuarios en lista de espera, pues lo que la literatura indica es que efectivamente tanto los problemas comportamentales como los síntomas físicos y emocionales se agudizan en diferentes periodos de tiempo si no se aplica un tratamiento oportuno, aquello queda reflejado en las entrevistas realizadas en virtud de que algunos adultos significativos —y también se pudo corroborar con entrevistas al NNA respectivo— relatan que sí pudieron notar algunos cambios de comportamiento luego del suceso de abuso, uno de ellos señala lo siguiente: *“Ella después empezó a bajar el rendimiento en el colegio y fue como no hace mucho, no sé si está presentando los síntomas ahora o depende de cómo se siente. Pero este año el primer semestre le fue mal”*, esto anterior podría vincularse con lo que bien señalan Cantón y Cortés respecto de que los NNA desarrollan consecuencias tanto a corto como a largo plazo dependiendo de la etapa del ciclo vital en la que se encuentren.

Los factores que inciden en las significaciones de las familias que vivieron una experiencia abusiva son múltiples, sin embargo, con esta investigación se podría constatar que para NNA el factor decisivo a la hora de

enfrentar hechos traumáticos es la credibilidad que otorga el adulto en quien confía el NNA para develar, esto predispone la manera en que el/la NNA problematiza y afronta el suceso. A través de los instrumentos aplicados se pudo dar cuenta que un grupo no menor respecto de la muestra, señala las dificultades que tuvieron que afrontar a raíz de la poca credibilidad que sus adultos significativos le otorgaron a su relato, provocando en la víctima serios problemas para externalizar la problemática, aquello eventualmente podría provocar un retraso en el proceso reparatorio generando que la sintomatología se agudice y los síntomas varían a medida que el ciclo vital del NNA avanza.

De acuerdo a lo evidenciado en diferentes entrevistas con profesionales del programa, las formas de mitigar en parte el daño causado por el episodio de vulneración es dándole prioridad a la intervención en términos de utilizar todo el tiempo posible de la terapia en profundizar en la interrupción de síntomas que pueda presentar el NNA, es decir, configurar, elaborar o crear directamente, planificaciones de terapia en donde existan sesiones específicas que vayan apuntadas a tratar síntomas específicos por medio de estrategias nuevas de intervención, algunas podrían ser, generar instancias de autoconocimiento en donde el NNA pueda conocer sus habilidades y potenciarlas de manera de mitigar o contrarrestar el daño causado con una nueva actividad que lo ocupe y le ayude en su desarrollo, ya sea deportiva, artística, académica, etc., esto sería tarea del terapeuta en conjunto con la familia del usuario.

Por otro lado, se requiere del aprendizaje de actitudes y capacidades para evitar y enfrentar situaciones vulneratorias, posterior al egreso de cualquier NNA, con apoyo no sólo de su referente significativo, sino más bien de toda la red de apoyo que constituye el servicio, el aprendizaje no es sólo parte del proceso de resignificar, sino que constituye un recurso para el niño/a y su vínculo significativo, por lo tanto, si bien los programas de reparación sugieren que los NNA egresados y sus familias queden vinculados a diferentes organizaciones e instituciones que ayuden a su desarrollo, la clave está en poder hacer seguimiento de alguna forma a los casos egresados y así prevenir posibles nuevas vulneraciones que provoquen consecuencias negativas en el NNA.



(Propia autoría, 2023)

Respecto del objetivo específico N°3: “Conocer las posibles relaciones entre las experiencias de los NNA y sus adultos significativos durante su estadía en la LDE y la vivenciada en el proceso reparatorio”

Causal de ingreso asociada al tiempo de espera

Respecto al motivo de ingreso en NNA, los dos mayores porcentajes se representan por maltrato infantil grave (MIG) y abuso sexual infantil (ASI) con un 30,1% tanto en el proceso reparatorio como para el proceso de la lista de espera, además, en algunos casos —sobre todo en los presentes en la base de datos del PRM— ambas causales de ingreso se repiten, es decir, ingresan con más de una causal. Aquello podría deberse a los contextos sociodemográficos en los que los NNA víctimas de este tipo de vulneración viven, existe una relación entre los motivos de ingreso y su lugar de residencia, composición del núcleo familiar y variables socioeconómicas que podrían sugerir un patrón, sin embargo, no se puede decir que todo NNA de escasos recursos, que vive en la periferia de la comuna y que no cuenta con una familia constituida son víctimas de abuso.

Lo que se pudo evidenciar, es que existen aún en Chile prácticas abusivas y victimizantes principalmente de algunos jefes de hogar o figuras con autoridad dentro del núcleo familiar y aquello perpetúa situaciones de ASI y MIG, pues muchos de estos abusos se perpetúan durante años, sobre todo si existe maltrato psicológico y/o económico de parte del agresor, impidiendo que se hagan las denuncias oportunas para dar protección a las familias, al ser abusos que son parte de la vida de NNA, muchos de estos normalizan el suceso internalizándolo como parte de su realidad.

