



**Universidad de Concepción
Dirección de Postgrado
Programa Magister en Salud Sexual y Reproductiva**

**EVALUACIÓN DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL
CUESTIONARIO ICAST-C PARA DETECCIÓN DE ABUSO SEXUAL EN
ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA MUNICIPAL DE LOS
ÁNGELES DURANTE EL AÑO 2024**

Tesis para optar al grado de Magister en Salud Sexual y Reproductiva

**ÁMBAR ROCÍO JARA CARRASCO
CONCEPCIÓN – CHILE
2024**

**Docente Guía
Dra. Mercedes Carrasco Portiño
Dpto. de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina
Universidad de Concepción**

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado en primera instancia a mi familia, por sobre todo a mi abuelita, mamá y hermana. Ellas lo han sido todo, me han dado las fuerzas y la inspiración para siempre ser mejor y salir adelante. Son personas de esfuerzo y de mucho amor, por eso, y con esto, quiero sembrar un poco de sus mismas semillas.

También está dedicado, a todas las personas que han sido víctimas de violencias, en especial a esas que callan y aguantan, a esas que se han despersonalizado con tal de seguir adelante y tolerar, muchas veces por otras personas que dependen de sí, como niños y niñas. Lo dedico a las infancias, que en toda su inocencia no comprenden qué sucede o por qué pasa lo que pasa... les dedico toda la fuerza para que sean resilientes y valientes. Lucharemos para que el día de mañana todo sea mejor.

Le dedico este trabajo no solo a la Ámbar pequeña, sino a la Ámbar adulta que tanto pasó para llegar a esta instancia.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la vida por todas las oportunidades que me ha dado.

Agradezco a mi familia por tener compasión en los días que fueron más cansados y ayudaron con mensajes positivos.

Agradezco a mis amigos y amigas que me escucharon infinitas veces en este trabajo de parto llamado tesis, y que comprendieron todas las veces que estuve más corta de tiempo.

Agradezco millones a Nanita, Mau e Ymir, los más fieles compañeros de estudio. Hoy en día ya hay dos de ellos en forma de angelitos, pero sus patitas y pelitos (por montón) y dulces miradas, siempre estarán muy presentes en mi corazón.

Agradezco a los liceos, desde sus directivos, hacia los coordinadores que bien saben lo arduo que fue el trabajo de campo para llegar a la muestra que necesitaba.

Agradezco la recepción de varios apoderados/as que también consideraron relevante esta temática y permitieron que sus hijos e hijas pudieran participar, sabiendo que el día de mañana podemos contribuir a que tengan un futuro mejor y con menos violencias.

Agradezco a tod@s l@s adolescentes que de buena forma quisieron participar, que se atrevieron, que fueron valientes, que son valientes!! Espero que de alguna forma se vean inspirad@s a levantar sus voces y también a unirse a la lucha del cambio.

Agradezco a mi tutora de tesis, Mercedes Carrasco Portiño, pues en especial este último período ha tenido una paciencia de oro y mucha dedicación, ayudándome a respirar y no bajar los brazos.

Agradezco todo lo experimentado hasta hoy, y a todas las personas que han sido parte de este camino, a todas y todos los acompañantes significativos de éste, que ha sido mi trabajo de parto; parto al que muchas veces hubo que corregirle la dinámica, aplicar medidas no farmacológicas y farmacológicas para el alivio del dolor, un parto que requirió fórceps, ante el cual hubo que poner puntos de sutura y afrontamiento producto de los desgarros, pero que hoy puedo mirar como al hermoso arte del kintsugi.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

NOMBRE DE SECCIÓN	PÁGINA
ÍNDICE DE TABLAS	iv
ÍNDICE DE GRÁFICO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
MARCO TEÓRICO	10
OBJETIVOS	21
MATERIAL Y MÉTODO	22
RESULTADOS	29
DISCUSIÓN	52
CONCLUSIONES	59
PROYECCIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

NOMBRE DE TABLA	PÁGINA
Tabla 1. Descripción del calendario de trabajo en liceos participantes del estudio.	25
Tabla 2. Distribución de frecuencias absolutas y relativas de las variables sociodemográficas de la población de estudio.	30
Tabla 3. Descripción del número de análisis (Nº) y de los ítems que fueron eliminados por presentar cargas factoriales <0,03.	32
Tabla 4. Descripción de la carga de factores identificada en Análisis Factorial Exploratorio (AFE).	35
Tabla 5. Descripción de los ítems incluidos por cada dominio identificado y su frecuencia absoluta y relativa porcentual (n = 669).	39
Tabla 6. Descripción de las frecuencias absolutas y relativas porcentual de las personas que realizaron el tipo de acción descrita en los ítems por dominio.	45
Tabla 7. Distribución de frecuencias absolutas y relativas sobre la exposición a violencia en el hogar y la comunidad.	50

INDICE DE GRÁFICO

NOMBRE DE GRÁFICO	PÁGINA
Gráfico 1. Descripción del gráfico de sedimentación	33

RESUMEN

Introducción: El abuso sexual infantil es un problema sociosanitario que se mantiene en gran medida invisibilizado. Chile carece de un instrumento validado y evaluado psicométricamente para favorecer la detección de estos eventos.

Objetivo: Evaluar las propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para la detección de abuso sexual en población adolescente de educación media durante el año 2024.

Material y método: Estudio cuantitativo, observacional, transversal, de tipo psicométrico. En una muestra no probabilística por conveniencia de 669 adolescentes de enseñanza media en establecimientos educacionales municipales de la comuna de Los Ángeles, Chile. Se aplicó la versión en español del ICAST-C que evalúa diversas dimensiones relacionadas con el abuso infantil. La investigación fue aprobada por comité ético científico. Se realizó validez de constructo, con análisis factorial exploratorio y confiabilidad en base a la consistencia interna, con Alfa de Cronbach.

Resultados: Se identificaron cuatro dimensiones en el análisis psicométrico: victimización psicológica, física y sexual, y negligencia, con 26 ítems y una adecuada confiabilidad interna (0,915; 0,825; 0,857; 0,801). La prevalencia media del abuso sexual es la misma que el ítem específico de violación (4,8%), y el principal perpetrador reconocido para este tipo de violencia es la figura masculina.

Conclusión: El ICAST-C posee adecuadas propiedades psicométricas para evaluar el abuso infantil en las dimensiones de violencia física, psicológica, sexual, y negligencia en población adolescente de 13 a 19 años, demostrando que se pudiese utilizar en Chile como instrumento estandarizado y de calidad para favorecer la pesquisa de casos expuestos a violencia.

Palabras claves: abuso sexual infantil, ICAST-C, adolescentes, estudio de validación.

ABSTRACT

Introduction: Child sexual abuse is a social and health problem that is mostly kept hidden. Chile lacks a validated, psychometrically-tested tool to help detect such cases.

Objective: To evaluate the psychometric properties of the ICAST-C questionnaire for detecting sexual abuse among adolescents in secondary education during 2024.

Material and method: Quantitative, observational, cross-sectional psychometric study, with a convenience sample of 669 adolescents from high schools in the commune of Los Ángeles, Chile. A version of ICAST-C in Spanish was applied, evaluating several dimensions of child abuse. This research was approved by the university's ethics committee. Construct validity was tested with exploratory factor analysis, and internal consistency, with Cronbach's alpha.

Results: Four dimensions were identified in the psychometric analysis: psychological victimization, physical victimization, sexual victimization, and negligence, with 26 items and an adequate internal reliability (0.915, 0.825, 0.857, and 0.801, respectively). The average prevalence of sexual abuse is the same seen for the specific item for rape (4.8%), and the main perpetrators of this type of violence are males.

Conclusión: ICAST-C has the adequate psychometric properties to evaluate child abuse in the dimensions of negligence and physical, psychological, and sexual violence among adolescents aged 13-19, proving that it can be used in Chile as a standardized quality tool to help find cases of violence.

Keywords: Child sexual abuse, ICAST-C, adolescents, validation study.

INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil (ASI) es un problema sociosanitario que se mantiene en gran medida invisibilizado, debido principalmente a las escasas, nulas o imprecisas manifestaciones físicas¹ que pudiesen colaborar con la confirmación de eventos abusivos, así como también debido a variables que son influyentes en la realización de denuncias efectivas, las cuales pudiesen ser la relación de confianza entre la víctima y el/la abusador/a, amenazas ante una posible develación, sentimientos de culpa, otros tipos de violencia ejercidos, entre otras². De la misma manera, se han demostrado consecuencias a corto, mediano y largo plazo en las víctimas, las cuales no son solo de carácter físico, sino que también a nivel psicológico, con una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades de salud mental, llegando incluso a determinar conductas suicidas³⁻⁵. Estos resultados demuestran la real necesidad de realizar una detección y abordaje oportuno de las personas que se ven expuestas a este tipo de vulneración.

Para mejorar la detección de víctimas de violencia sexual se requiere contar con un instrumento validado y confiable, que facilite el trabajo en distintos sectores donde se vincula la población de mayor riesgo (educación y salud, por ejemplo). En consecuencia, se realizó una revisión de la literatura científica disponible, evidenciándose que a nivel internacional se han aplicado distintos instrumentos para detectar abuso y experiencias adversas en la infancia, sin embargo, la gran mayoría de los instrumentos utilizados para estos fines no ha sido evaluado psicométricamente, es decir, no se conoce la validez de estas herramientas, y por lo mismo, no es aconsejable su uso de forma extensiva y confiable. Chile también carece de instrumentos evaluados psicométricamente, por lo que este estudio propone aplicar el cuestionario ISPCAN Child Abuse Screening Tool versión para niños/as (ICAST-C), el cual ha sido aplicado internacionalmente⁶, siendo adaptado a distintos idiomas y culturas, lo cual favorecería la comparación de resultados entre países. Siendo aplicado en Chile, comprobando su validez y confiabilidad, se podría contar con una valiosa herramienta de levantamiento de información y detección de casos a intervenir, elaborando estrategias de acción y reparación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los actos violentos son manifestaciones, actitudes y/o comportamientos de sometimiento y poder de una persona o grupo por sobre otro/a/s.

Existen violencias de distinta índole, las cuales se permean distintos contextos y culturas, generando diversas consecuencias, con distinto nivel de gravedad, llegando incluso a los intentos de suicidio por parte de las víctimas. El aprovechamiento de poder suele ocurrir en contextos privados, por lo que la violencia es develada o evidenciada por terceros cuando los signos o síntomas se vuelven notorios ante la cronicidad o gravedad de los eventos. Es así, como la violencia sexual suele pasar muy desapercibida, dado que en general no deja signos, o éstos son inespecíficos, además se acompañan de violencia psicológica como la intimidación y la seducción, lo cual interfiere con la develación por parte de sus víctimas, quienes en su mayoría son personas de sexo femenino, y menores de edad que dependen de terceras personas de forma económica y afectiva, carecen de autonomía para denunciar pues muchas veces no entienden lo que está pasando, desconocen que se debe y puede denunciar, dónde hacerlo, y las consecuencias que puede traer en sus vidas y la de su familia. Puesto que en la mayoría de los casos de violencia sexual el victimario corresponde a un integrante del hogar, estos eventos afectan directamente en la dinámica familiar, ya que el perpetrador puede ser quien mantiene la vivienda, efectúa amenazas sobre hacerle daño a otros integrantes de la familia, entre otras posibilidades.

Un factor importante que interfiere con las develaciones de abuso en las víctimas de sexo masculino, son los roles de género y el concepto de masculinidad hegemónica, puesto que se define que el hombre es un ser superior, que tiene el poder para someter al resto, por ende, a las víctimas masculinas se les cuestiona su propia masculinidad y orientación sexual.

Es necesario concientizar sobre esta problemática, para que sea un tema relevado y se eduque en su identificación, prevención y reparación, principalmente a través de planes de educación sexual integral y pautas de crianza no violentas. Además, es necesario que quienes se encuentren al cuidado de las niñas, conozcan cuando, donde y como realizar las denuncias correspondientes; por otro lado, también al interior de las familias deben

educar en salud sexual, y/o al menos no presentar resistencias a que se aborden estos temas en el contacto escolar.

Es de suma importancia que, una vez detectados estos casos, se tomen acciones que tributen a la protección de la víctima, que no se les exponga a tratos revictimizantes o permanecer en los mismos entornos donde han sido violentadas/os; que los casos denunciados sean revisados de forma expedita, facilitando los juicios tempranos, declaración de sanciones estrictas, que existan programas de reeducación para los/as perpetradores/as y que los programas de reparación para niños, niñas y adolescentes estén asegurados y cuenten con una adecuada periodicidad y seguimiento.

Como oportunidad privilegiada, en los entornos de salud y educación se pudiesen pesquisar casos que estén reteniendo la divulgación de abusos en NNA, es por eso que se busca una pauta o instrumentos que permitan acompañar el proceso de revelación de las víctimas, para esto, es necesario que las herramientas que sean definidas como un estándar cuenten con procesos de evaluación que den cuenta que es la más adecuada para tales efectos; es por esto, que este trabajo busca evaluar si la escala ICAST-C es adecuada y válida para el uso en población chilena.

MARCO TEORICO

El abuso sexual infantil es un problema sociosanitario que afecta a un grupo especialmente vulnerable de la sociedad, la población infantil⁷, puesto que, por su etapa del desarrollo, son personas dependientes del cuidado de otros/as⁸. Por esta condición de dependencia, en caso de vivir patrones de abuso y/o maltrato por parte de sus propios cuidadores/as, quienes deberían brindar y resguardar su protección, estos eventos pueden ser invisibilizados al resto de la sociedad y no acceder a prestadores de salud y/o educación⁹, los cuales son entidades que, por lo general, cuentan con herramientas para detectar signos de alerta y levantar medidas de protección ante sospecha de vulneraciones¹⁻¹⁰. En caso de que efectivamente se logre la adhesión de niños y niñas a controles de salud, se presenta una oportunidad privilegiada para la detección de signos físicos y/o manifestaciones conductuales que pudiesen levantar sospecha de tratos negligentes y/o abusivos, por ende, los/as profesionales de salud, en especial, quienes atiendan a este grupo etario, deberían estar capacitados/as en la temática de detección y prevención del abuso sexual infantil (ASI), y contar con herramientas que en primera instancia brinden acogida, seguido de una rápida intervención en busca de la protección, cortando la cadena de violencia^{11,12}.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) año 2017, se define como víctima de ASI a: todo/a niño/a utilizado/a para la estimulación sexual de su agresor/a, ya sea un adulto/a, conocido/a o desconocido/a por la víctima, como también el contacto sexual con un/a adolescente cuando exista una disparidad significativa de edad, desarrollo, tamaño, o si existe un aprovechamiento intencionado de estas diferencias para llevar a cabo actos de abuso. Implica toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, independientemente de si el/la niño/a entiende la naturaleza sexual de la actividad, e incluso cuando no muestre signos de rechazo¹³. Dentro de las prácticas sexuales que pueden ser clasificadas como abuso sexual, existe una amplia variedad que ellas, las cuales pueden ir desde tocamientos por encima o debajo de la ropa, exposición de órganos sexuales, masturbación, contacto o frotamiento genital con o sin penetración, ya sea

vaginal, anal u oral, utilizando dedos, genitales o introduciendo algún objeto, y/o utilización de la víctima para la producción de material pornográfico¹⁴.