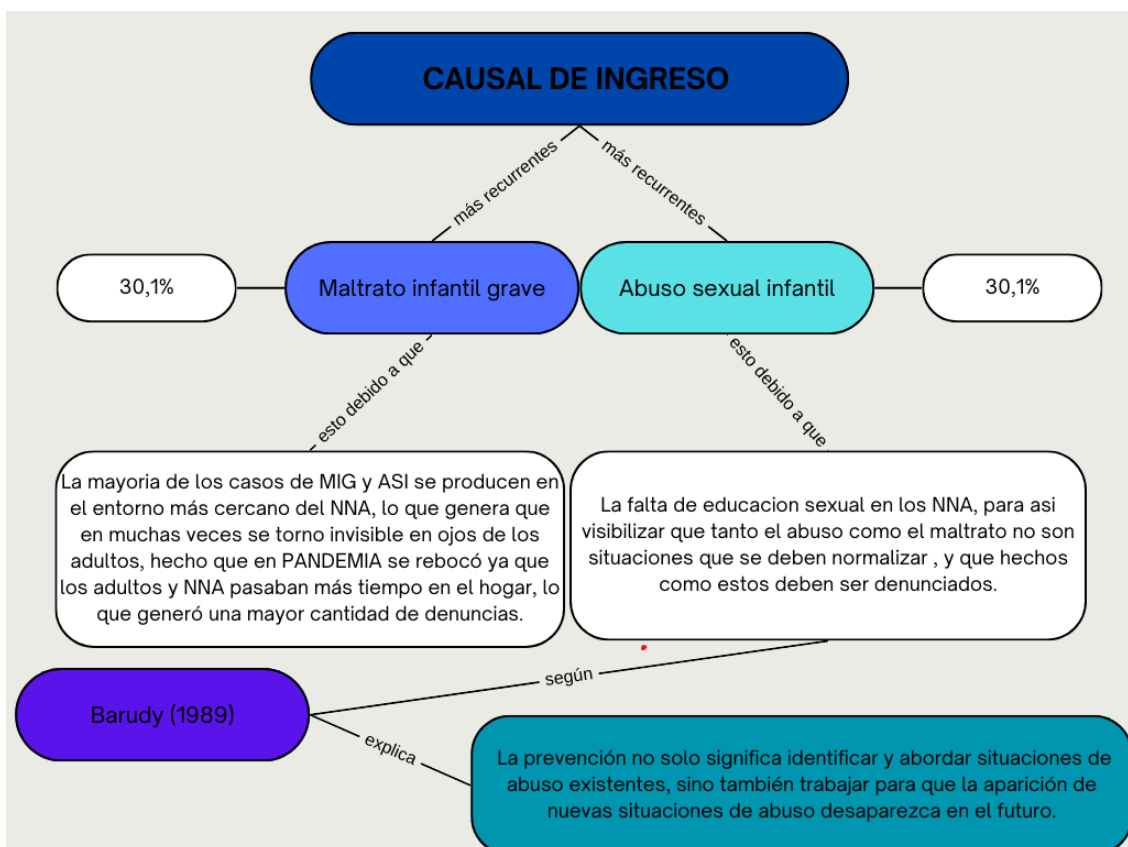
Algunas de las posibles medidas para mitigar esta problemática son consideraciones como una ley de Educación Sexual Integral en los colegios y escuelas para que NNA puedan identificar este tipo de vulneraciones, charlas, talleres y conversatorios en centros de salud locales que eduquen a los padres respecto a la importancia de detectar las señales que un NNA abusado podría presentar. Por lo tanto, esto indica áreas centrales y cruciales de necesidad en donde el sistema debe poner énfasis para prevenir situaciones como esta pues, finalmente el trabajo de prevención aporta significativamente a la disminución en la saturación de la lista de espera.

Al respecto Jorge Barudy, en su libro *“El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil”* de 1989, analiza los factores

que pueden contribuir a la prevención de este tipo de violencia. Según el autor, la prevención no solo significa identificar y abordar situaciones de abuso existentes, sino también trabajar para que la aparición de nuevas situaciones de abuso desaparezca en el futuro.

Ahora bien, estas causas de ingreso marcan la labor del terapeuta y la manera en la que se planea la intervención, pues no es lo mismo — aunque no menos grave— tratar a un NNA que ingresa por negligencia parental que, por abuso sexual infantil, pues las consideraciones éticas son otras, la planificación de la intervención cambia, incluso algunos procesos por negligencia podrían subsanarse en menos tiempo que un proceso terapéutico por ASI que tiende a abarcar los 12 meses e incluso más.

Lo anterior refuerza la idea de que los casos que llegan por estos motivos requieren de necesidades específicas de contención, tratamiento y soporte, pues el ASI y el MIG tiene consecuencias graves e impactan seriamente el desarrollo normal de un NNA, por lo tanto, estas causas requieren de un mejor manejo durante la lista de espera, es decir, incluir mayores criterios de priorización de los casos que se derivan y se ingresan al programa, de manera que al momento de hacer la derivación exista un modo de advertir al programa al que llegan que un caso en específico requiere atención inmediata y acordar junto con Mejor Niñez aumento en los presupuestos para trabajar de mejor manera, pues, no sirve de nada advertir a los programas sobre la urgencia de algún caso si las plazas no dan abasto, aquello debe ser un trabajo coordinado y cooperativo.



(Propia autoría, 2023)

Respecto de los objetivos, el siguiente hallazgo no se vincula directamente con ninguno pues nace desde la espontaneidad de las entrevistas con los profesionales del centro, asimismo se ha decidido utilizarla como un hallazgo emergente a raíz de la investigación.

Literatura v/s Bases Técnicas

Existe hoy incongruencias en relación al proceso reparatorio en casos de abuso sexual infantil respecto de los tiempos de intervención, pues, la literatura al respecto indica que un proceso de trauma no puede subsanarse en 1 año de tratamiento, sin embargo las bases técnicas del PRM señalan que el tiempo de intervención de un caso desde que hace ingreso efectivo es de máximo 12 meses, pareciera ser que en general las estructuras que rigen los programas reparatorios también falla a la hora de determinar el correcto funcionamiento de la terapia.

Lo anterior tiene que ver directamente con los tiempos de intervención destinados para la terapia, diferentes estudios y autores indican que la mayoría de los casos no subsana el daño en el periodo indicado por las bases técnicas del programa, es decir, para elaborar las bases metodológicas de un programa de reparación, el sistema no toma en cuenta estas consideraciones que definen el éxito de un proceso reparatorio, al respecto un trabajador social del centro señala:

“Nosotros tenemos un periodo de intervención de 12 meses que en la literatura habla de un proceso de trauma, no se puede trabajar solamente en 1 año, o sea, todo lo que nosotros le sugerimos a los papás, a los niños, a las niñas, es que luego de esto también puedan hacerse parte de un proceso terapéutico o no sé po, un acompañamiento donde se trabajen más objetivos que no tengan que ver netamente con el proceso de nosotros, pero que sí abarque en situaciones del mismo ciclo” (Trabajador social entrevistado, 2023).

Aquello refleja la poca asertividad a la hora de elaborar proyectos de protección a la niñez lo que condiciona especialmente la labor de los terapeutas, haciendo que en palabras del mismo profesional, tenga que recomendar seguir con un acompañamiento terapéutico fuera del PRM posterior al egreso, esto es debido a que los recursos destinados a estos programas no logran dar respuesta a todas las necesidades, por lo tanto, no siempre se logra hacer un egreso exitoso con las familias.

(Propia autoría, 2023)

Respecto del objetivo específico N°3: “Conocer las posibles relaciones entre las experiencias de los NNA y sus adultos significativos durante su estadía en la LDE y la vivenciada en el proceso reparatorio”.

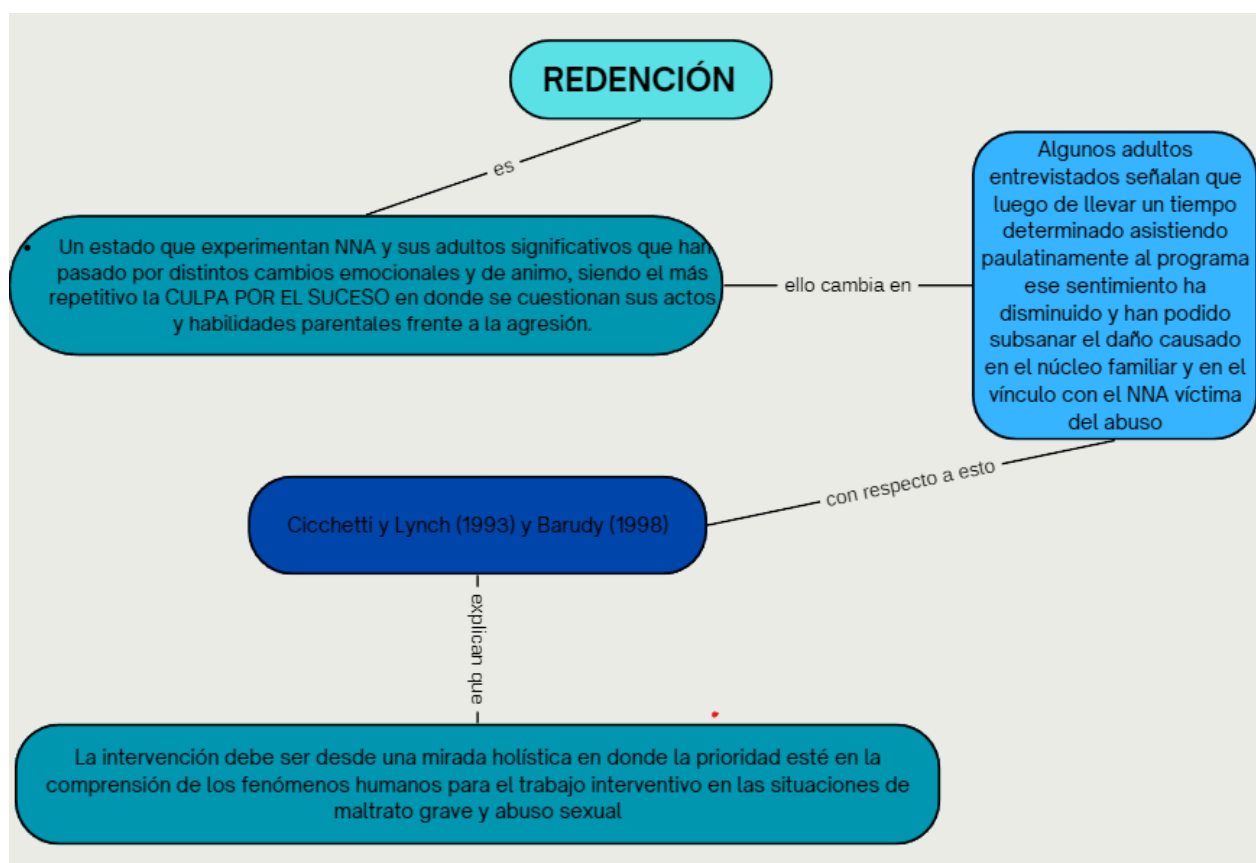
Redención

A través de la terapia reparatoria los NNA y sus familias van transitando por diferentes estados anímicos y emocionales, asimismo, uno de los sentimientos que más se repite en los relatos de adultos significativos es la culpa por el suceso, pues cuestionan sus propios actos y habilidades parentales frente a la agresión, esto se trabaja en las sesiones problematizando el hecho permitiendo que se conciban también como víctimas del mismo. Al respecto, algunos adultos entrevistados señalan que luego de llevar un tiempo determinado asistiendo paulatinamente al programa ese sentimiento ha disminuido y han podido subsanar el daño causado en el núcleo familiar y en el vínculo con el NNA víctima del abuso, al respecto un entrevistado señala que: *“yo nunca pensé que la había tener de vuelta y yo dije, se me escapó, se me fue de las manos o ya no la controlo más pero no, yo ya la tengo de vuelta y con eso quedo tranquila”* (Adulto significativo entrevistado, 2023).