Para efectos legislativos y judiciales existen al menos dos definiciones de “abuso sexual”; por un lado la conceptualización amplia u omnicompreensiva, la cual alude a todo conjunto de actos sexuales caracterizados por el aprovechamiento de una situación de superioridad del/a autor/a sobre la víctima, sin importar la forma en que se materialice el ataque, el que puede traducirse en un acceso carnal, o en otro acto diverso; y la definición restringida, la cual se refiere a un conjunto de actos de carácter sexual distintos del acceso carnal (violación o estupro), concepto que ha sido acuñado por países como Alemania, Francia y Chile¹⁵.

En cuanto a modelos teóricos que intentan explicar la etiología del maltrato en niños/as, se evidencia el Modelo Ecológico del abuso sexual infantil, el cual integra distintos contextos socioculturales que influyen en el desarrollo de las personas desde su infancia. Éste, describe tres subsistemas; un microsistema, que corresponde al entorno más cercano al niño/a, en el que se desenvuelve diariamente y con el que está en estrecha dependencia. Un exosistema, referido a sistemas sociales que rodean a la familia, como lo es la escuela, el trabajo, el vecindario y las amistades y, por último, un macrosistema, que integra la cultura en la que se desarrolla cada individuo, naturalizando o no algunas conductas y/o patrones de crianza y convivencia¹⁶.

En relación a los niveles del modelo mencionado, se han estudiado factores presentes en ellos, que pudiesen ser potenciadores o de riesgo, o bien, compensatorios o de protección. Los factores de riesgo principalmente vislumbrados, son el contexto familiar de trato violento, discapacidad física y/o intelectual de los/as niños/as, padres con baja tolerancia a la frustración o mal manejo de las emociones, consumo y/o abuso de alcohol y drogas, historia de maltrato familiar, falta del establecimiento de un vínculo emocional con el/la niño/a, escasa o nula red de apoyo psicosocial, ruptura familiar, desempleo o pobreza, falta de reconocimiento de los derechos de los/as niños/as, aceptación social de pautas de crianza que incluyen el castigo físico; mientras que los factores protectores identificados,

corresponden a una mayor preparación y educación para la crianza por parte de los/as cuidadores/as, adhesión a controles de salud, vinculación afectiva, existencia de red de apoyo psicosocial, seguridad económica, apoyo de la pareja en la crianza, integración de la familia a su entorno social¹⁷.

De este modo, en la presentación de casos de ASI, se observan ciertas similitudes entre los distintos países estudiados a lo largo de los años^{18,19}, entendiéndose que es una problemática que permea diferentes culturas, estratos sociales, niveles educativos y económicos¹⁷, existe un marcado patrón de variables que caracterizan a la población de mayor riesgo, lo cual insta a buscar aspectos interseccionales que definan enfoques de acción. Algunas de las variables a considerar serían el sexo biológico de las personas, la identidad de género, su orientación sexual, edad, etnia y nivel socioeconómico²⁰. En el estudio de Helmus y Kyne 2023, encontraron tasas sustancialmente más altas de ASI en población indígena y personas transgénero o género no conforme, que en población que no se definía con estas características²¹. A su vez, otro estudio, focalizado en diversidades sexuales entre 14 a 18 años, determinó que las personas participantes reportaron múltiples episodios de adversidades en la infancia, observándose que un 43% experimentó más de cuatro eventos traumáticos en comparación a un 12 o 16% visualizado en estudios de población general. Del mismo modo, en esta muestra, un 16,5% contestó haber experimentado abuso sexual. Por último, reafirman que la raza y origen étnico de las personas, influye en experimentar un mayor número de adversidades tempranas²².

Respecto a las prevalencias de abuso sexual, según el Reporte de Monitoreo de Derechos, realizado por el Observatorio Niñez y Adolescencia en el año 2017, tanto a nivel nacional como internacional, existe un importante porcentaje de “cifras negras” en relación a las denuncias efectuadas por ASI, lo cual significa que una cantidad considerable de casos efectivamente vulnerados nunca son denunciados y, por ende, no conocemos el real número de víctimas. A nivel internacional se estima que esto sucede en aproximadamente un 90% de casos; mientras que en Chile se proyecta entre un 70 u 80%²³.

Para el año 2022, la Subsecretaría de la Prevención del Delito en Chile informa que, del total de casos denunciados por delitos sexuales, el 89,3% de las víctimas son de sexo femenino; de ellas, la mayor cantidad de casos se concentra en el rango etario de menores de 14 años con un total del 31%, mientras que para adolescentes entre 14 a 17 años corresponde a un 19% y para mujeres entre 18 a 29 años a un 27,7%. Estas cifras presentan similar tendencia en el sexo masculino, sin embargo, las denuncias alcanzan un 10,6% del total, y de ellas, un 44,2% correspondía a niños menores de 14 años²⁴.

En tendencia, según datos solicitados por transparencia al Ministerio Público de Chile, la Fundación Amparo y Justicia emitió un informe respecto a los delitos sexuales en NNA reportados desde 2006 a 2023; y, como resultado de sus análisis, se evidencia que casi un 84% del total de las víctimas corresponde a NNA con un promedio de 20.000 víctimas por año. Sin embargo, para los años 2022 y 2023, se recibieron 41.999 y 40.361 denuncias respectivamente, lo que implica que en poco más de 15 años, la cantidad de víctimas de violencia sexual que concretó denuncias se duplicó. Se destaca que las regiones con mayor cantidad de casos son Valparaíso, Metropolitana y Biobío. Las víctimas de sexo femenino correspondían a un 84,3%, y de ellas, el grupo entre los 6 y 17 años alcanzaba el 88,6% de los casos, destacando como promedio los 11 años. Respecto a la naturaleza de los delitos sexuales, abuso sexual, violaciones y explotación sexual eran los más frecuentes con un 77,6, 13,5 y 3,4% respectivamente⁷.

La Fundación para la Confianza y la Universidad Católica de Chile, revelan en los resultados de la Primera Encuesta Nacional de Abuso Sexual y Adversidades en la Niñez para el año 2022, que a un 22% de las personas participantes las han tocado, besado bajo manipulación, o engañado, sometido u obligado a realizarlo; un 12% experimentó estas situaciones en relación a zonas genitales, y un 5% experimentó violación. En cuanto a la edad de las víctimas, un 13% tenía menos de 5 años, más de la mitad (55%) entre 6 a 12 años, y 32% entre 13 a 17 años. Sobre el/la ofensor/a, 19% tenía menos de 18 años, un 23% entre 18 a 34 años, y por sobre la mitad de los casos (53%) entre 35 a 54 años. 94% de los perpetradores eran de sexo masculino. 41% era un conocido familiar, 36% un conocido no

familiar, y un 24% desconocido. 37% de las víctimas refieren que abusaron de su confianza, 26% que les obligaron a guardar secreto sobre lo ocurrido y, un 26% que utilizaron la fuerza física para someterles²⁵.

Considerando lo anteriormente descrito, y que todo acto de negligencia, abuso y/o violencia atenta contra los derechos de los/as niños/as, vale mencionar que, tanto Chile como otros países a nivel mundial, adhieren a los compromisos declarados en la Convención de los Derechos del Niño (CDN), aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1989. Esta convención, reivindica la figura del niño/a, como un ser humano con los mismos derechos, deberes y necesidades que tiene un adulto, y que los Estados que forman parte de ella, deben adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger al niño/a contra toda forma de perjuicio o abuso físico y/o mental, descuido y/o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual⁸.

Respecto al ámbito legislativo, algunas de las leyes chilenas que protegen y posicionan como prioridad el interés superior del niño, evitando revictimizaciones y otorgando garantías de acogida y tratamiento se detallan a continuación:

Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculada a su atención en salud, promulgada el año 2012 y actualizada en marzo de 2023, destaca que toda persona tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención en salud, siendo ejercido de forma libre, siendo informado y de carácter voluntario. Todo NNA tienen derecho a ser oídos y optar por las alternativas que les sean ofrecidas. En caso de que los/las profesionales tratantes estimen que la decisión de los/las representantes legales expone a los NNA a graves daños, se deberá solicitar opinión a los comités de ética de los establecimientos, quienes siempre deberán tener en cuenta el interés superior de ellos²⁶.

Ley 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, promulgada el año 2017, hace una especial salvedad sobre la voluntad de adolescentes mayores de 14 años y menores de 18 años, quienes podrán decidir si

continuar o no con el embarazo, siendo informado/a su representante legal pero, además, si a juicio del equipo de salud, existen antecedentes que hagan deducir que proporcionar esta información al representante legal podría generar en ella un riesgo grave de maltrato físico o psíquico, coacción, abandono, desarraigo u otras acciones u omisiones que vulneren su integridad, se prescindirá de la comunicación al representante. Incluso para efectos de embarazos en menores de 14 años, donde se sospechen los daños y vulneraciones anteriormente mencionadas, se solicitará una autorización judicial sustitutiva al juez con competencia en materia de familia, de forma reservada, sin ser admitida alguna oposición de terceros, respetando la autonomía progresiva de la adolescente²⁷.

La Ley 21.057 que regula las entrevistas videograbadas, y otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos, promulgada el año 2019, busca evitar la revictimización de los NNA siendo acompañados en su declaración por profesionales capacitados en una metodología adecuada de entrevista²⁸. Esta metodología ayuda a mitigar la retractación de denuncias respecto al ASI, pues según se describe en el estudio efectuado por Dias et al., 2021²⁹, una de las determinantes más comunes para revocar la denuncia realizada, es el enfrentarse a una multiplicidad de entrevistas y juicios. Además, algunas de las variables que pueden determinar la credibilidad de las víctimas tiene que ver con la precisión en su relato, por ende, las personas que dirigen las entrevistas deben contar con formación para tales efectos, evitando dirigir o persuadir hacia un discurso que tenga que ver con sus propias percepciones de los hechos, realizando cuestionamientos sugerentes o tendenciosos³⁰.

Por último, en el Decreto N°72 que aprueba las garantías explícitas en salud (GES) del régimen general de garantías en salud, año 2022, incorpora la prestación de atención integral y seguimiento a las víctimas de agresión sexual aguda, menor de 72 horas, lo cual implica que cuando la víctima tiene contacto directo con genitales de la persona agresora, con o sin intercambio de fluidos, pudiendo presentar daños físicos y/o psicológicos que requieran atención, se le garantizan prestaciones efectuadas de manera oportuna, lo cual ayudaría a reducir el riesgo de adquirir alguna infección de transmisión sexual (ITS),

concebir un embarazo y tener acompañamiento psicosocial evitando desarrollar patologías de orden psicológico³¹.

Sobre las develaciones de estos acontecimientos, se estudian distintos factores que pueden intervenir en develar lo ocurrido y concretar las denuncias; dentro de éstos, destacan las amenazas, presiones o engaños por parte del/a abusador/a, sentimientos de culpa y/o vergüenza por parte de la víctima, el vínculo que puede compartir con el/a agresor/a, falta de apoyo y credibilidad del relato por parte de personas significativas²⁻²⁹, además el desconocimiento respecto a sus derechos y lo que podría constituir un acto de violencia sexual, el estigma asociado a esta forma de vulneración, relación de superioridad del/a agresor/a, ausencia de servicios de asesoría legal adaptados y accesibles a NNA, y limitaciones legales para que tengan autonomía en interponer sus denuncias³².

En población chilena, en un estudio realizado el año 2022, un 38% de las víctimas no contó lo sucedido, un 31% se lo mencionó a sus padres, un 18% a alguna amistad. Solo un 31% contó lo sucedido dentro del primer año, un 20% lo hizo transcurridos entre 2 a 10 años, y un 48% en 10 o más años. Solo el 9% denunció²⁵.

Por esto, es de esperar que los profesionales de la salud pudieran encontrar niñas/os o adolescentes que estén reteniendo la divulgación, y es por esta razón, que la implementación de protocolos a nivel local son sumamente necesarios, con el objetivo de normar manejos que aseguren respuestas expeditas, y de apoyo, ante casos de develación espontánea o sospechas fundadas de los hechos, además tener claridad de los procesos de vinculación de las víctimas hacia servicios de protección y recuperación del trauma^{11, 33}.

En cuanto a salud, sobre las atenciones del nivel primario, según detalla Stolper et al., los médicos generalmente no identificaban, o subnotificaban, casos de abuso infantil, a causa de factores como lo son el creer que los cuidadores carecen de habilidades parentales, signos de abuso y/o violencia poco claros o determinantes, reducidos tiempos asignados a la atención clínica, sesgo ante el hecho de conocer a la familia con antelación, y/o desarrollo de vínculos afectivos con los mismos. Además, devela que el equipo de médicos con más

años de servicio, carecían de confianza respecto al accionar de los centros de protección a menores por experiencias observadas en sus años de servicio. En los casos que se presentó sospecha, y los médicos presentaban indecisión respecto a denunciar, fueron principalmente los profesionales más jóvenes quienes decidieron dedicar mayor tiempo a recopilar más antecedentes a través de anamnesis detalladas, exámenes físicos acuciosos, programación de visitas domiciliarias, e invitación a los familiares para acudir de forma más periódica a controles de salud del niño/a¹².

En cuanto a las consecuencias observadas en víctimas de ASI, se presentan en distintos niveles de gravedad, los cuales tienen que ver en su mayoría con la relación víctima-maltratador/a, tipo de contacto sexual, duración, amenazas, uso de fuerza³⁴, y cómo esto influye en distintos ámbitos de su vida. Algunas de las primeras manifestaciones en la infancia son dificultad en el aprendizaje, mala memoria, conflictos relacionales, actitudes violentas, mal control de esfínteres, pesadillas y mayor irritabilidad; mientras que, algunas manifestaciones reportadas en la vida adulta, abarcan trastornos de salud mental, como el trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de estrés post traumático, trastorno por consumo de alcohol y trastorno depresivo mayor³⁵, también el uso o abuso de sustancias, disfunciones sexuales, relaciones violentas, entre otras^{3-5, 36, 37}.

Refuerza esta información el reporte del Centro de Investigación del abuso y la adversidad temprana, en el cual, de la población que sufrió ASI, un 50% fue diagnosticado por profesionales de la salud con algún trastorno de salud mental; de ellos, 38% fueron diagnosticados con depresión, 16% con trastorno de ansiedad generalizada, 13% con ideación suicida, 11% con estrés postraumático, entre otras. En cuanto a trastornos de salud física, un 71% de los casos presentó al menos una manifestación, las más prevalentes son obesidad con un 33%, migrañas y/o dolores de cabeza con un 29%, colon irritable o problemas digestivos con un 28%, trastornos del sueño 26% y algún tipo de dolor crónico 25%, entre otras²⁵.

Dentro de un estudio realizado por Hébert el año 2019 en adolescentes de 14 a 18 años que informaron actividades sexuales no deseadas con y sin penetración, se evidenció que existía

diferencia por género en cuanto al desarrollo de problemas de salud mental y conductas de riesgo para la salud, siendo la angustia, el trastorno por estrés post traumático, ideación e intentos suicidas y la utilización de servicios de salud, las conductas más prevalentes en el género femenino; mientras que para el género masculino se reportaban mayores conductas delictivas y bajos niveles de autoestima³⁸.

Por último, la acumulación de experiencias adversas en la niñez, también tienen relación con la gravedad de la depresión en la adultez y la eficacia de sus tratamientos. Las experiencias sexuales traumáticas correspondían a un 22,5% de la muestra de un estudio realizado por Giampetruzzi et al. el año 2023, y estos casos presentaron sintomatologías psicológicas más graves, mayor cantidad de intentos de suicidio y hospitalizaciones³⁹.