Lo anterior tiene relación con las expectativas de superación de los usuarios y principalmente de sus familias, que se adhieren a este sentimiento de prosperidad por lo que viene luego de la experiencia en el programa y ya subsanado el daño causado por el trauma, por tanto es importante que como terapeutas, los programas de reparación den cuenta y pongan especial atención al proceso que lleva el núcleo familiar del usuario pues va a determinar el éxito y el correcto desarrollo de la rehabilitación. Si se trabaja oportunamente con los adultos —siempre dependiendo del caso— es probable que este sentimiento desaparezca, o al menos no sea constante, ya que este es un punto importante a trabajar con las familias.

Según autores como Cicchetti y Lynch (1993) y Barudy (1998) La intervención debe ser desde una mirada holística en donde la prioridad esté en la comprensión de los fenómenos humanos para el trabajo interventivo en las situaciones de maltrato grave y abuso sexual al ser “comprendido como un fenómeno relacional, donde la familia como contexto significativo primario se sitúa como uno de los focos relevantes de intervención, y donde además se integra al terapeuta como parte del mismo sistema” (Peroni y Prato, 2012).

Por lo tanto, debe ponerse especial énfasis en reparar aquel daño emocional y psicológico de los NNA y sus adultos significativos, para que este sentimiento de culpa desaparezca al comprender que estos sucesos traumáticos se deben a diversos factores que se potencian entre sí para culminar en tales actos y no solamente a la falta de habilidades parentales, por ejemplo.



(Propia autoría, 2023)

Respecto de los objetivos, el siguiente hallazgo no se vincula directamente con ninguno pues nace desde la espontaneidad de las entrevistas con los profesionales del centro, asimismo se ha decidido utilizarla como un hallazgo emergente a raíz de la investigación.

Desacertadas políticas públicas

Si bien las políticas y leyes apuntan a velar por el bienestar de NNA, existe una discordancia en cuanto a la política pública que determina los recursos para la oferta programática del Servicio Mejor Niñez y las reales necesidades presupuestarias de los diferentes programas, es decir, a día de hoy los recursos destinados para la labor de los PRM no alcanza a cubrir todas las necesidades entre ellas la lista de espera y su manera de gestionarla, al respecto una de las profesionales del programa señala:

“...porque las carreras de nosotros no están especializadas en lo macroeconómico, entonces esto queda en manos ¿de quién?, de un ingeniero comercial, de un ingeniero civil que no tienen ni idea de la intervención, entonces esta área requiere especialistas en el área de gestión, o sea, cuando hablamos de gestión pública se requiere gente que tenga experiencia desde el área social que puede ser un sociólogo, un antropólogo, un trabajador social y psicólogos. Porque si no, cómo vas a levantar una demanda que desde lo financiero es la clave, aquí el problema es financiero, no es un problema interpretativo” (Trabajadora social entrevistada, 2023).

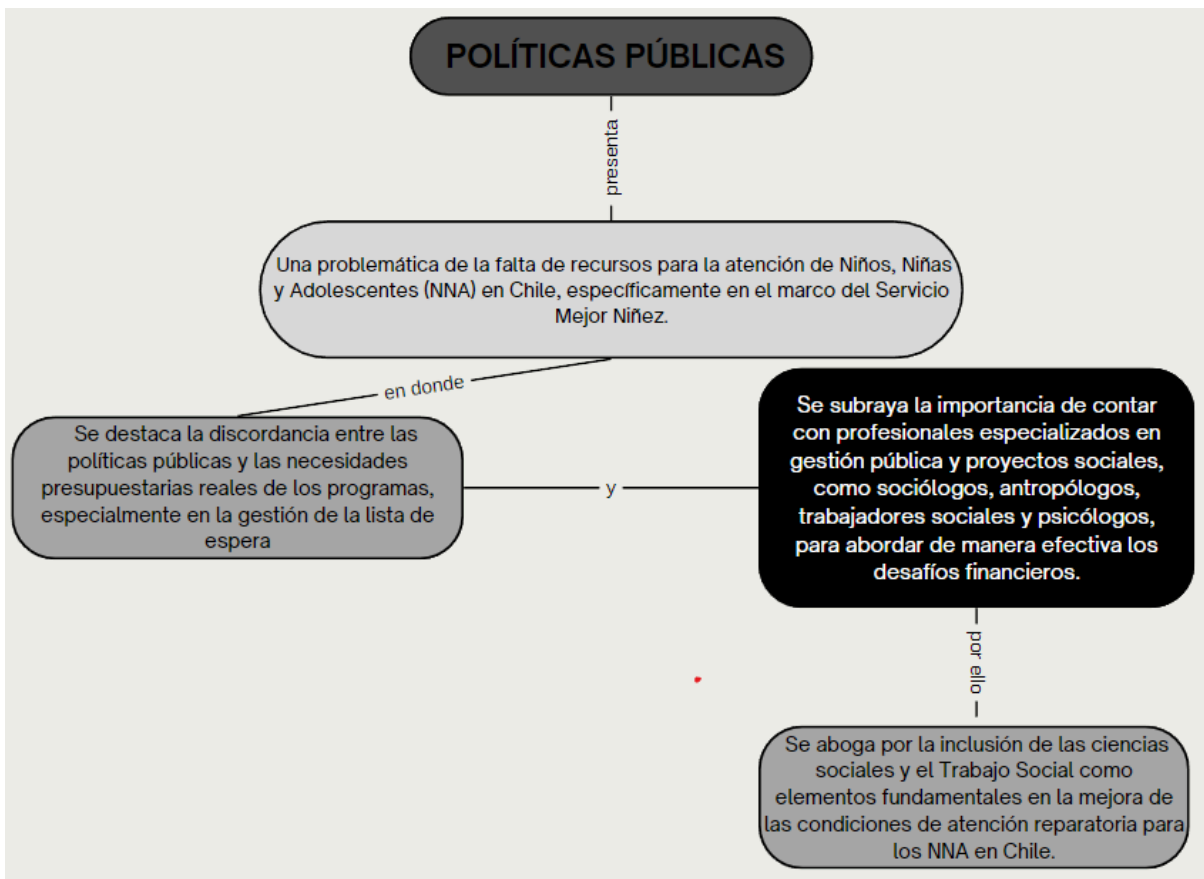
Lo anterior podría considerarse uno de los ejes centrales de la problemática pues la problemática de la lista de espera debe comprenderse desde una perspectiva además de holística, macro, entendiendo “macro” como los elementos generales que engloban el fenómeno de la lista de espera, es decir, las decisiones en relación a políticas públicas deben ser tomadas por profesionales que tengan experiencia en gestión pública o en proyectos sociales debido a la complejidad de las problemáticas surgidas en los programas.