Por último, Tsur el año 2022, señala que a su vez, existe un riesgo aumentado de suicidabilidad en la población vulnerada, y que incluso antes de que estos intentos de suicidio se lleven a cabo, se encontraron precedidos de manifestaciones como pensamientos suicidas, autolesiones y trastornos alimentarios; estas expresiones fueron calificadas como intentos de solicitar ayuda hacia sus personas significativas, no obstante, las reacciones recibidas por parte de la muestra fueron de enojo, silenciamiento, incredulidad y culpa; mientras que por parte del personal de salud, la respuesta fue concentrarse en la patologización mental, administración de medicamentos, en vez de buscar medidas de protección psicosocial y terapéuticas ante el hecho de vulneración, lo cual habría dado legitimidad a la necesidad emocional y mental del/a afectado/a⁴⁰.

Los funcionarios de salud en la atención pública chilena atienden a casi el 80%⁴¹ de la población que accede a los servicios sanitarios, y es por esta razón de alcance, que juegan un papel crucial en la observación y detección de signos o síntomas que sean sugerentes de abuso y/o vulneraciones en gran parte de los/as NNA de la población.

En caso de observar signos que hagan sospechar de abuso o violencia sexual, tanto los jefes de establecimientos hospitalarios o de clínicas particulares, como los/as profesionales de medicina, odontología, químicos, bioquímicos, farmacia y de otras ramas relacionadas, y

quienes ejercen prestaciones auxiliares a ellas, se ven obligados/as a denunciar bajo el artículo 175 del Código Procesal Penal⁴², con el fin de resguardar la condición de salud del niño/a, otorgando acceso a servicios de apoyo y contención, y a su vez, otorgar medidas de protección y alejamiento del/la posible vulnerador/a.

Se puede vislumbrar que el tema planteado pudiese ser abordado de forma precoz contando con equipos multidisciplinarios, sensibilizados y capacitados en la detección, manejo y reparación del ASI con el fin de evitar la cronicidad del abuso y la afectación psicoemocional. Sin embargo, para que esto se puede llevar a cabo de mejor forma, es necesario que los equipos cuenten con tiempos y espacios físicos resguardados, los cuales permitan un ambiente de confianza para realizar un abordaje clínico completo, en el cual se puedan evaluar las derivaciones pertinentes, fortalecer la red intersectorial y se generen instancias de formación continua para los profesionales vinculados a la atención de estos casos^{43, 44}.

Ante lo descrito, sobre la diversidad de formas de las agresiones sexuales, sus factores de riesgo, consecuencias, estadísticas, y el rol de los y las profesionales en su detección, se denota la necesidad de abordar con mayor prontitud y exactitud su detección, además de buscar estrategias de promoción y prevención, como lo serían el involucramiento de actores del sector educación, descentralizando la responsabilidad exclusiva del sector salud. Sin embargo, para abordar de forma adecuada este tema y desarrollar estrategias dirigidas a necesidades expuestas, la primera acción a realizar es levantar información respecto a las experiencias locales de la población a la cual queremos intervenir. Es por esta razón, que la aplicación cuidadosa de un instrumento validado, que permita acceder a este tipo de estadísticas, sería de suma utilidad para la confección, y posterior ejecución de planes de intervención⁴⁵⁻⁴⁶.

Al realizar una revisión sistemática, el año 2021, en búsqueda de instrumentos utilizados a nivel mundial para la detección del ASI, se evidencia la escasa medición de los parámetros psicométricos de estas herramientas, lo cual les resta valor a los resultados obtenidos en las investigaciones, pues no se puede asegurar de manera objetiva la confiabilidad y validez de los instrumentos aplicados. Se identificaron siete estudios que contenían instrumentos

con evaluación psicométrica para detectar abuso sexual infantil^{45,47-52}, y de las herramientas más estudiadas, se encuentra el ISPCAN Child Abuse Screening Tools (ICAST), que es utilizado en cuatro de los estudios señalados^{45, 47, 50, 51}. Este instrumento fue promovido por la Sociedad Internacional para la Prevención del Abuso y la Negligencia (ISPCAN) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), siendo desarrollado y revisado por más de 130 expertos de 43 países, traducido y validado en más de 20 idiomas, entre ellos el español⁶. El ICAST cuenta con 3 versiones, una para padres (ICAST-P), otra para adultos jóvenes (ICAST-R) y una versión para niños/as (ICAST-C).

Por lo tanto, existe un instrumento que ha sido validado en diversos países para la detección del abuso infantil, dentro del cual se evalúa la dimensión de abuso sexual, y aún no ha sido utilizado en el contexto chileno, por lo cual se decide aplicar la versión para niños/as (ICAST-C) en población de educación media que pueda demostrar la validez y confiabilidad del instrumento en el país.

Contar con la herramienta validada, potenciaría la cantidad de estudios que aborden la violencia sexual en población joven, lo que a su vez tributaría a otros propósitos de impacto como lo serían el fortalecer el conocimiento de NNA respecto a sus derechos, a través de proyectos de educación sexual integral (ESI), estimar la real prevalencia de esta violencia en el país, facilitar procesos de denuncia con el poder judicial con menos formalidades, sin exigir el consentimiento y representación de personas adultas, fomentar la denuncia por parte de funcionarios de salud y educación principalmente, fortalecer los sistemas de protección y acogida actualmente existentes, que se tengan en cuenta variables de interseccionalidad, focalizando esfuerzos en población de riesgo, siempre considerando y respetando el interés superior de los NNA, su autonomía progresiva, proteger la privacidad de los/las afectados/as, evitando la revictimización, entre otros³².

OBJETIVOS

Objetivo general:

Evaluar las propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para la detección de abuso sexual en población adolescente cursando entre 1ro a 4to medio durante el año 2024.

Objetivos específicos:

1. Describir el perfil biopsicosocial de la muestra.
2. Evaluar la validez de constructo del instrumento en estudio.
3. Determinar la confiabilidad en base a la consistencia interna del instrumento de estudio.
4. Identificar la prevalencia de los dominios de abuso en la muestra.

Nota: En coherencia con los objetivos este estudio no tiene hipótesis.

MATERIAL Y METODO

Tipo de estudio: Estudio cuantitativo.

Diseño del estudio: Observacional, transversal, de tipo psicométrico.

Población y muestra: estudiantes de la comuna de Los Ángeles, provincia del Biobío, cursando de 1ro a 4to medio. La determinación del tamaño muestral se realizó de acuerdo con recomendaciones para el proceso de validación de instrumentos en el cual se sugiere contar con un mínimo de 10 participantes por cada ítem⁵³. Considerando que ICAST-C cuenta con 52 ítems sobre variables de abuso, la muestra debería corresponder mínimamente a 520 estudiantes.

Criterios de Inclusión: ser alumno/a regular de algún liceo de dependencia municipal de la comuna de Los Ángeles, y cursar de 1ro a 4to medio.

Criterios de Exclusión: contar con diagnóstico de discapacidad intelectual, retractase de completar la encuesta.

Tipo de muestreo: muestreo no probabilístico por conveniencia.

Variables de estudio: El instrumento analiza distintos tipos de variables como lo son las biodemográficas (sexo de nacimiento, identidad de género, edad, orientación sexual, nivel de escolaridad, vivienda, religión, etnicidad, educación de los padres), y también ítems que analizan los dominios de violencia física, psicológica, sexual, exposición a violencia y negligencia, además, evalúa a través de una escala de frecuencias, la cantidad de veces que los/as NNA se vieron enfrentados a los eventos de los dominios mencionados. El detalle de las variables se puede observar en el Anexo I.

Instrumento de recogida de información: El instrumento utilizado consta de 80 preguntas distribuidas en 5 secciones; la primera de ellas, se centra en variables biodemográficas (12 preguntas; desde la 1 a la 12) y exposición a violencia dentro del hogar (6 preguntas; desde

la 13 a la 18), luego, la segunda sección consta de 46 preguntas (desde la 19 a la 65) con identificación de frecuencia y perpetrador/es en cuanto a los dominios de violencia física, psicológica y negligencia. En la tercera sección, se presentan 4 preguntas (desde la 66 a la 69) sobre exposición a violencia comunitaria. La cuarta sección retoma la escala likert consultando por el dominio de violencia sexual (5 preguntas; desde la 70 a la 74), y la última sección, cuenta con 6 preguntas abiertas (desde la 75 a la 80) respecto a opiniones y sugerencias sobre el cuestionario y prácticas violentas en general.

En el caso de las preguntas que se responden con escala de tipo likert, ésta consta de 8 posibles respuestas de frecuencia, que van desde “una vez a la semana o más/igual o más de 50 veces”, hasta “nunca en mi vida” y “sin respuesta”. Además, permite identificar a el/la perpetrador/a con las siguientes alternativas: “adulto masculino”, “adulto femenina”, “niño o joven masculino” y “niña o joven femenina”. Para más detalles respecto al cuestionario ver Anexo II.

Procedimiento de recolección de la información:

Esta sección contiene cada uno de los pasos que se llevaron a cabo para la obtención de la muestra final, teniendo en cuenta los requerimientos ético-científicos de los comités respectivos, y de las autoridades de educación municipal de Los Ángeles:

- a) **Contacto con instituciones de educación:** En primera instancia, se contactó al Director del Departamento de Educación Municipal (DAEM) de la ciudad de Los Ángeles para presentar el proyecto de investigación y, solicitar la facilitación de contactos de los y las Directores/as de los liceos municipales de la comuna. Luego, se contactó y consensuó una cita con cada Director/a de liceo para presentar el proyecto y solicitar la autorización de llevar a cabo la aplicación del instrumento en sus instituciones. Al recibir su apoyo, cada uno/a firmó la carta de apoyo al proyecto y designó a un/a colaborador/a del proyecto, quienes serían personas clave para gestionar la agenda de las reuniones de apoderados, en las cuales se volvería a

presentar el proyecto, y se obtendrían los consentimientos informados. A su vez, también colaborarían con la gestión de espacios para los días de aplicación de la encuesta y el reclutamiento de los/as estudiantes desde sus aulas de clase.

b) **Obtención de la muestra:** La presentación de la investigación, y obtención de los consentimientos informados de los apoderados inició en el mes de octubre del año 2023, posterior a la visación de los comités de ética de la Facultad de Medicina y de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción (para más detalles ver sección de consideraciones éticas, página 27). Luego, el trabajo de campo se mantuvo durante el mes de noviembre y primeros días de diciembre con algunas aplicaciones de instrumento, sin embargo, la asistencia por parte de los estudiantes a los liceos disminuyó considerablemente en razón del fin de año académico, por este motivo se retomó el curso de la investigación a fines del mes de marzo del año 2024 con las primeras reuniones de apoderados. Tras acompañar estas reuniones, se entregó el listado de estudiantes cuyos apoderados firmaron los consentimientos a los/as coordinadores/as de cada institución para que se programara la fecha de aplicación del instrumento. A los/as estudiantes se les explicó en qué consistía el proyecto, se les entregó el asentimiento informado para su autorización de participación, y completaron el cuestionario del estudio. En las primeras fechas concertadas se observó que solo acudía poco más de la mitad de los estudiantes que tenían autorización por parte de sus apoderados, por lo que se informó al liceo qué estudiantes no asistieron para coordinar con ellos una segunda instancia de aplicación de encuestas, con el objetivo de poder alcanzar un mayor número de muestra.

c) **Aplicación del instrumento:** Una vez obtenido el asentimiento informado, quienes quisieron participar de la investigación, completaron la encuesta en formato papel o digital, según fuera su preferencia y/o necesidad. El instrumento fue completado de manera individual, y en todo momento se encontró presente la investigadora

principal más un/a psicólogo/a participante del proyecto para poder resolver dudas y realizar primeros auxilios psicológicos en caso de ser necesario; también estuvo presente al menos un/a funcionario/a del liceo.

Solo un par de estudiantes solicitaron conversar en privado por con el/la profesional de salud mental del proyecto, sin embargo, en ningún caso se trató de develaciones espontáneas de abuso sexual, razón por la cual no se requirió efectuar ninguna denuncia de forma inmediata.

En total, participaron los siete liceos municipales de la comuna de Los Ángeles, dos de ellos de carácter rural (Llano Blanco y Santa Fe), siendo aplicadas las encuestas desde finales de noviembre del año 2023, hasta mediados de mayo del año 2024. En 15 ocasiones se acudió a los establecimientos para la aplicación del cuestionario (ver Tabla 1).

Tabla 1. Descripción del calendario de trabajo en liceos participantes del estudio.

Establecimiento	Reuniones de apoderado	Aplicación de encuestas
Liceo Llano Blanco	30/10/2023	23/11/2023*
Liceo Santa Fe	13/12/2023	14/12/2023
Liceo Coeducacional	14/11/2023	11/12/2023
	12/03/2024	02/04/2024
		03/04/2024
Liceo Bicentenario	07/12/2023	13/12/2023
	14/03/2024	10/04/2024
		09/05/2024
Liceo Industrial	12/12/2023	13/12/2023
	13/03/2024	10/04/2024
	14/03/2024	09/05/2024

Liceo Juanita Fernández		19/03/2024
Solar	14/03/2024	15/05/2024**
Liceo Comercial	26/03/2024	18/04/2024
		13/05/2024

* Fecha de la primera aplicación.

** Fecha de la última aplicación.

Fuente: elaboración propia.

Análisis de datos:

En primer lugar, al momento de traspasar las respuestas de los instrumentos a la base de datos, se observaron respuestas afirmativas al dominio de violencia sexual, razón por la cual se completó el formulario de denuncias de la Fiscalía en línea para poner en conocimiento de estos casos al Ministerio Público, a través del correo electrónico de la investigadora principal. Frente a la ausencia de respuesta de éste, la investigadora a cargo concurrió presencialmente a consultar en dependencias de Fiscalía Los Ángeles, respecto a la recepción de estas denuncias, obteniendo una respuesta positiva respecto al ingreso de las causas.

La información obtenida del instrumento se traspasó hacia una base de datos en Excel, y posteriormente fue procesada en los softwares estadísticos JASP y SPSS, ambos en su versión 19.

El análisis descriptivo para las variables cualitativas, se presenta en frecuencias absolutas y porcentuales, mientras que para las variables cuantitativas se calculó la media, desviación estándar y valores mínimos y máximos.

Sobre el análisis psicométrico, para determinar la validez y confiabilidad del ICAST-C en la población seleccionada, se aplicó un análisis factorial exploratorio (AFE). Previo a éste, se determinó si los ítems estaban suficientemente interrelacionados y así corroborar si era

apropiado realizar el análisis factorial. Para ello, se debe obtener un resultado $>0,40$ del Test de Kaiser Meyer Olkin (KMO) y una Prueba de Esfericidad de Bartlett con una significación $<0,05$.

Se emplearon tres métodos para definir el número de factores: Regla de Kaiser, Gráfico de Sedimentación, y Análisis Paralelo de Horn, de acuerdo al tipo de instrumento de estudio. Para la extracción de factores se empleó el método de Ejes Principales con Rotación Oblicua Promax. Posteriormente, se evaluó la consistencia interna de los factores identificados, con el coeficiente de Cronbach, utilizando un valor de mayor de 0,7 como aceptable.

Consideraciones éticas: Este proyecto de investigación siguió todas las recomendaciones de la Ley 20.120⁵⁴. Fue evaluado y aprobado por el Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción (código 2-2023, con fecha 27/07/2023) y también por el Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo (VRID) de la Universidad de Concepción (código CEBB 1519-2023, con fecha 12/10/2023). Para mayores detalles sobre las cartas de respaldo, ver Anexo III.

Los datos se recopilaron de forma anónima en el instrumento de recogida de información, el cual fue identificado por un código alfanumérico según las iniciales de su primer nombre y sus dos apellidos, seguido de los tres últimos dígitos de su RUT más guión verificador; del modo que se pudo vincular la encuesta al asentimiento informado para acceder a la información de contacto cuando fue necesario interponer una denuncia por sospecha de violencia sexual.

La información exportada a la base de datos fue manejada solo por la investigadora responsable y su guía de tesis.

La inclusión del grupo de estudio de adolescentes de 1ro a 4to medio está justificada con el propósito de respetar su autonomía progresiva e interés superior de las niñas, considerando que, para incorporarles al diseño de la investigación, esta debe responder a sus necesidades, prioridades y otorgarles beneficios relevantes para su bienestar⁵⁵.

La investigación no conllevó riesgos significativos para los/as participantes, sin embargo, ya que existió la posibilidad de poder recordar eventos traumáticos personales o de personas significativas, se contó con profesionales de salud mental preparados para otorgar una primera acogida a sus necesidades, vinculándolos en caso de necesidad a atenciones de seguimiento, para realizar acciones de reparación del daño, y entrega de herramientas de afrontamiento adaptativo⁵⁶. En relación a los profesionales de salud mental que colaboraron en la recogida de la información dentro del aula para brindar primeros auxilios psicológicos, firmaron un compromiso de confidencialidad de la información, cuyo detalle si encuentra en el Anexo IV.

Cautelando el manejo sensible del tema abordado, se dejó a disposición de los/as funcionarios/as del liceo y sus estudiantes, los datos de contacto de la investigadora responsable y, de los comités de ética que otorgaron su venia al proyecto.

RESULTADOS

La muestra final obtenida fue de 669 estudiantes que cursaban de 1ro a 4to año de enseñanza media. Sus edades fluctuaron entre los 13 y 19 años. Un total de 665 estudiantes que contestaron correctamente a la variable de edad, permitió estimar una media de 15,44 años, con una desviación de 1,135.

Respecto a las características sociodemográficas de la muestra, se observa que más de la mitad (53,1%) se identifica como niña/mujer cis género, y más del 80% presenta una orientación sexual heterosexual. La distribución de estudiantes por nivel es similar de 1ro a 3ro medio, pero es menor en el caso de 4to medio, lo cual se puede deber a que este nivel se ve ocupado en otras actividades propias de finalizar su ciclo estudiantil y les impiden participar de este tipo de actividades (ver Tabla 2).

Un 20% de la muestra no profesaba ninguna religión, mientras que los que sí lo hacen, en su mayoría se identifican como católicos/as. Casi la totalidad de la muestra no se considera perteneciente a alguna etnia, sin embargo, quienes sí lo hacen (12%) se sienten identificados con el pueblo mapuche (ver Tabla 2).

Menos de la mitad de los/as estudiantes (48%) vive con ambos padres en el hogar, y sobre éstos, la mitad contaba con educación media como formación reportada por los mismos estudiantes; respecto a los padres, 25% de la muestra desconocía su nivel de formación. El nivel educacional de ambas partes era similar, sin embargo, existe una sutil diferencia, siendo las madres quienes alcanzaron un mayor nivel educacional (ver Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de frecuencias absolutas y relativas de las variables sociodemográficas de la población de estudio.

Variable	Valor	n	%
Sexo biológico (n = 669)	Hombre	299	44,7
	Mujer	370	55,3
Identidad de género (n = 666)	Niño/hombre	303	45,5
	Niña/mujer	354	53,1
	Niñe/no binario	9	1,4
Orientación sexual (n = 663)	Heterosexual	558	84,2
	Homosexual	12	1,8
	Lesbiana	8	1,2
	Bisexual	52	7,8
	Otra	33	4,9
Orden de nacimiento (n = 667)	Primer hijo(a)/hijo(a) mayor	234	35,1
	Hijo(a) del medio	153	22,9
	Último(a)		
	hijo(a)/él(la) más joven	224	33,6
	Hijo(a) único(a)	56	8,4
Nivel educacional (n = 667)	1er nivel	197	29,5
	2do nivel	179	26,8
	3er nivel	190	28,5
	4to nivel	101	15,1
Vive con ambos padres (n = 666)	Sí	319	47,9
	No	347	52,1
Vive solo con su madre (n = 666)	Sí	186	27,9
	No	480	72,1
Vive solo con su padre (n = 666)	Sí	19	2,9
	No	647	97,2
Vive con sus padres y otras personas de su familia (n = 666)	Sí	108	16,2
	No	558	83,8
Vive sin sus padres, pero con otras personas de su familia (n = 666)	Sí	18	2,7
	No	648	97,3

Religión (n = 667)	Católica	308	46,2
	Evangélica	198	29,7
	Mormona	8	1,2
	Otra	18	2,7
	Ninguna	135	20,2
Etnicidad (n = 621)	Mapuche	76	12,2
	Aymara	3	0,5
	Otra	21	3,4
	Ninguna	521	83,9
Nivel educacional de su madre (n = 663)	Sin educación formal	2	0,3
	Educación básica	84	12,7
	Educación media	366	55,2
	Instituto técnico	58	8,8
	Universidad	62	9,4
	No lo sabe	91	13,7
Nivel educacional de su padre (n = 659)	Sin educación formal	1	0,2
	Educación básica	99	15,0
	Educación media	313	47,5
	Instituto técnico	38	5,8
	Universidad	45	6,8
	No lo sabe	163	24,7

Fuente: elaboración propia.

En relación con el análisis psicométrico, se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), empleando el método de ejes principales. Para determinar la adecuación de los datos obtenidos para un análisis de este tipo, se aplicó la prueba de adecuación muestral de Kaiser Mayer Olkin (KMO), el cual tuvo un valor de 0,929. Luego, se realizó el contraste de esfericidad de Bartlett, resultando estadísticamente significativo ($p < 0,001$), cumpliéndose con la segunda condición para determinar el AFE.

Posteriormente, para identificar la ubicación de cada ítem del ICAST-C en la solución factorial, se procedió a evaluar la composición de la solución de los factores empleando la rotación oblicua Promax; en este caso, todas las variables incluidas debían presentar cargas superiores al umbral mínimo de 0,30, definido como mínimo necesario para considerar una carga significativa⁵⁷.

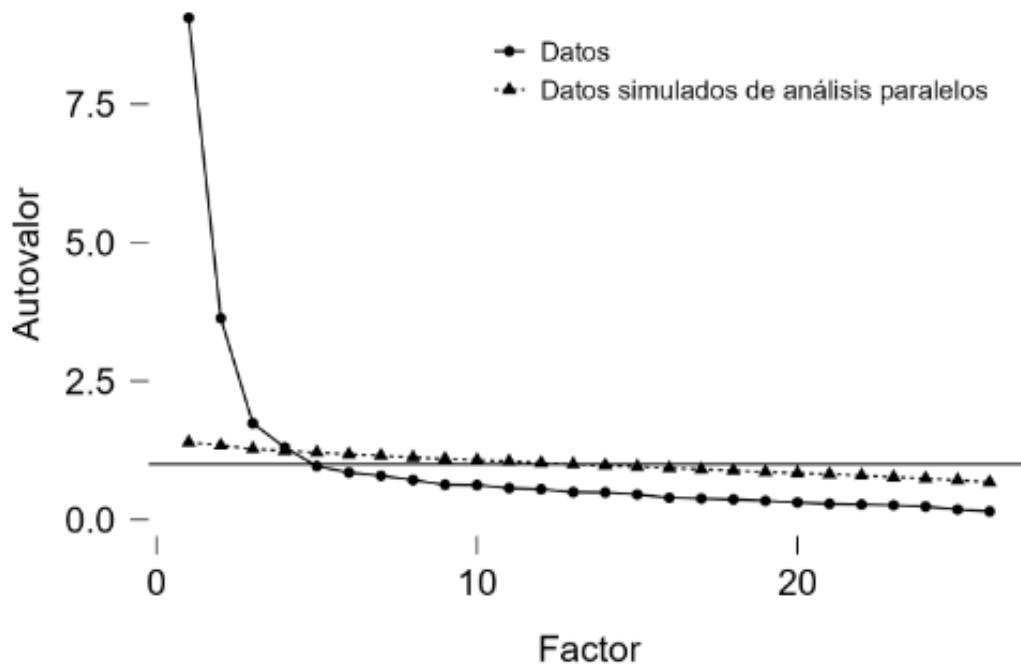
En el primer análisis con los 52 ítems del ICAST-C se identificaron seis factores, sin embargo, se identificó que 1 ítem presentaba una carga factorial bajo 0,30 (ítem 53). Una vez configurada la matriz rotada, se aplicó nuevamente el análisis anterior y así sucesivamente para proceder a eliminar los ítems que tuvieran una carga factorial $<0,03$. Este análisis se realizó 20 veces (ver Tabla 3), hasta que se logró una solución en la que todos presentaban al menos una carga de 0,30. Luego, con los 26 ítems restantes, se realiza el estadístico de adecuación muestral Kaiser Meyer Olkin (KMO), que arrojó un valor de 0,914, y la prueba de Esfericidad de Bartlett fue estadísticamente significativa $\chi^2(325)=9864$; $p<0,001$. Ambos resultados indicaron un Análisis Factorial Exploratorio como pertinente.

Tabla 3. Descripción del número de análisis (Nº) y de los ítems que fueron eliminados por presentar cargas factoriales $<0,03$.

Nº	Ítem eliminado	Nº	Ítem eliminado
1º	53	11º	54
2º	55	12º	49
3º	33	13º	38
4º	29	14º	44
5º	39	15º	32 y 41
6º	48	16º	52
7º	59	17º	50
8º	70	18º	62
9º	47	19º	35, 40, 58 y 43
10º	34	20º	25,26 y 27

Nuevamente se estimó el número de factores, empleando tres criterios: Kaiser Gutmann o de raíz latente, Análisis paralelo de Horn, y el Gráfico de Sedimentación. Para determinar el número de factores definitivos, el criterio de autovalores mayores de 1 de Kaiser Guttman identificó cuatro factores (Factor 1: 9,059; Factor 2: 3,634; Factor 3: 1,738; Factor 4: 1,301). El análisis paralelo de Horn, en base a las muestras aleatorias, coincidió con la existencia de cuatro factores con valores superiores al valor medio de los datos simulados paralelos, que resultó en Factor 1: 1,394; Factor 2: 1,337; Factor 3: 1,275; Factor 4: 1,241 (ver Gráfico 1). Finalmente, el criterio de Catell a través del gráfico de sedimentación (ver Gráfico 1) también indicó la presencia de 4 factores. Ante el acuerdo de los tres criterios se asumió una solución de 4 factores.

Gráfico 1. Descripción del gráfico de sedimentación.



Fuente: Elaboración propia.

Respecto a las cargas factoriales que se destacan, en el dominio de **Victimización psicológica**, la máxima carga factorial es 0,856 en el ítem “23. ¿te hizo sentir responsable por su desgracia?”, mientras que la mínima carga es 0,510 en el ítem “31. ¿te dijo que deseaba que estuvieras muerto(a) o que nunca hubieras nacido? (Tabla 4).

En el dominio de **Abuso sexual**, la máxima carga factorial es 0,942 en el ítem “71. ¿te ha hecho mirar sus partes privadas o quería ver tus partes privadas”, y la mínima es 0,533 en el ítem “73. ¿hizo un video sexual o te tomó fotos a ti solo(a), o con otras personas, haciendo cosas sexuales?” (Tabla 4).

En cuanto a la **Victimización física**, la máxima carga destaca con 0,709 en el ítem “43. ¿te pegó una y otra vez con un objeto o el puño?”, mientras que la mínima con 0,657 en el ítem “36. ¿te pateó” (Tabla 4).

Finalmente, en **Negligencia**, la máxima factorial es 0,720 en el ítem “56. ¿te trató de avergonzar porque eras huérfano o no tenías un padre?”, y la mínima carga es 0,552 en el ítem “57. ¿te impidió estar con otros niños o niñas para hacerte sentir solo(a) o mal?” (Tabla 4).

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permitió estimar la fiabilidad del instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica, en este caso, las dimensiones recién detalladas. El factor “Victimización psicológica” arrojó un alfa de Cronbach de $\alpha = 0,915$, el factor “Abuso sexual” un $\alpha = 0,857$, el factor “Victimización física” un $\alpha = 0,825$, y el factor “Negligencia” un $\alpha = 0,801$. El valor de alfa de Cronbach total del instrumento validado es $\alpha = 0,912$, mostrando una excelente capacidad discriminadora.

Tabla 4. Descripción de la carga de factores identificada en Análisis Factorial Exploratorio (AFE).

ÍTEM	FACTOR 1 VICTIMIZACIÓN PSICOLÓGICA	FACTOR 2 ABUSO SEXUAL	FACTOR 3 VICTIMIZACIÓN FÍSICA	FACTOR 4 NEGLIGENCIA
19. ¿Te gritó muy fuerte?	0,554			
20. ¿Te insultó llamándote estúpido(a), flojo(a) u otros nombres como esos?	0,795			
21. ¿Te dijo malas palabras?	0,826			
22. ¿Te ignoró?	0,827			
23. ¿Te hizo sentir responsable por su desgracia?	0,856			
24. ¿Te dijo que empezaras o pararas de hacer algo?	0,689			
28. ¿Te quitó privilegios o dinero?	0,601			
30. ¿Te hizo quedar en ridículo o pasar vergüenza en público?	0,722			
31. ¿Te dijo que deseaba que estuvieras muerto(a) o que nunca hubieras nacido?	0,510			
64. ¿Sentiste que nadie se preocupaba por ti?	0,593			
65. ¿Te hicieron sentir que no eras importante?	0,704			

71. ¿Te ha hecho mirar sus partes privadas o quería ver tus partes privadas?	0,942
72. ¿Tocó tus partes privadas en una manera sexual, o hizo que le tocaras sus partes privadas?	0,896
73. ¿Hizo un video sexual o te tomó fotos a ti solo(a), o con otras personas, haciendo cosas sexuales?	0,533
74. ¿Te forzó a tener sexo o trató de tener sexo contigo cuando tú no querías?	0,734
36. ¿Te pateó?	0,657
37. ¿Te sacudió agresivamente?	0,693
42. ¿Te pegó en cualquier otro lugar (no el trasero) con un objeto (como un palo, escoba, u otro)?	0,688
43. ¿Te pegó una y otra vez con un objeto o el puño?	0,709
45. ¿Te quemó o marcó?	0,715
46. ¿Te puso ají, jabón, u otra comida picosa en la boca para causar dolor?	0,602
51. ¿Te forzó a estar de pie, sentado(a) o arrodillado(a) en una posición para causar dolor?	0,597
56. ¿Te trató de avergonzar porque eras huérfano o no tenías un padre?	0,720
57. ¿Te impidió estar con otros niños o niñas para hacerte sentir solo(a) o mal?	0,552
60. ¿No te dio lo suficiente para comer y/o para beber?	0,620

61. ¿Tuviste que usar ropa que estaba sucia, rota, o inapropiada para el clima?

0,676

Nota: El método de rotación aplicado es promax.

Fuente: elaboración propia.