La lista de espera es un problema de financiamiento, independientemente de todos los elementos que comprenden su complejidad— tanto lo social, cultural y el contexto familiar del NNA— el estado con sus herramientas debiera poder ser capaz de entregar mejores respuestas que las que ha dado los últimos años, por tanto parece relevante considerar a las ciencias sociales o directamente al trabajo social como parte fundamental de la construcción de mejoras en las condiciones de atención reparatoria en Chile.

Ahora bien, no basta solo con reconfigurar las estructuras de toma de decisiones, sino que también el trabajo social debe querer ser parte del proceso, hoy existe una disminución significativa en los profesionales que deciden dedicar su quehacer profesional a la labor de gestión y elaboración, al respecto un profesional del programa señala:

“Si, mira si a nosotros nuestras universidades, nos preparan para hablar de lo microsocio, de lo macrosocio, de macroeconomía, de que entendamos gestión si nosotros tenemos la formación, nosotros somos planificadores sociales, podemos gestar, podemos levantar, podemos levantarnos, tenemos una metodología de trabajo y con eso es suficiente, pero para eso necesitas que las personas primero se adiestren con la planificación social, entiendan lo que es la planificación social. Y lo otro es que se manejen” (Trabajadora Social entrevistada, 2023).

Lo anterior entonces, apunta a que finalmente los profesionales de las ciencias sociales, y en particular se apunta a las y los trabajadores sociales, se integren con mayor frecuencia a equipos de trabajo encargados de plantear estas temáticas, principalmente porque el trabajo social cumple un rol fundamental en la gestión y elaboración de proyectos que beneficien el bien común y el bienestar de los usuarios, pues son ellos quienes día a día conviven con las virtudes y falencias del sistema de protección a la niñez en Chile.



(Propia autoría, 2023)

Capítulo VI
Conclusiones

A través de esta investigación llevada a cabo con una serie de criterios éticos respetando el proceso de NNA y sus familiares, se logra identificar el perfil de NNA ingresados en el programa y de quienes aún permanecen en la lista de espera, respondiendo así al primer objetivo específico “*Caracterizar a los NNA y sus adultos significativos, lo cual fue posible llevar a cabo a través de las bases de datos del PRM*”, esto entregó un panorama claro sobre el género y las edades que prevalecen, además de arrojar cuáles son las causales por las que mayoritariamente ingresan al PRM.

Aquello ayudó a concluir primeramente que las edades de ambos grupos, es decir, tanto de la lista de espera como de los NNA ingresados en el programa fluctúan en un rango de 7 a 12 años, aquello se explicó debido a los periodos en los que el hecho vulneratorio ocurrió y fue detectado en la primera etapa escolar, se abrió un proceso judicial que tardó lo suficiente como para que el NNA supere los siete años de edad.

En segundo lugar, el perfil del NNA pudo determinar que existe una prevalencia del género femenino en los usuarios abusados tanto en LDE como en el ingreso al PRM, aquello se explicó debido a la naturaleza machista y patriarcal de nuestra sociedad, a los contextos sociales que perpetúan una verticalidad de jerarquías ligadas efectivamente al género.

En tercer lugar, se completó el perfil con las causales de ingreso más repetidas (MIG y ASI) que tenían relación con la falta de educación sexual que ayude a prevenir y detectar a tiempo situaciones de abuso que de acuerdo con la investigación se daban en contextos cercanos al NNA en donde era difícil su detección.

El segundo objetivo específico planteado específico: “*Identificar la tendencia y patrones reiterativos en las significaciones respecto del proceso de lista de espera del Programa Liwen*” permitió conocer de primer fuente las experiencias de NNA y sus familias en este período de espera, entendiendo cómo vivieron este proceso, desde sus sensaciones, síntomas, experiencias negativas respecto al tiempo y al trato del sistema en relación a casos de

revictimización o sobre intervención, concluyendo que sería de gran utilidad contar con un profesional que haga seguimiento y entregue contención emocional a las familias, pues al ser un proceso tan complejo la mayoría de las personas no poseen herramientas para afrontar estos sucesos traumáticos cayendo en episodios que podrían ser contraproducentes a la hora de intervenir.

Los instrumentos aplicados (entrevista semiestructurada a NNA, adultos significativos y profesionales y dirección del PRM) permitieron concretar el tercer objetivo propuesto definido como: *“Conocer las posibles relaciones entre las experiencias de los NNA y sus adultos significativos durante la lista de espera y las vivencias en el proceso reparatorio”*, al aplicar los instrumentos, el equipo investigador pudo observar de cerca y obtener testimonios de primera fuente de ambas etapas del proceso, pudiendo definir los cambios que se dan luego de ingresar al programa. En primera instancia los relatos afirman atravesar por emociones ligadas a la culpa, el temor, desesperanza de la mano con sintomatologías activas propias del abuso descritas en la literatura, además al entrevistar a usuarios y familias que llevaban un tiempo largo en el PRM se pudo dar cuenta del desarrollo en el proceso reparatorio y todas sus vicisitudes.