En relación con los resultados asociados a la prevalencia de violencia en sus distintas formas, se puede destacar que en **Victimización psicológica** el ítem más prevalente es “19. ¿te gritó muy fuerte?” con un 58,3%, la menos prevalente es “31. ¿te dijo que deseaba que estuvieras muerto(a) o que nunca hubieras nacido?” con un 15,1%; esta última sería la variable más grave, y destaca que el 24% de estas víctimas admiten que esto sucedió con una frecuencia entre “una vez al mes (6 - 12 veces)” y “una vez a la semana (\geq 50 veces)” (Tabla 5).

En **Abuso sexual** el ítem más prevalente es “72. ¿tocó tus partes privadas en una manera sexual, o hizo que le tocaras sus partes privadas?” con un 7,5% lo cual corresponde a 51 estudiantes, de ellos. El ítem menos prevalente es “73. “hizo un video sexual o te tomó fotos a ti solo(a), o con otras personas, haciendo cosas sexuales?” con un 1,1%. El ítem “74. ¿te forzó a tener sexo o trató de tener sexo contigo cuando tú no querías?” se destaca, puesto que alude a violación propiamente tal, y este presenta positividad en un 4,8% de la muestra con 32 estudiantes (Tabla 5).

En el dominio de **Victimización física** el ítem más prevalente es “37. ¿te sacudió agresivamente?” con un 21,1%, y la menos prevalente es “43. ¿te pegó una y otra vez con un objeto o el puño?” con un 9,3% (Tabla 5).

Por último, en el dominio de **Negligencia** el ítem más frecuente correspondió al “57. ¿te impidió estar con otros niños o niñas para hacerte sentir solo(a) o mal?” con un 8,5%, mientras que los menos prevalentes son “51. ¿te forzó a estar de pie, sentado(a) o arrodillado(a) en una posición para causar dolor? y “56. ¿te trató de avergonzar porque eras huérfano o no tenías un padre”, ambos con presencia en un 3,6% de la muestra (Tabla 5).

Tabla 5. Descripción de los ítems incluidos por cada dominio identificado y su frecuencia absoluta y relativa porcentual (n = 669).

DOMINIO	Nº de veces que se experimentó la situación descrita*	≥50	13-50	6-12	3-5	1-2	No el año pasado, pero si ha pasado antes
		Una vez a la semana	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año	
	Ítem (Nº total; %)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)
VICTIMIZACIÓN PSICOLÓGICA	19. ¿Te gritó muy fuerte? (Nº total= 390; 58,3%)	50 (7,5)	43 (6,4)	56 (8,4)	65 (9,7)	76 (11,4)	100 (14,9)
	20. ¿Te insultó llamándote estúpido(a), flojo(a) u otros nombres como esos? (Nº total= 385; 57,6%)	44 (6,6)	48 (7,2)	59 (8,8)	78 (11,7)	71 (10,6)	85 (12,7)
	21. ¿Te dijo malas palabras? (Nº total= 348; 52,0%)	40 (6,0)	42 (6,3)	50 (7,5)	60 (9,0)	74 (11,1)	82 (12,3)
	22. ¿Te ignoró? (Nº total= 326; 48,7%)	39 (5,8)	47 (7,0)	38 (5,7)	47 (7,0)	73 (10,9)	82 (12,3)
	23. ¿Te hizo sentir responsable por su desgracia? (Nº total= 230; 34,4%)	24 (3,6)	28 (4,2)	31 (4,6)	41 (6,1)	48 (7,1)	58 (8,7)

	24. ¿Te dijo que empezarás o pararas de hacer algo? (Nº total= 304; 45,4%)	42 (6,3)	46 (6,9)	43 (6,4)	60 (9,0)	59 (8,8)	54 (8,0)
	28. ¿Te quitó privilegios o dinero? (Nº total= 220; 32,9%)	30 (4,5)	18 (2,7)	27 (4,0)	32 (4,8)	46 (6,9)	67 (10,0)
	30. ¿Te hizo quedar en ridículo o pasar vergüenza en público? (Nº total= 256; 38,3%)	34 (5,1)	29 (4,3)	24 (3,6)	33 (4,9)	53 (7,9)	83 (12,4)
	31. ¿Te dijo que deseaba que estuvieras muerto(a) o que nunca hubieras nacido? (Nº total= 101; 15,1%)	9 (1,4)	7 (1,1)	8 (1,2)	14 (2,1)	27 (4,0)	36 (5,4)
	64. ¿Sentiste que nadie se preocupaba por ti? (Nº total= 227; 33,9%)	35 (5,2)	28 (4,1)	33 (4,9)	31 (4,6)	40 (6,0)	60 (9,0)
	65. ¿Te hicieron sentir que no eras importante? (Nº total= 227; 33,9%)	30 (4,5)	27 (4,0)	30 (4,5)	24 (3,6)	41 (6,1)	75 (11,2)
ABUSO SEXUAL	71. ¿Te ha hecho mirar sus partes privadas o quería ver tus partes privadas? (Nº total= 39; 5,8%)	3 (0,5)	4 (0,6)	2 (0,3)	5 (0,8)	5 (0,8)	20 (3,0)

	72. ¿Tocó tus partes privadas en una manera sexual, o hizo que le tocaras sus partes privadas? (Nº total= 50; 7,5%)	3 (0,5)	6 (0,9)	4 (0,6)	4 (0,6)	6 (0,9)	27 (4,0)
	73. ¿Hizo un video sexual o te tomó fotos a ti solo(a), o con otras personas, haciendo cosas sexuales? (Nº total= 7; 1,1%)	1 (0,2)	2 (0,3)	0 (0,0)	1 (0,2)	0 (0,0)	3 (0,5)
	74. ¿Te forzó a tener sexo o trató de tener sexo contigo cuando tú no querías? (Nº total= 32; 4,8%)	3 (0,5)	2 (0,3)	0 (0,0)	3 (0,5)	5 (0,8)	19 (2,8)
VICTIMIZACIÓN FÍSICA	36. ¿Te pateó? (Nº total= 104; 15,6%)	3 (0,5)	6 (0,9)	8 (1,2)	22 (3,3)	23 (3,4)	42 (6,3)
	37. ¿Te sacudió agresivamente? (Nº total= 141; 21,1%)	6 (0,9)	3 (0,5)	9 (1,4)	17 (2,5)	30 (4,5)	76 (11,4)
	42. ¿Te pegó en cualquier otro lugar (no el trasero) con un objeto (como un palo, escoba, u otro)? (Nº total= 108; 16,1%)	4 (0,6)	3 (0,5)	7 (1,1)	11 (1,6)	19 (2,8)	64 (9,6)

	43. ¿Te pegó una y otra vez con un objeto o el puño? (Nº total= 62; 9,3%)	2 (0,3)	3 (0,5)	6 (0,9)	6 (0,9)	13 (1,9)	32 (4,8)
NEGLIGENCIA	45. ¿Te quemó o marcó? (Nº total= 26; 3,9%)	1 (0,2)	1 (0,2)	3 (0,5)	1 (0,2)	4 (0,6)	16 (2,4)
	46. ¿Te puso ají, jabón, u otra comida picosa en la boca para causar dolor? (Nº total= 38; 5,7%)	4 (0,6)	1 (0,2)	2 (0,3)	4 (0,6)	4 (0,6)	23 (3,4)
	51. ¿Te forzó a estar de pie, sentado(a) o arrodillado(a) en una posición para causar dolor? (Nº total= 24; 3,6%)	3 (0,5)	2 (0,3)	2 (0,3)	2 (0,3)	3 (0,5)	12 (1,8)
	56. ¿Te trató de avergonzar porque eras huérfano o no tenías un padre? (Nº total= 24; 3,6%)	2 (0,3)	2 (0,3)	2 (0,3)	3 (0,5)	2 (0,3)	13 (1,9)
	57. ¿Te impidió estar con otros niños o niñas para hacerte sentir solo(a) o mal? (Nº total= 57; 8,5%)	4 (0,6)	5 (0,8)	4 (0,6)	4 (0,6)	7 (1,1)	33 (4,9)

	60. ¿No te dio lo suficiente para comer y/o para beber? (Nº total= 31; 4,6%)	7 (1,1)	4 (0,6)	4 (0,6)	0 (0,0)	3 (0,5)	13 (1,9)
	61. ¿Tuviste que usar ropa que estaba sucia, rota, o inapropiada para el clima? (Nº total= 31; 4,6%)	2 (0,3)	3 (0,5)	3 (0,5)	5 (0,8)	2 (0,3)	16 (2,4)

*Datos "sin respuesta" por ítems: Factor 1: 19 = 77; 20 = 75; 21 = 84; 22 = 76; 23 = 94; 24 = 106; 28 = 79; 30 = 86; 31 = 87; 64 = 78; 65 = 73; Factor 2: 71 = 57; 72 = 55; 73 = 57; 74 = 55; Factor 3: 36 = 73; 37 = 69; 42 = 81; 43 = 80; Factor 4: 45 = 70; 46 = 68; 51 = 67; 56 = 71; 57 = 68; 60 = 65; 61 = 64.

Fuente: Elaboración propia.

Con el fin de comprender mejor el perfil de quienes han perpetrado la violencia declarada por la población adolescente que participó de este estudio, se decide describir si estas personas fueron adultos masculinos, adultas femeninas, niños/jóvenes o niñas/jóvenes. En este sentido, destaca que, en las dimensiones de **Victimización psicológica, física y Negligencia**, las adultas femeninas fueron las principales perpetradoras (Tabla 6). Sin embargo, en la dimensión de **Abuso sexual** se comporta de forma diferente, resaltando las figuras masculinas, tanto las adultas como niños/jóvenes, como principales victimarios (Tabla 6).

En relación con la pregunta sobre sexo forzado (ítem 74) de la dimensión de abuso sexual, es decir, sobre el delito de violación en nuestro país, el 59% se relaciona a los adultos masculinos y el 66% a niños/jóvenes (Tabla 6). Sin embargo, el 83% de las víctimas son mujeres, tendencia que se repite en todos los ítems incluidos en la dimensión de Abuso sexual (ítem 71 ¿Te ha hecho mirar sus partes privadas o quería ver tus partes privadas?: 80%; ítem 72 ¿Tocó tus partes privadas en una manera sexual, o hizo que le tocaras sus partes privadas?: 59% e ítem 73 ¿Hizo un vídeo sexual o te tomó fotos a ti solo(a), o con otras personas, haciendo cosas sexuales?: 69%) (Tabla 6).

Tabla 6. Descripción de las frecuencias absolutas y relativas porcentual de las personas que realizaron el tipo de acción descrita en los ítems por dominio.

DOMINIO	Persona que realizó la acción descrita en el ítem	Adulto masculino	Adulta femenina	Niño/joven masculino	Niña/joven femenina
	Ítem (n = total)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)
VICTIMIZACIÓN PSICOLÓGICA	19. ¿Te gritó muy fuerte? (n = 390)	259 (66,4)	298 (76,4)	140 (35,9)	132 (33,9)
	20. ¿Te insultó llamándote estúpido(a), flojo(a) u otros nombres como esos? (n= 385)	216 (56,1)	297 (77,1)	125 (32,5)	135 (35,1)
	21. ¿Te dijo malas palabras? (n = 348)	205 (58,9)	243 (69,8)	147 (42,2)	141 (40,5)
	22. ¿Te ignoró? (n = 326)	199 (61,0)	232 (71,2)	139 (42,6)	155 (47,5)
	23. ¿Te hizo sentir responsable por su desgracia? (n = 230)	130 (56,5)	169 (73,5)	79 (34,4)	92 (40,0)
	24. ¿Te dijo que empezaras o pararas de hacer algo? (n = 304)	226 (74,3)	267 (87,8)	110 (36,2)	105 (34,5)
	28. ¿Te quitó privilegios o dinero?	146 (66,4)	188 (85,5)	53 (24,1)	47 (21,4)

	(n = 220)				
	30. ¿Te hizo quedar en ridículo o pasar vergüenza en público? (n = 256)	136 (53,1)	181 (70,7)	87 (34,0)	93 (36,3)
	31. ¿Te dijo que deseaba que estuvieras muerto(a) o que nunca hubieras nacido? (n = 101)	42 (41,6)	57 (56,4)	42 (41,6)	50 (49,5)
	64. ¿Sentiste que nadie se preocupaba por ti? (n = 227)	158 (69,6)	167 (73,6)	97 (42,7)	102 (44,9)
	65. ¿Te hicieron sentir que no eras importante? (n = 227)	149 (65,6)	164 (72,3)	115 (50,7)	117 (51,5)
ABUSO SEXUAL	71. ¿Te ha hecho mirar sus partes privadas o quería ver tus partes privadas? (n = 39)	27 (69,2)	7 (18,0)	22 (56,4)	8 (20,5)
	72. ¿Tocó tus partes privadas en una manera sexual, o hizo que le tocaras sus partes privadas? (n = 50)	30 (60,0)	6 (12,0)	21 (42,0)	10 (20,0)
	73. ¿Hizo un video sexual o te tomó fotos a ti solo(a), o con otras personas, haciendo cosas sexuales? (n = 7)	7 (100,0)	4 (57,1)	6 (85,7)	4 (57,1)

	74. ¿Te forzó a tener sexo o trató de tener sexo contigo cuando tú no querías? (n = 32)	19 (59,4)	5 (15,6)	21 (65,6)	7 (21,9)
VICTIMIZACIÓN FÍSICA	36. ¿Te pateó? (n = 104)	38 (36,5)	40 (38,5)	57 (54,8)	46 (44,2)
	37. ¿Te sacudió agresivamente? (n = 141)	74 (52,5)	83 (58,9)	55 (39,0)	40 (28,4)
	42. ¿Te pegó en cualquier otro lugar (no el trasero) con un objeto (como un palo, escoba, u otro)? (n = 108)	51 (47,2)	91 (84,3)	29 (26,9)	26 (24,1)
	43. ¿Te pegó una y otra vez con un objeto o el puño? (n = 62)	25 (40,3)	40 (64,5)	28 (45,2)	16 (25,8)
	45. ¿Te quemó o marcó? (n = 26)	16 (61,5)	15 (57,7)	17 (65,4)	12 (46,2)
NEGLIGENCIA	46. ¿Te puso ají, jabón, u otra comida picosa en la boca para causar dolor? (n = 38)	21 (55,3)	25 (65,8)	13 (34,2)	14 (36,8)
	51. ¿Te forzó a estar de pie, sentado(a) o arrodillado(a) en una posición para causar dolor?	18 (75,0)	20 (83,3)	11 (45,8)	9 (37,5)

	(n = 24)				
	56. ¿Te trató de avergonzar porque eras huérfano o no tenías un padre? (n =24)	12 (50,0)	11 (45,8)	14 (58,3)	14 (58,3)
	57. ¿Te impidió estar con otros niños o niñas para hacerte sentir solo(a) o mal? (n = 57)	22 (38,6)	26 (45,6)	26 (45,6)	38 (66,7)
	60. ¿No te dio lo suficiente para comer y/o para beber? (n = 31)	23 (74,2)	26 (83,9)	13 (41,9)	16 (51,6)
	61. ¿Tuviste que usar ropa que estaba sucia, rota, o inapropiada para el clima? (n = 31)	19 (61,3)	22 (71,0)	9 (29,0)	9 (29,0)

Fuente: Elaboración propia.

La propuesta original del instrumento incorpora preguntas sobre **exposición a la violencia, tanto dentro del hogar como comunitaria**, pero éstas no pudieron ser evaluadas de forma psicométrica, ya que las opciones de respuesta eran distintas a las expresadas en la escala de likert de los otros ítems que sí se incorporaron en el análisis psicométrico.

Respecto a la **seguridad dentro del hogar**, existe cerca de un 10% que manifiesta bajo nivel de seguridad (“solo algunas veces” y “nunca”), lo cual se podría asociar a la situación de “¿alguna persona en tu hogar ha usado alcohol y/o drogas y luego se comportó de una manera que te asustó?” que se evidenció en poco más de un 16% de la muestra. Por lo demás, un 30% contestó positivamente a “¿has visto a adultos en tu hogar gritándose en una manera que te asustó?”, y del mismo modo, más de un 10% afirma “¿has mirado adultos en tu hogar causándose daño físicamente (por ejemplo, golpear, abofetear y patear)?”. Por último, un 4% experimentó lo consultado en el ítem “¿has mirado a adultos en tu casa usar navajas, pistolas, piedras u otras cosas para herir o asustar a alguien en tu hogar?” (Tabla 7).

En cuanto a exposición a **violencia comunitaria**, sobre un 10% mencionó que “¿alguien cerca de ti (un miembro de la familia, amigo, o vecina) han sido asesinados en el último año?”, y esta cifra aumenta a casi un 30% al consultarles por “¿has vivido en un lugar donde has visto a personas que han sido disparadas, bombas que hayan explotado, gente peleando, o gente participando en un disturbio en el último año?” (Tabla 7).

Tabla 7. Distribución de frecuencias absolutas y relativas sobre la exposición a violencia en el hogar y la comunidad.

Variable	Valor	n	%
Siente seguridad familiar (n = 664)	Siempre	478	71,9
	La mayoría de las veces	135	20,3
	Solo algunas veces	45	6,8
	Nunca	6	0,9
Uso de alcohol y drogas por persona con quien vives y que te haya asustado (n = 665)	Sí	110	16,5
	No	555	83,5
Gritan y te asustan (n = 661)	Sí	202	30,6
	No	459	69,4
Daño físico (n = 665)	Sí	81	12,2
	No	584	87,8
Uso de armas (n = 665)	Sí	27	4,1
	No	638	95,9
Maltrato e intimidación por parte de un hermano/a (n = 658)	Sí	41	6,2
	No	617	93,8
Alguien cercano ha sido asesinado en el último año (n = 662)	Sí	56	8,5
	No en el último año, pero sí ha pasado	19	2,9
	No	462	69,8
	No sé	125	18,9
Ha vivido en un lugar donde ha visto personas que han sido disparadas, gente peleando, etc (n = 663)	Sí	116	17,5
	No en el último año, pero sí ha pasado	69	10,4
	No	423	63,8
	No sé	55	8,3

Alguien de su casa ha robado algo (n = 660)	Sí	49	7,4
	No en el último año, pero sí ha pasado	25	3,8
	No	491	74,4
	No sé	95	14,4

Fuente: elaboración propia.

En cuando a las opiniones de los participantes respecto al cuestionario (n = 648), solo un 11% (n = 71) de la muestra indica que fue difícil contestar el cuestionario, lo cual se condice con el 8% (n = 53) que refiere no entender partes del mismo. Dentro de lo que describían los estudiantes como dificultades, principalmente destacaron la extensión del cuestionario, las consultas en negativo, la estructura de respuestas estilo likert y remorar experiencias dolorosas para ellos/as.

DISCUSIÓN

De las características de la población de estudio, cerca de la mitad convive con ambos padres, y casi un tercio lo hace solo con la madre. Se identificaron cuatro dimensiones en el análisis psicométrico, relacionados con victimización psicológica, física, sexual, y negligencia, destacando que la prevalencia media del dominio de violencia sexual es la misma que la del ítem específico de violación. En este sentido, el principal perpetrador reconocido para este tipo de agresión es la figura masculina. Además, la población de estudio refiere sentirse insegura en su hogar, y admite vivir situaciones relacionadas con asesinatos en su entorno cercano. Por último, los/as estudiantes reconocen que el instrumento fue de fácil aplicación.

Si comparamos la población de este estudio con otras investigaciones realizadas a nivel internacional, la más parecida a la versión chilena es la aplicación en México, con un total de 723 estudiantes de 9 escuelas con edades entre los 11 a 18 años⁴⁶. Sobre la proporción de sexos en este estudio es similar a la de las demás investigaciones de psicometría, siendo mayor la representación del sexo femenino por poco más del 50% del total^{45, 47, 50, 51}. En la versión Malaya, el 83,5% de los adolescentes vivía con ambos padres y 12,3% solo con su madre⁵¹, en la versión India un 85,8% con ambos padres⁴⁷, y en la muestra de Sudáfrica, si bien no se caracteriza con quienes viven los adolescentes, sí se detalla que los cuidadores principales de la muestra eran en un 42% sus padres biológicos⁵⁰. En la muestra chilena menos de la mitad de los adolescentes vivían con ambos padres, casi un 30% vivía solo con

su madre, por tanto, más de un cuarto de las familias tenía una configuración monoparental, cifra que es especialmente relevante al observar los resultados de la tabla de perpetradores pues, en todos los dominios, salvo el sexual, la principal figura victimaria era una adulta femenina. Sería necesario indagar en futuras investigaciones sobre las redes de apoyo que podría tener ese tipo de familia, ya que el deficiente de apoyo social y familiar, el aumento de factores estresores y/o dificultades económicas, tienen relación directa con el aumento de la violencia intrafamiliar¹⁷.

En relación con los resultados psicométricos de este estudio, se identifican cuatro dimensiones las cuales son “victimización psicológica”, “victimización física”, “abuso sexual” y “negligencia” con una consistencia interna por dominio de buena a excelente (0,801 a 0,915), y un α global excelente (0,912). Estas cifras son superiores a las obtenidas en su primera validación en cuatro países (Colombia, Rusia, Islandia e India) simultáneamente en el año 2009⁴⁵, aunque en ese estudio las muestras fueron relativamente pequeñas ($n = 110$ a 122) en comparación con el estudio chileno ($n = 669$). En el caso del dominio de victimización sexual, el α de Cronbach del estudio de Zolotor fue de 0,72 en el hogar y de 0,78 en la escuela⁴⁵, en cambio, en la versión chilena el α de Cronbach alcanzó la cifra de 0,875.

Para el estudio de Sudáfrica sobre el I-CAST, se estableció una estructura de seis factores para la población adolescente (abuso físico, abuso emocional, negligencia, acoso sexual, abuso sexual por contacto y presenciar violencia de género) a través de 25 ítems con adecuado ajuste de modelo⁵⁰, número similar al estudio chileno.

En el estudio de Indonesia, se respaldaron cinco dominios, violencia psicológica, física, abuso sexual, negligencia y exposición a violencia, con una puntuación de $\alpha \geq 0,7$, y una confiabilidad total de 0,919. Todas las preguntas de violencia sexual resultaron válidas⁴⁷, y aunque respalda un dominio adicional a la versión chilena, los valores de confiabilidad total son similares.

En el estudio de Malasia, se confirma la validez de constructo de cinco dominios, pero solo tres presentaron una consistencia interna buena y éstos fueron el abuso físico ($\alpha = 0,76$), negligencia ($\alpha = 0,77$), y abuso sexual ($\alpha = 0,72$), quedando con 25 ítems que podrían ser utilizados⁵¹. Estos resultados también son similares a los de la versión chilena.

En general, la evidencia muestra similitudes y se destaca como fortaleza por sobre los demás estudios que el valor KMO estuvo por sobre los demás ($> 0,9$), apoyando una buena adecuación muestral y siendo estadísticamente significativa.

A su vez, se aseguró de probar la validez de constructo mediante prueba de ítems que tuvieran la misma estructura de respuesta, por ende, se consideraron 52 ítems distribuidos en 4 dominios (victimización psicológica, abuso sexual, victimización física y negligencia) ante los cuales se procedió a eliminar todos los ítems que resultaron con cargas factoriales $< 0,3$, obteniendo una reducción de 26 ítems, y quedando otros 26 para el modelo final de estudio de victimización adolescente, similar a lo expuesto en otros dos estudios; Sahaimi en Malasia con 25 ítems finales⁵¹, y Meinck en Sudáfrica también con 25 ítems para adolescentes⁵⁰.

En relación a la prevalencia chilena de abuso sexual, las cifras oscilaron entre 1,1 a 7,5% con un promedio un 4,8%, lo que es igual a la cifra referida en el ítem que consulta por sexo forzado ($n = 32$); 14 de ellos/as refirieron haber experimentado estas vivencias en el último año vida, mientras que, otras 19 lo hicieron hace más de un año. Respecto al total de estudiantes que responde positivamente a uno o más de los 4 ítems de agresión sexual ($n = 66$), 78,8% era de sexo femenino; cifras similares a las presentadas por la Subsecretaría de Prevención del Delito en Chile para el año 2022, donde se expone que 89,3% de las víctimas son mujeres²⁴, y en el reporte de la Fundación Amparo y Justicia para los años 2022 y 2023 con 84,3% de víctimas de sexo femenino⁷.

En el estudio de Zolotor, la prevalencia de victimización sexual fue mayor que en la versión chilena, ya que éstas oscilaron entre 8 a 34% en el hogar, promedio 18%, y de 8 a 49% en la escuela, promedio 22%. En ambos contextos, la experiencia fue predominantemente

referida por niñas⁴⁵, realidad que es similar en la versión chilena, recién expuesta. Vale destacar que, en este estudio, los/as estudiantes y sus apoderados estaban en conocimiento de que este tipo de violencias serían denunciadas, razón por la que estos eventos podrían haber sido omitidos en las respuestas, o los apoderados no autorizaron a los/as adolescentes para participar. En el estudio de Zolotor⁴⁵ se trabajó de manera totalmente anonimizada y no realizaron denuncias.

Sobre las características del perpetrador/a en el dominio de abuso sexual, se observa un comportamiento distinto respecto a los otros dominios estudiados, pues se invierte la responsabilidad de la vulneración hacia el sexo masculino, tanto para los adultos como para los niños o jóvenes masculinos quienes serían los principales efectores de estos abusos con prevalencias por sobre el 60%. En el estudio publicado por el Centro de Investigación del abuso y la adversidad temprana (CUIDA) el año 2022 en Chile, también se evidencia que el 19% de los agresores son menores de edad y, que del total de agresores/as, aproximadamente un 94% de éstos era de sexo masculino²⁵.

Aunque el dominio de exposición a la violencia, tanto dentro del hogar como comunitaria, en el presente estudio no fue evaluado de forma psicométrica, ya que las opciones de respuesta eran distintas a las expresadas en la tabla estilo likert de las otras violencias, con el fin de comprender mejor la realidad que rodeaba a la población adolescente en este estudio, se realizó una descripción de los datos sobre inseguridad en el hogar y comunidad. Cerca del 10% de la muestra refiere que “nunca” o “solo algunas veces” se siente seguro/a en su familia, lo cual se podría asociar a la experiencia consultada de “alguna persona en tu hogar ha usado alcohol y/o drogas y luego se comportó de una manera que te asustó”, reportado por poco más del 16% de los/as estudiantes, y cifra que se asemeja al 13,1% de prevalencia reportada por el piloto de India del estudio de Zolotor⁴⁵. Otras manifestaciones, como “haber visto a adultos en su hogar gritándose en una manera que le asustó” fueron experimentadas por un 30% de la muestra, situación similar a la de Colombia con un 27,3%⁴⁵. Un poco más del 10% afirma “haber visto a adultos en su hogar causándose daño

físicamente”, similar al contexto de Colombia que lo reporta en un 9% de su muestra⁴⁵. Por último, un 4% afirma “haber visto a adultos en su casa usar navajas, pistolas, piedras u otras cosas para herir o asustar a alguien en su hogar” también similar a la realidad colombiana con 5,5% de los casos. En resumen, la muestra chilena se posiciona en medio de las tendencias de países como Colombia, India, Rusia e Islandia, más cercanos a la realidad de Colombia en cuanto a prevalencias lo que se puede deber a costumbres culturales comunes al continente⁴⁵.

En cuanto a exposición a violencia comunitaria, en el estudio chileno sobre un 10% mencionó que “alguien cercano/a ha sido asesinado/a en el último año”, similar al 12,3% de India⁴⁵. La exposición aumenta a casi un 30% al consultarles por si “ha vivido en un lugar donde ha visto a personas que han sido disparadas, bombas que hayan explotado, gente peleando, o gente participando en un disturbio en el último año”, cotejable con las realidades de Rusia y Colombia con un 28,8% de prevalencia⁴⁵.

Respecto a la facilidad para completar el ICAST-C, en la población chilena, un 89% de la muestra refiere que le fue fácil contestar el cuestionario, similar a lo reportado por Sahaimi en la versión malaya, donde el 81% de la muestra refirió que entendió las preguntas y, un 94% menciona que era un instrumento fácil de responder⁵¹. En la muestra mexicana, para un 81% fue fácil ser abierto en sus respuestas, pero cuando no, un 25% se debieron a que eran cosas personales y privadas, un 21% no lo había conversado con nadie, 17% no quería recordar lo vivido, 7% prefirieron omitir los motivos, y un 4% refirió que era por miedo. Pese a estas cifras, no refirieron inconvenientes durante la aplicación⁴⁶; del mismo modo, las principales dificultades para responder el cuestionario según población chilena eran la extensión del cuestionario, la forma de responder las alternativas, preguntas redactadas en negación lo cual afectaba su entendimiento, tratarse de temas delicados, recordar cosas que eran dolorosas, privadas, desagradables, miedo a que se divulgara su historia y que esto pudiera conllevar problemas en sus casas.

Pese a las dificultades expuestas, en las opiniones vertidas por la muestra nacional, también existieron comentarios positivos, como que era una herramienta de fácil comprensión, bien estructurada, que era positivo que se abordaran las temáticas de violencias en el contexto educativo, que les gustaría que se replicaran más instancias similares y finalmente, que esperaban que esta herramienta pudiera ayudar a otras personas. Al respecto, se puede considerar una buena valoración del instrumento por parte de los/as estudiantes, ya que para la mayoría fue de fácil comprensión y les ayudó a expresarse. Además, También se podría concluir que sería aún mejor valorada al acortar su extensión y dar una estructura más sencilla a la forma de responder sobre las frecuencias de los eventos y la identificación de los/as perpetradores/as.

En relación con datos faltantes al completar el cuestionario, en el estudio de Zolotor, en general fueron bajos, con un promedio de 1,5% para todos los ítems, salvo para las preguntas de abuso sexual con un 1,8%⁴⁵, esto se puede relacionar con un buen entendimiento de los ítems consultados, a la vez que la metodología de aplicación del instrumento les hiciera sentir cómodos, por ejemplo, al responder de forma anónima, disminuyendo también la probabilidad de sesgo por deseabilidad social. Similares resultados se obtuvieron en el estudio de Malasia con una tasa de respuesta >80%, donde la mayoría de los ítems sin respuestas provenían de las preguntas abiertas, con un promedio de datos faltantes de 1,2%⁵¹. Un punto fuerte en el estudio de Sudáfrica fue que modificaron la tabla de respuestas, consultando solo por eventos que hubiesen ocurrido en el último mes, razón por la cual también se disminuye el sesgo del recuerdo y permite una mayor tasa de respuestas⁵⁰. Para la versión chilena se calcula un 11% general de falta de respuestas en los ítems, con un 12,5% de omisiones en violencia psicológica, 11,3% en victimización física, 10,1% en el dominio de negligencia y 8,4% en violencia sexual, llamando la atención que, a diferencia de otros estudios, para la dimensión de violencia sexual se presenten menos omisiones, lo cual podría tener relación con una buena recepción del instrumento por parte de los/as estudiantes para abordar la temática y, por otro lado, reflejar una mejor

comprensión de los ítems que consultaban por este dominio. Se pudiese relacionar una tasa general más alta de omisiones debido a que con la entrega de los asentimientos informados de participación se les comentó que en caso de pesquisar alguna respuesta con carácter de delito, se debería informar al ministerio público a través de denuncias, conclusión que se respalda ante el hecho de que en las preguntas abiertas refirieron temor de que se develaran acontecimientos experimentados y/o que les provocara problemas con sus familias. A pesar de estas omisiones, las cifras obtenidas son robustas y permiten realizar los análisis con seguridad de que representan a la población objetivo.