El último objetivo específico planteado definido como: *“identificar posibles relaciones entre las significaciones de la lista de espera y factores como la edad, el género, la experiencia previa y otros factores relevantes”*, de manera que se pudieron fusionar el enfoque cuantitativo y cualitativo dando una mirada holística a esta investigación, dejando ver las diferencias de enfrentar estos sucesos según su rango etario, en la infancia se pudo identificar consecuencias ligadas a dolores físicos, mientras que en la adolescencia se presentan cambios comportamentales y se desarrollan prácticas de autolesión. Por otro lado, otro factor influyente es la cantidad de tiempo por la que se vive el suceso abusivo, es decir, NNA que experimentan esto por un tiempo prolongado, ya sea meses o años, tienden a presentar más dificultades para afrontar el suceso traumático.

En concreto, producto de los objetivos específicos propuestos en esta investigación, sí da respuesta al objetivo general, pudiendo así analizar las significaciones que dan los usuarios a esta etapa del proceso previo al ingreso efectivo al programa, definiéndose como un proceso muy duro tanto emocional como psicológicamente, donde comienzan a surgir episodios de aislamiento acompañados —en muchas ocasiones— de cambios comportamentales, resulta importante entonces, poner énfasis en las graves consecuencias que afectan a los usuarios víctimas de abuso.

Por otro lado, es importante mencionar que respecto a las pregunta de investigación referida a “¿Cuáles son las significaciones de los/as NNA y sus adultos/as significativos/as que ya se encuentran en proceso reparatorio, respecto de su experiencia en la LDE?” estas se pueden responder de acuerdo a lo comentado por los adultos significativos en el proceso de las entrevistas en donde los sentimientos de angustia, soledad e incertidumbre era lo que más les abrumaba en el proceso de la lista de espera, ya que como fue comentado esta etapa se vive de una manera desinformada, en donde los usuarios desconocen el programa y los lineamientos que este tiene, por lo que solamente cuentan con la información que tribunal otorga que es la derivación pero durante los meses que deben esperar evidencian un proceso dificultoso, que lo viven sin el acompañamiento profesional, es por esto que en ocasiones la sintomatología se agudiza y las familias no cuentan con recursos para costear una terapia de manera particular.

Ahora bien, si bien los objetivos y las interrogantes inicialmente planteadas se cumplieron y aquello fue adecuado a la pertinencia del estudio, algunas de las principales limitaciones del estudio fueron en primer lugar la naturaleza temporal del estudio, pues al enmarcarse en una tesis de pregrado la investigación tuvo una duración de seis meses, esto impidió que el estudio tuviera mayor impacto, evitando conocer el proceso por completo. Idealmente para este tipo de investigación se precisa hacer seguimiento desde que se accede a la lista de espera, pasando también por el proceso de terapia reparatoria hasta meses posteriores al egreso, de tal manera que se pueda tener un panorama más amplio de todo, beneficiando aún más los resultados en relación a las percepciones finales y las expectativas de superación, logrando conocer cada etapa que viven NNA y sus familias desde la lista de espera hasta el egreso.

Por otro lado, la posición del equipo investigador como tesis de pregrado, permitió adentrarse en conocer el funcionamiento interno de un programa de la red Mejor Niñez, sin embargo, dicha posición imposibilitó la realización de preguntas que pudieran haber profundizado en problemáticas propias de las sintomatologías asociadas al trauma, pero, al tratar con NNA menores de edad la posición del equipo investigador necesitó de ciertos resguardos éticos, a diferencia del equipo profesional del programa que sí podría ahondar en cuestionamientos más profundos, ya que como equipo investigador preguntar algo inoportuno podría abrir traumas y heridas que dentro de la misma entrevista —considerando el tiempo que está duraba— no se podrían cerrar, lo que causaría incomodidad y revictimización en los NNA.

De acuerdo a las proyecciones del estudio, sería de gran utilidad poder realizar este mismo estudio a niveles comunales o regionales, para conocer desde una mirada más amplia sobre las características que forman el perfil de los NNA y cuáles son las significaciones que les otorgan a este período de

espera, las formas en que viven el proceso y cómo se genera el primer acercamiento entre el PRM y el NNA en conjunto con su familia, lo que permitiría visualizar de manera más amplia cuáles son los factores que se repiten dentro de la comuna o de la región.

Por otro lado, podría resultar enriquecedor para futuras investigaciones conocer las principales fortalezas y debilidades de cada uno de los centros con la intención de contribuir en el bienestar de los NNA con el objetivo de crear políticas públicas eficientes y que vayan de la mano con la realidad que viven muchos NNA que en gran medida se vuelven invisibles ante quienes generan las políticas públicas.

Es por lo anterior, que sería de gran importancia que los profesionales que se desempeñan diariamente en la red de Mejor Niñez puedan ser partícipes de estas instancias con la finalidad de incentivar la participación del trabajo social y de otros profesionales involucrados en el área, en crear políticas públicas que vayan en sintonía con las reales necesidades de los programas como la inyección de recursos que permitan dar respuesta a procesos que también influyen en la reparación, como la lista de espera.

Por otro lado, una de las posibles proyecciones para este estudio es trabajar directamente con la lista de espera, pues en esta oportunidad por resguardos éticos y considerando que el PRM no realiza acercamientos con las familias previos al ingreso efectivo, no era ético que el equipo investigador fuera la primera respuesta del PRM ante las necesidades de las familias, sin embargo, es de suma importancia lograr identificar las sensaciones y significaciones que se le otorga a la lista de espera en el momento en el que está sucediendo sería fundamental indagar en ello para dar a conocer y manifestar aún más la necesidad que tienen los NNA y sus adultos significativos de contar con atención temprana, pues de igual manera las percepciones con el tiempo cambian, por lo tanto conocer y evidenciar las problemáticas desde el mismo momento sería interesante para abrir un debate respecto de la necesidad de políticas públicas para este nudo crítico al que se deben enfrentar una gran cantidad de NNA y sus familias.