De cara a los resultados de esta investigación, y la evidencia internacional disponible, la utilización del instrumento ICAST-C puede ser de gran utilidad para pesquisar casos de NNA que estén siendo vulnerados en sus entornos más próximos y que pudiesen acogerse a la Ley de Garantías Sanitarias³¹ bajo el alero del problema de salud de violencia sexual o a la Ley de Prevención de Violencia en contra de las mujeres⁵⁸ en razón de su género, puesto que, la violencia sexual es una de las expresiones de este tipo de vulneraciones, y además, tiene una marcada tendencia hacia el género femenino. Por otro lado, se evidencia con la misma Ley 21.675⁵⁸ que, en ocasiones, se puede ejercer violencia sobre NNA con el objetivo de dañar a sus madres o cuidadoras, lo que se reconoce como violencia vicaria⁵⁹.

Poder aplicar un instrumento válido y confiable como screening dimensionaría la magnitud del problema de las violencias en NNA permitiendo analizar y crear políticas públicas que velen por medidas de protección expeditas, calidad de atención con equipos profesionales sensibles y especializados, reparación oportuna y continua, acceso a la justicia, con el fin último de tributar a una vida libre de violencia.

En relación con las limitaciones de este estudio, no se realizó validación de contenido, a través de una consulta experta o prueba piloto en la población chilena, debido a que el ICAST es un instrumento ampliamente utilizado y validado a nivel internacional; sin embargo, esto no supone un problema, debido a que se obtuvo un alto porcentaje de conformidad sobre el cuestionario en la pregunta de opinión respecto a la dificultad para

responder. Por último, podría existir sesgo de recuerdo respecto a vivencias experimentadas hace más de un año; no obstante, esta es solo una de las alternativas de respuestas, pues se solicita definir la frecuencia de las vulneraciones experimentadas principalmente durante el último año de vida.

CONCLUSIONES

- El estudio presentó una distribución representativa de edades y sexos, abarcando liceos del área urbana y rural. Destaca la conformación de núcleo familiar monoparental, predominando la figura materna liderando éste.
- La versión chilena del ICAST-C es válida para cuatro dominios, demostrando tener de excelente a buena confiabilidad interna para victimización psicológica, física, sexual y negligencia, considerando 26 ítems.
- La victimización psicológica destaca como una de las afectaciones más prevalentes, seguido de la violencia física, negligencia y sexual respectivamente. Si bien, el abuso sexual no fue lo más frecuente en la muestra, sí destaca como uno de los resultados más graves por todas las consecuencias que se han evidenciado en la literatura, además de ser un tema oculto, cuya prevalencia real es desconocida y cuyo abordaje presenta distintas barreras culturales. Por lo mismo, es posible que este dominio pudiese estar subestimado debido a que la participación de los/as estudiantes estaba sujeta a la autorización por parte de las/os apoderados que, según la evidencia, pudiesen estar encubriendo dinámicas violentas intrafamiliares al ser los/as mismos/as perpetradores/as.
- La principal figura ejecutora de la agresión sexual es la masculina, tanto adulta como niño o joven, y la principal víctima de abuso sexual es la figura femenina.

PROYECCIONES

- Una de las proyecciones deseadas por el equipo de investigación es que la versión chilena del ICAST-C sea un instrumento utilizado como tamizaje/screening en población adolescente chilena, tanto en el contexto sanitario como educacional, que prescindiera del consentimiento de tutores/as legales para su administración, ya que la evidencia demuestra que la mayoría de los casos de vulneraciones sexuales son ejercidas por personas conocidas, familiares, que viven dentro de sus mismos hogares, por ende, se entiende que al solicitar autorización de participar de esta encuesta, habrían familias que lo rechazarían para encubrir dinámicas familiares violentas y evitar así la develación.
- El uso amplio de la versión chilena del ICAST-C, podría ofrecer cifras de la prevalencia reales de las violencias experimentadas por NNA y, de este modo, tomar acciones correctivas, de reparación y mejor promoción y prevención de violencias. Poder adaptar los servicios disponibles a las principales necesidades observadas, distribuir de mejor modo los recursos económicos, favorecer la elaboración de nuevos programas de prevención de este tipo de vulneraciones, promover pautas de crianza positivas, relaciones de pareja respetuosas, y luchar contra la violencia intrafamiliar.
- En el dominio de violencia sexual sería importante diferenciar si la persona que le está obligando a tener relaciones sexuales tiene alguna relación afectiva con la víctima, con el fin de discriminar si se trata de violencia de pareja o por otro tipo de relación de familiaridad entre las personas.
- Por último, los resultados de este estudio y los posibles análisis futuros podrían permitir realizar actividades en centros educacionales sobre gestión y prevención del riesgo de la violencia sexual, dinámicas de relaciones afectivas que sean positivas y consentimiento sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Plagens-Rotman K, Merks P, Jarzabek-Bielecka G, Kedzia W. Problems in diagnosing and treating children – victims of sexual abuse, including legal aspects. *Pielegniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century* [Internet]. 2023 [citado 20 Nov 2024];22(2):115-19. Disponible en: <https://sciendo.com/article/10.2478/pielxxiw-2023-0020>
2. McPherson L, Gatwiri K, Graham A, Rotumah D, Hand K, Modderman C, et al. What Helps Children and Young People to Disclose their Experience of Sexual Abuse and What Gets in the Way? A Systematic Scoping Review. *Child & Youth Care Forum* [Internet]. 2024 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-024-09825-5>
3. Boumpa V, Papatoukaki A, Kourti A, Mintzia S, Panagouli E, Bacopoulou F, et al. Sexual abuse and post-traumatic stress disorder in childhood, adolescence and young adulthood: a systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry* [Internet]. 2024 [citado 20 Nov 2024];33:1653-73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35716220/>
4. D'arcy-Bewick S, Terracciano A, Turiano N, Sutin A, Long R, O'Súilleabháin P. Childhood abuse and neglect, and mortality risk in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024];134:105922. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36244209/>
5. Nagtegaal M, Boonmann C. Child Sexual Abuse and Problems Reported by Survivors of CSA: A Meta-Review. *Journal of Child Sexual Abuse* [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024];31(2):147-76. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34633279/>
6. International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN). *Manual for Administration: The ISPCAN Child Abuse Screening Tool (ICAST)* [Internet]. 2015 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://ispcan.org/>

7. Fundación Amparo y Justicia. Estudio Fundación Amparo y Justicia: Niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales: Ingreso de denuncias y respuesta del sistema de justicia penal [Internet]. 2024 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://amparoyjusticia.cl/wp-content/uploads/2024/05/Reporte-Estadistico-2024-Fundacion-Amparo-Justicia.pdf>
8. Ministerio de Relaciones Exteriores, Gobierno de Chile. Decreto 830 Promulga Convención sobre los derechos del niño [Internet]. 1990 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=15824&idVersion=1990>
9. Russell DH, Trew S, Harris L, Dickson J, Walsh K, Higgins DJ, et al. Engaging Parents in Child-Focused Child Sexual Abuse Prevention Education Strategies: A Systematic Review. Trauma, Violence, & Abuse [Internet]. 2024 [citado 20 Nov 2024];25(4):3082-98. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38477488/>
10. Michala L, Soldatou A. What to do when a child reports sexual harassment and sexual assault to a medical profesional. International Journal Impotence Research [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024];34(1):8-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32826967/>
11. Ashraf I, Pekarsky A, Race J, Botash A. Making the Most of Clinical Encounters: Prevention of Child Abuse and Maltreatment. Pediatric Clinics of North America [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024];67(3):481-98. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32443988/>
12. Stolper E, Verdenius J, Dinant G-J, y Wiel M. GPs' suspicion of child abuse: how does it arise and what is the follow-up?. Scandinavian Journal of Primary Health Care [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024];38(2):117-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32329385/>
13. Berlinerblau V. Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos. UNICEF [Internet]. Argentina: 2017 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en:

- https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/proteccion-AbusoSexual_contra_NNyA-2016.pdf
14. UNICEF. Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia [Internet]. 2018 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-11/AbusoSexual%2BAnexoMédico_Digital_Nov2018.pdf
 15. Cavada J. Concepto y catálogo de delitos sexuales. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/29603/2/BCN_Concepto_y_cata__logo_de_delitos_sexuales_edit_GW.pdf
 16. Fundación Ciudad del Niño. Guía para la intervención en casos de maltrato y abuso sexual infantil [Internet]. 2019 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: https://intranet2.ciudadelnino.cl/wp-content/uploads/2020/05/guia-prm-y-anexos_2020.pdf
 17. Ministerio de Salud de Chile y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guía clínica: Atención de niños, niñas y adolescentes menores de 15 años, víctimas de abuso sexual [Internet]. Santiago: 2011 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f363a745e04001011e011120.pdf>
 18. Sanjeevi J, Houlihan D, Bergstrom K, Langley M, Judkins J. A Review of Child Sexual Abuse: Impact, Risk, and Resilience in the Context of Culture. *Journal of Child Sexual Abuse* [Internet]. 2018 [citado 20 Nov 2024];27(6):622-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30064308/>
 19. Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia (UNICEF). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos [Internet]. 2017 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/proteccion-AbusoSexual_contra_NNyA-2016.pdf

20. Mei X, Li J, Li ZS, Huang S, Li LL, Huang YH, et al. Psychometric evaluation of an Adverse Childhood Experiences (ACEs) measurement tool: an equitable assessment or reinforcing biases?. Health and Justice [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024];10:34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36445502/>
21. Helmus LM, Kyne A. Prevalence, Correlates, and Sequelae of Child Sexual Abuse (CSA) among Indigenous Canadians: Intersections of Ethnicity, Gender, and Socioeconomic Status. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2023 [citado 20 Nov 2024];20:5727. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37174245/>
22. Craig SL, Austin A, Levenson J, Leung VWY, Eaton AD, D'Souza SA. Frequencies and patterns of adverse childhood events in LGBTQ+ youth. Child Abuse & Neglect [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024];107:104623. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32682145/>
23. Díaz D, Santibáñez D, Cortés A. Cifra negra de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes: ocultamiento social de una tragedia [Internet]. Santiago: 2017 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.observaderechos.cl/web2021/Reporte-Violencia-2017.pdf>
24. Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). Violencia Hacia las Juventudes, violencia sexual. Hablemos de Todo [Internet]. 2023 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://recursoshdt.injuv.gob.cl/wp-content/uploads/2022/10/2-violencia-sexual-cifras-de-interes-2023.pdf>
25. Valenzuela E, Murillo JA, Santelices MP, Hamilton J, Muñoz C, et al. Primera encuesta nacional de Abuso Sexual y Adversidades en la Niñez. Centro de Investigación del abuso y la adversidad temprana (CUIDA) [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.paraconfianza.org/wp-content/uploads/2022/10/Resultados-Primera-Encuesta-ACEs-Centro-CUIDA.pdf>
26. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública. Ley 20.584 regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención

- en salud. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2012 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1039348&f=2023-03-17>
27. Ministerio de Salud. Ley 21.030 regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2017 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1108237&f=2017-09-23>
28. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Ley 21.057 regula entrevistas videograbadas en video y otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1113932&idParte=9877768&idVersion=2222-02-02>
29. Días P, Marques I, Dalbosco D. Predictors of recantation after child sexual abuse disclosure among a Brazilian sample. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2021 [citado 20 Nov 2024];115:105006. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33711777/>
30. O'Donohue W, Cirlugea O. Controlling for Confirmation Bias in Child Sexual Abuse Interviews. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* [Internet]. 2021 [citado 20 Nov 2024];49(3):371-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34011539/>
31. Ministerio de Salud. Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud. Decreto N°72 [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024]:88-9. Disponible en: <https://auge.minsal.cl/articulos/decreto-72>
32. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe [Internet]. 2019 [citado 20 Nov 2024];233(2):115-22. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>

33. Adams J. Sexual Abuse in Children: What the General Practice Ob/Gyn Needs to Know. *Clinical Obstetrics and Gynecology* [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024];63(3):486-90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32366764/>
34. Castro A, David J, Maté B, Ibáñez-Vidal J, Barrada J. Profiling Children Sexual Abuse in a Sample of University Students: A Study on Characteristic of Victims, Abusers, and Abuse Episodes. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 [citado 20 Nov 2024];18:4610. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8123693/>
35. Mathews B, Pacella R, Dunne M, Scott J, Finkelhor D, Meinck F, et al. The Australian Child Maltreatment Study (ACMS): protocol for a national survey of the prevalence of child abuse and neglect, associated mental disorders and physical health problems, and burden of disease. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [citado 20 Nov 2024];11:e047074. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33980529/>
36. Hahn H, Putnam K, Epstein C, Marans S, Putnam F. Child and family traumatic stress intervention (CFTSI) reduces parental posttraumatic stress symptoms: A multi-site meta-analysis (MSMA). *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2019 [citado 20 Nov 2024];19:106-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30947101/>
37. Katz C, Tsur N, Nicolet R, Carnel N, Klebanov B. Children's Responses to Maltreatment: Key Conclusions From a Systematic Literature Review. *Trauma, Violence, & Abuse* [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024];1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32116133/>
38. Hébert M, Amédée LM, Blais M, Gauthier-Duchesne A. Child Sexual Abuse among a Representative Sample of Quebec High School Students: Prevalence and Association with Mental Health Problems and Health-Risk Behaviors. *The Canadian Journal of Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado 20 Nov 2024];64(12):846-54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31299163/>
39. Giampetruzzi E, Tan AC, LoPilato A, Kitay B, Riva Posse P, McDonald WM, et al. The impact of adverse childhood experiences on adult depression severity and

- treatment outcomes. *Journal of Affective Disorders* [Internet]. 2023 [citado 20 Nov 2024];333:233-39. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37086798/>
40. Tsur N, Attrash Najjar A, Katz C. “Explode into small pieces”: Suicidal ideation among child sexual abuse survivors. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024];131:105780. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213422003143>
41. Departamento de Estudios y Estadísticas - FONASA. Informe CDD: Caracterización sociodemográfica y socioeconómica en la población asegurada inscrita [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/adjuntos/Informe_caracterizacion_poblacion_asegurada
42. Ministerio de Justicia. Ley 19.696 Establece Código Procesal Penal. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2000 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=176595&idParte=8646781>
43. Rahnavardi M, Shahali S, Montazeri A, Ahmadi F. Health care providers’ responses to sexually abused children and adolescents: a systematic review. *BMC Health Services Research* [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024];22:441. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35379242/>
44. Mkonyi E, Mwakawanga DL, Rosser BRS, Bonilla ZE, Lukumay GG, Mohammed I, et al. The management of childhood sexual abuse by midwifery, nursing and medical providers in Tanzania. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2021 [citado 20 Nov 2024];121:105268. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416472/>
45. Zolotor A, Runyan D, Dunne M, Jain D, Péturs H, Ramirez C, et al. ISPCAN Child Abuse Screening Tool Children’s Version (ICAST-C): Instrument development and multi-national pilot testing. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2009 [citado 20 Nov 2024];33:833-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19857897/>
46. Casas-Muñoz A, Valasco-Rojano ÁE, González-García N, Benjet C, Caraveo-Anduaga JJ, Martínez-Vélez NA, et al. ISPCAN Child Abuse Screening Tool for Children (ICAST-