Aportes al trabajo social

La investigación tiene un impacto significativo en el ámbito de la profesión de Trabajo Social, en primer lugar, este estudio proporciona información detallada sobre las demandas de los servicios del PRM, de los programas relacionados y a la cantidad de NNA en lista de espera.

Junto a ello, esta investigación permite a los/as profesionales de Trabajo Social utilizar los resultados de dicho estudio para interceder por una asignación más adecuada y proporcional de recursos y asimismo proponer estrategias que aborden las problemáticas y limitaciones identificados en el servicio Mejor Niñez reflejadas en un PRM. Lo anterior, con el objetivo de proponer la contratación de más profesionales destinados a la lista de espera y que exista una mejora de la capacitación respecto a dicho tema, para así generar los cambios necesarios.

Además, entrega aportes para el respaldo de la defensa de una intervención oportuna y adecuada en los casos de abuso sexual infantil. Y de eso, los trabajadores sociales pueden utilizar estos datos para destacar la importancia de reducir las listas de espera, ya que, como se estudió, este tiempo de espera es prolongado y trae consecuencias para el bienestar de los/as NNA.

Por otro lado, este estudio aporta al trabajo social ya que permite visualizar a través del trabajo en la red de Mejor Niñez, los significados que tiene en la disciplina y específicamente en el rol del trabajador social en un PRM, teniendo en consideración que por medio de la profesión y de los conocimientos que ésta otorga se puede llevar a cabo un proceso reparatorio tanto para el NNA como para el adulto significativo; en donde se busca concientizarlos y educarlos de acuerdo a prácticas, roles, límites, escucha activa, entre otros factores, que sean relevantes para el bienestar superior del NNA.

Otro aporte importante, es la contribución para identificar las barreras sociales y desafíos que afectan la eficacia del PRM. Los profesionales pueden utilizar esta información para abordar dichos problemas, tales como la estigmatización o barreras culturales que pueden entorpecer una denuncia y con ello una intervención temprana y a tiempo.

Finalmente, las y los trabajadores sociales pueden utilizar los hallazgos obtenidos para contribuir a los cambios en las políticas públicas sobre la protección infantil, para así crear políticas que aborden estas deficiencias, promoviendo un enfoque completo y eficiente para prevenir y atender a tiempo los casos de ASI.

Para finalizar, esta investigación realizó los detallados aportes que proporcionarán a los profesionales de esta área una base sólida para la acción, permitiendo de esta manera plantear más eficazmente los desafíos relacionados al ASI en Chile y en la mejora de estos servicios y políticas.

Referencias

- Amores-Villalba, A., & Mateos-Mateos, R. (2017). Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia. *Psicología educativa*, 23(2), 81-88.
- Barudy, J. (1998). *Dolor invisible de la infancia* (Vol. 2). Barcelona: Paidós.
- Behar, R., & Barra, F. D. L. (2021). Abuso sexual infantil y adolescente y su relación con trastornos alimentarios. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 59(4), 308-320.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2022). Ley 20530. Crea el Ministerio de desarrollo social y familia. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1030861&idParte=9193570>.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2005). Ley n° 20.032: Regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=240374>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2020). Decreto Presidencial 830: Regulación Contra la Violencia Infantil. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28508/2/BCN_Leg.Comp.ViolenciaNNA_VF_Abril_2020_pdf.pdf
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2021). Ley 21.302: Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1154203>.
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2022). Ley 21.430: Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1173643>
- Bisson, J. (2014). Respuesta temprana a eventos traumáticos. *El Diario Británico de Psiquiatría*, 204 (5), 329-330. doi:10.1192/bjp.bp.113.136077
- Cantón-Cortés, D. (2010). Papel de las estrategias de afrontamiento y de las atribuciones de culpa en el ajuste psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil.

- Capella Sepúlveda, C., & Miranda, J. (2003). Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niñas víctimas de abuso sexual.
- Capella, C., & Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(3), 93-105.
- Carrero, J. A. M. (2021). Maltrato infantil. Una mirada al interior de la familia en tiempos de confinamiento social. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 4.
- Ciperchile. (2020). Agresiones sexuales a niños, niñas y adolescentes en Chile: experiencias y lecciones durante la pandemia. https://www.ciperchile.cl/2020/12/23/agresiones-sexuales-a-ninos-ninas-y-adolescentes-en-chile-experiencias-y-lecciones-durante-la-pandemia/#_ftnref1
- Corporación ONG Raíces. (s.f.). Centros de acogida ONG Raíces. https://www.ongraices.org/proyectos_en_ejecucion.php)
- Cortés, A. M., Fernández, O. M., Capella, C. M., Espinosa, H. D., & Krause, M. (2018). ¿ Qué es lo que cambia en la psicoterapia? La perspectiva de pacientes adolescentes con síntomas depresivos, sus terapeutas y observadores externos. *Psykhe (Santiago)*, 27(2), 1-15.
- David Cantón- Cortés y María Rosario Cortés. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. https://www.researchgate.net/publication/276136700_Consecuencias_del_abuso_sexual_infantil_una_revision_de_las_variables_intervinientes
- Defensoría de la niñez. (2021). Informe anual. Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile. https://www.defensorianinez.cl/informe-anual-2021/wp-content/uploads/2021/12/ia2021_terceraparte_ddhh.pdf
- Dussert, D., Capella, C., Lama, X., Gutiérrez, C., Águila, D., Rodríguez, L., & Beiza, G. (2017). Narrativas de padres de niños, niñas y adolescentes que han finalizado psicoterapia por agresiones sexuales: un proceso de superación conjunta. *Psykhe (Santiago)*, 26(1), 1-14.
- Echeburúa, E., & Corral, P. D. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de medicina forense*, (43-44), 75-82.
- El desconcierto. (17 de diciembre de 2018). Casi 13 mil niños, niñas y adolescentes están en lista de espera para algún programa del SENAME. <https://www.eldesconcierto.cl/nacional/2018/12/17/casi-13-mil-ninos-ninas-y-adolescentes-estan-en-listas-de-espera-para-algun-programa-del-sename.html>
- Feller Guinovart, L. (2021). Síndrome de Acomodación al abuso sexual infantil-develamiento, relato y retractación.

- Gil, E. (2006). *Ayudando a los niños abusados y traumatizados: integrando enfoques directivos y no directivos*. Prensa Guilford.
- Google. (s.f.). [Viña del Mar]. Recuperado el 20 de mayo de <https://www.google.com/maps/place/Vi%C3%B1a+del+Mar,+Valpara%C3%ADso/@-33.0053579,-71.6126573,12z/data=!3m1!1e3!3m5!1s0x9689de84ead41255:0x8e5fde76df3d413f!8m2!3d-33.0153481!4d-71.5500276!16zL20vMDFybnR5?hl=es&entry=ttu>
- Guerra, C., & Barrera, P. (2017). Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma. *Revista de psicología (Santiago)*, 26(2), 16-28.
- Gutiérrez, C., Steinberg, M., & Capella, C. (2016). Develación de las agresiones sexuales: estudio de caracterización de niños, niñas y adolescentes chilenos. *Psykhé (Santiago)*, 25(2), 1-15.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (1991). *Guía para realizar investigaciones sociales*. Plaza y Valdés.
- Instituto de Bioética, Universidad Finis Terrae. (13 de enero de 2021). Violencia Intrafamiliar: La cara oculta de la pandemia. <https://bioetica.uft.cl/revista-altus/edicion-no-17-bioetica-y-pandemia-por-covid-19/violencia-intrafamiliar-la-cara-oculta-de-la-pandemia/>
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The battered-child syndrome. *Jama*, 181(1), 17-24.
- Llanos, M. T., & Sinclair, C. (2001). Terapia de reparación en víctimas de abuso sexual. Aspectos fundamentales. *Psykhé*, 10(2).
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2015). Comisión de Familia aprueba por unanimidad la idea de legislar el Proyecto de Ley de Garantías de Derechos de la Niñez. <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/comision-de-familia-aprueba-por-unanimidad-la-idea-de-legislar-el-proyecto-de-ley-de-garantias-de-de>
- Murillo, J. A., Mendiburo-Seguel, A., Santelices, M. P., Araya, P., Narváez, S., Piraino, C., ... & Hamilton, J. (2021). Abuso sexual temprano y su impacto en el bienestar actual del adulto. *Psicoperspectivas*, 20(1), 70-82.
- National Society for the Prevention of Cruelty to Children (2022). Child sexual abuse victims face longer delays to get to court as waiting times surge. <https://www.nspcc.org.uk/about-us/news-opinion/2022/child-sexual-abuse-victims-court-waiting-times/>
- Nota Técnica N°11 – Observatorio para la Confianza. Lista de espera para ingresar a programas de Sename durante la pandemia. <https://www.paralaconfianza.org/wp-content/uploads/2021/05/Nota-Tecnica-11-Lista-de-espera-para-ingresar-a-programas-de-Sename-durante-la-pandemia.pdf>

- Observatorio Niñez y Adolescencia (2017). Cifra negra de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes: Ocultamiento social de una tragedia. Observatorio Niñez y Adolescencia, Reporte I de monitoreo de derechos, Santiago, Chile.
- Odriozola, E. E., & de Corral Gargallo, P. (1999). Programas de intervención para la violencia familiar. *Boletín Criminológico*, 5(40), 1-4.
- Orientaciones técnicas. Programas de Protección especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave. (marzo de 2019).
- Palacios, J. R. (2008). El abuso sexual a niñas, niños y adolescentes: un secreto familiar, un problema social. *Revista Electrónica Educare*, 12, 99-111.
- Papalia, D. E. (2009). *Desarrollo humano*. Bogotá [etc.]: McGraw-Hill, 2005.
- Paucar Albino, M. D. C. (2022). Significaciones y experiencias de las mujeres sobre el acoso sexual en espacios públicos en Lima Metropolitana.
- Peroni, G y Prato, J. (2012). Aportes para la intervención en maltrato y abuso sexual infantil y adolescente. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Cooperativa Andenes, Uruguay
- Perry, BD y Szalavitz, M. (2017). *El niño que fue criado como un perro: y otras historias del cuaderno de un psiquiatra infantil: lo que los niños traumatizados pueden enseñarnos sobre la pérdida, el amor y la curación*. Hachette, Reino Unido.
- Ponte, A. S., dos Santos, G. R., & Silva, T. F. (2021). Abuso sexual infantil: impacto no comportamiento da crianza e perspectivas para a Terapia Ocupacional. *Revista família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 9(2), 820-831
- SENAME. (2020). Anuario-Estadístico <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2021/08>
- Servicio Nacional de Menores. (2014). Bases técnicas. https://www.sename.cl/wsename/p16_21-12-2018/2-ORIENTACIONES-TECNICAS-PRM.pdf
- Servicio Nacional de Protección Especializada de la Niñez y Adolescencia (s.f). Misión y Visión. <https://www.mejorninez.cl/mejor-ninez.html>
- Sotomayor López, F. I. (2016). Efectividad de la Terapia Reparatoria en el Área específica de la Violencia Sexual Infantil. *Rumbos TS*, (13), 117-132.
- The Lancet Psychiatry (2019) The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people in England and Wales. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(19\)30031-8/fulltext#](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(19)30031-8/fulltext#)
- UNICEF Chile. (s. f.). Los niños, niñas y adolescentes tienen derechos. Los establece la Convención sobre los Derechos del Niño.
- UNICEF. (2021). Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-2021.