- C): Translation and adaptation to Mexican Spanish, and psychometric properties tested in Mexico City adolescents. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2022 [citado 20 Nov 2024];133:105826. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35987050/>
47. Dhamayanti M, Rachmawati A, Noviandhari A. Validity and reability update of the Indonesian version of International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect - Child Abuse Screening Tool (ICAST-C). *Paediatrica Indonesiana* [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024];60(4):218-23. Disponible en: <https://paediatricaindonesiana.org/index.php/paediatrica-indonesiana/article/view/2404>
48. Jonkman C, Verlinden E, Punt D-J, Lamers-Winkelmann F. The child sexual behavior inventory: Reliability and validity in a Dutch normative and clinical sample. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2019 [citado 20 Nov 2024];98:104176. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31521908/>
49. Meinck F, Cosma A, Mikton C, Baban A. Psychometric properties of the Adverse Childhood Experiences Abuse Short Form (ACE-ASF) among Romanian high school students. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2017 [citado 20 Nov 2024];72:326-37. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28869880/>
50. Meinck F, Boyes M, Cluver L, Ward C, Schmidt P, DeStone S, et al. Adaptation and psychometric properties of the ISPCAN Child Abuse Screening Tool for use in trials (ICAST-Trial) among South African adolescents and their primary caregivers. *Child Abuse & Neglect* [Internet]. 2018 [citado 20 Nov 2024];82:45-58. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29860107/>
51. Sahaimi M, Mat Pa M, Taib F. A Malay Version of the International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect Screening Tool for Children: A Study of Its Validity and Reliability. *Malaysian Journal of Medical Sciences* [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024];27(4):97-107. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32863749/>

52. Shakil A, Day P, Chu J, Woods S, Bridges K. PedHITSS: A Screening Tool to Detect Childhood Abuse in Clinical Settings. *Family Medicine* [Internet]. 2018 [citado 20 Nov 2024];50(10):763-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30428105/>
53. Morales P. El Análisis Factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios. Universidad Pontificia Comillas, Madrid. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales [Internet]. 2013 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/144241636/xxx-El-Analisis-Factorial-en-la-construccion-de-test>
54. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública. Ley 20.120 sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2006 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=253478&f=2006-09-22>
55. Bracken-Roche D, Bell E, Macdonald ME, Racine E. The concept of ‘vulnerability’ in research ethics: an in-depth analysis of policies and guidelines. *Health Research Policy and Systems* [Internet]. 2017 [citado 20 Nov 2024];15:8. Disponible en: <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-016-0164-6>
56. Echeburúa E, Amor PJ. Memoria traumática: estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptables. *Terapia Psicológica* [Internet]. 2019 [citado 20 Nov 2024];37(1):71-80. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082019000100071
57. Hair JF, Black WX, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. Análisis multivariante. Madrid: Prentice Hall; 2005.
58. Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. Ley 21.675 Estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres, en razón de su

- género. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2024 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1204220>
59. Lampert MP. Violencia vicaria. Definición, normativa y evidencias de la problemática en España. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2024 [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/35750/2/BCN_violencia_vicaria_VIF__FINAL.pdf

ANEXOS

ANEXO I: VARIABLES DE ESTUDIO

NOMBRE DE VARIABLE Y DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEPENDIENTE O INDEPENDIENTE	CUANTITATIVA O CUALITATIVA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>1) SEXO BIOLÓGICO (características biológicas y fisiológicas de las personas que se expresan según sus genes, hormonas, gónadas y/o genitales)</p>	Independiente	Cualitativa	Categórica: - Hombre - Mujer	Nominal	Escala nominal
<p>2) IDENTIDAD DE GÉNERO (concepto que se tiene de uno mismo como ser sexual y de sentimientos; cómo se vive y se siente el cuerpo desde la experiencia personal y se</p>	Independiente	Cualitativa	Categórica: - Niño/Hombre - Niña/Mujer - Niñe/Indefinido	Nominal	Escala nominal

extrapola al ámbito público)					
3) ORIENTACIÓN SEXUAL (atracción emocional, romántica, sexual y/o afectiva hacia otra persona, la cual se puede especificar en relación a la identidad de género del/a otro/a)	Independiente	Cualitativa	Categoría: <ul style="list-style-type: none"> - Heterosexual - Homosexual/gay - Lesbiana - Bisexual - Transexual - Otra 	Nominal	Escala nominal
4) EDAD (años de vida cumplidos)	Independiente	Cuantitativa	Años de vida cumplidos (número entero)	Discreta	Escala intervalar
5) ORDEN DE NACIMIENTO EN LA FAMILIA	Independiente	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> - Primer hijo(a)/Hijo(a) mayor - Hijo(a) del medio - Último(a) hijo(a)/Hijo(a) menor - Hijo(a) único(a) 	Ordinal politómica	Escala ordinal

<p>6) NÚMERO DE HERMANOS(AS) (cantidad de personas nacidas del mismo padre y/o madre de quien responde el instrumento)</p>	Independiente	Cualitativa	Cantidad de hermanos(as) (número entero)	Discreta	Escala de razón
<p>7) AÑO ESCOLAR CURSADO (nivel académico alcanzado por quien responde el instrumento)</p>	Independiente	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> - 1ro medio - 2do medio - 3ro medio - 4to medio 	Ordinal politémica	Escala ordinal
<p>8) NIVEL EDUCACIONAL DE LOS PADRES (nivel académico alcanzado por los padres)</p>	Independiente	Cualitativa	<p>Categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No ha ido a la escuela - Educación básica - Educación media - Instituto técnico - Universidad - No lo sé 	Nominal	Escala nominal

<p>9) OTRAS VARIABLES BIODEMOGRÁFICAS (lugar de residencia, religión y etnia)</p>	Independiente	Cualitativa	- Categorías	Ordinal politémica	Escala ordinal
<p>10) EXPOSICIÓN A VIOLENCIA (uso de alcohol y drogas con posterior comportamiento que asustó al NNA, gritos entre adultos en el hogar, daño físico entre adultos en el hogar, uso de armas para herir o asustar a personas del hogar, maltrato o intimidación directa)</p>	Independiente	Cualitativa	<p>Categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	Ordinal dicotómica	Escala ordinal
<p>11) VIOLENCIA PSICOLÓGICA</p>	Independiente	Cualitativa	Categorías de frecuencia:	Ordinal politémica	Escala ordinal

<p>(gritos, insultos, ignoración, culpabilización, censura, manipulación, prohibiciones, humillaciones, amenazas)</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Una vez a la semana o más (>50 veces) - Varias veces al mes (13-50 veces) - Una vez al mes (6-12 veces) - Varias veces al año (3-5 veces) - Una o dos veces al año (1-2 veces) - No el año pasado, pero sí ha sucedido antes - Nunca en mi vida - Sin respuesta 		
<p>12) VIOLENCIA FÍSICA (patear, sacudir, cachetadas, golpe con nudillos en la cabeza,</p>	<p>Independiente</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Categorías de frecuencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una vez a la semana o más (>50 veces) 	<p>Ordinal politémica</p>	<p>Escala ordinal</p>

<p>nalgadas con manos u objetos, golpe en otras partes con objetos, golpes reiterados, ahorcar, quemar, encerrar, atar, jalar del pelo u orejas, pellizcos)</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Varias veces al mes (13-50 veces) - Una vez al mes (6-12 veces) - Varias veces al año (3-5 veces) - Una o dos veces al año (1-2 veces) - No el año pasado, pero sí ha sucedido antes - Nunca en mi vida - Sin respuesta 		
<p>13) NEGLIGENCIA (no alimentar, dar sustancias dañinas (ej. Drogas), no brindar abrigo adecuado, ropa limpia, descuido ante enfermedad, abandono)</p>	<p>Independiente</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Categorías de frecuencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una vez a la semana o más (>50 veces) - Varias veces al mes (13-50 veces) 	<p>Ordinal politémica</p>	<p>Escala ordinal</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Una vez al mes (6-12 veces) - Varias veces al año (3-5 veces) - Una o dos veces al año (1-2 veces) - No el año pasado, pero sí ha sucedido antes - Nunca en mi vida - Sin respuesta 		
<p>14) VIOLENCIA SEXUAL (visualizar o grabar contenido sexual, tocar genitales, relaciones sexuales)</p>	Independiente	Cualitativa	<p>Categorías de frecuencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una vez a la semana o más (>50 veces) - Varias veces al mes (13-50 veces) - Una vez al mes (6-12 veces) 	Ordinal politémica	Escala ordinal

			<ul style="list-style-type: none"> - Varias veces al año (3-5 veces) - Una o dos veces al año (1-2 veces) - No el año pasado, pero sí ha sucedido antes - Nunca en mi vida - Sin respuesta 		
<p>15) RESPONSABLE DE LOS HECHOS (quién efectúa los actos evaluados en los 5 dominios)</p>	Independiente	Cualitativa	<p>Categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adulto masculino - Adulta femenina - Niño o joven masculino - Niña o joven femenina 	Nominal	Escala nominal
<p>16) PSICOMETRÍA (aplicación de pruebas para realizar medición y cuantificación de rasgos y</p>	Dependiente	Cualitativa	<p>Categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confiabilidad - Validez interna 	Continua	Escala de razón

variables psicológicas de un instrumento)			<ul style="list-style-type: none">- Validez externa- Validez de contenido- Validez de constructo		
---	--	--	--	--	--

ANEXO II – INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN (ICAST-C)

ISPCAN Instrumento para el Tamizaje del Abuso Infantil

Versión para niños/as (ICAST-C)

Los niños y las niñas en muchos lugares del mundo han sido expuestos a diferentes tipos de disciplinas, entre ellas, exposición a situaciones de violencia en su casa, escuela, u otros lugares. Frecuentemente, la violencia es usada para disciplinar a los niños y niñas; esta encuesta es sobre la experiencia de los niños y niñas con la disciplina y distintos dominios de violencia.

Por favor cuéntanos sobre ti

Consigra iniciales de su primer nombre y de sus dos apellidos, seguido de los tres últimos dígitos de su RUT más guion verificador: _____ - _

1. ¿Cuál es el sexo que te asignaron al nacer? (sexo biológico)
 - 1.1 Hombre
 - 1.2 Mujer
2. ¿Te identificas como niño, niña o niñe? (identidad de género)
 - 2.1 Niño/Hombre
 - 2.2 Niña/Mujer
 - 2.3 Niñe/No binario
3. ¿Cuál es tu orientación sexual?
 - 3.1 Heterosexual
 - 3.2 Homosexual/gay
 - 3.3 Lesbiana
 - 3.4 Bisexual
 - 3.5 Transexual
 - 3.6 Otra: _____
4. ¿Qué edad tienes? (años cumplidos) Escribe aquí: _____
5. ¿En qué lugar/posición naciste en tu familia?
 - 5.1 Primer hijo(a)/Hijo(a) mayor
 - 5.2 Hijo(a) del medio
 - 5.3 Último hijo(a)/ El/la más joven
 - 5.4 Hijo(a) único(a)
6. ¿Cuántos hermanos o hermanas tienes? Escribe aquí: _____

7. ¿En qué curso vas?
 - 7.1 1º medio
 - 7.2 2º medio
 - 7.3 3º medio
 - 7.4 4º medio
8. ¿Dónde vives?
 - 8.1 En un pueblo pequeño
 - 8.2 En una ciudad pequeña
 - 8.3 En una ciudad grande
 - 8.4 Otro lugar. Detalla dónde aquí: _____
9. En esta pregunta, marca todas las alternativas que describan tu situación:
 - 9.1 Mis dos padres están en casa
 - 9.2 Vivo con mi mamá
 - 9.3 Vivo con mi papá
 - 9.4 Vivo con otras personas de mi familia
 - 9.5 Vivo con padres adoptivos
 - 9.6 Vivo lejos de mi familia con otros niños y adultos
 - 9.7 Vivo en un internado
 - 9.8 Vivo en un centro de detención juvenil
 - 9.9 Vivo en un campamento de trabajo
 - 9.10 Vivo en un orfanato
 - 9.11 Vivo en otra institución
 - 9.12 Otro lugar. Detalle aquí: _____
10. ¿Pertenece a alguna religión o grupo religioso? Si es así, ¿a qué grupo(s) religioso(s) pertenece?
 - 10.1 Católica
 - 10.2 Evangélica
 - 10.3 Mormona
 - 10.4 Otra. Detalle aquí: _____
 - 10.5 No
11. ¿Te consideras perteneciente a algún pueblo originario? / ¿Cuál es tu etnicidad?
 - 11.1 Mapuche
 - 11.2 Aymara
 - 11.3 Otra. Detalle aquí: _____

12. ¿Cuál es el nivel de educación completado por tus padres?:

12.1Madre:

- 12.1.1 No ha ido a la escuela
- 12.1.2 Educación básica
- 12.1.3 Educación media
- 12.1.4 Instituto técnico
- 12.1.5 Universidad
- 12.1.6 No lo sé

12.2Padre:

- 12.2.1 No ha ido a la escuela
- 12.2.2 Educación básica
- 12.2.3 Educación media
- 12.2.4 Instituto técnico
- 12.2.5 Universidad
- 12.2.6 No lo sé

13. ¿Te sientes seguro(a) en tu familia?

- 13.1Siempre
- 13.2La mayoría de las veces
- 13.3Solo algunas veces
- 13.4Nunca

14. ¿Alguna persona en tu hogar ha usado alcohol y/o drogas y luego se comporto de una manera que te asustó?

- 14.1Sí
- 14.2No

15. ¿Has visto a adultos en tu hogar gritándose en una manera que te asustó?

- 15.1Sí
- 15.2No

16. ¿Has mirado adultos en tu hogar causándose daño físicamente (por ejemplo, golpear, abofetear, y patear)?

- 16.1Sí
- 16.2No

17. ¿Has mirado a adultos en tu casa usar navajas, pistolas, piedras u otras cosas para herir o asustar a alguien en tu hogar?

- 17.1Sí
- 17.2No

18. ¿Te han maltratado o has sido intimidado por tu hermano(s) o hermana(s) en tu hogar?

18.1Sí

18.2No

Experiencias de los niños/as en disciplina

Usando este cuestionario, queremos saber sobre las experiencias que le han pasado a niños y niñas en sus hogares (en sus familias) o en otro lugar como la escuela, o casa de crianza. Este cuestionario es usado con niños y niñas en muchas partes del mundo. Queremos saber las experiencias de los niños y niñas para poder mantener a los niños y niñas seguros.

Queremos preguntarte sobre cosas que te hayan sucedido el año pasado. Estas preguntas pueden parecer extrañas o pueden ser difíciles de responder, pero intenta responder lo mejor que tú puedas, trata de recordar lo sucedido el año pasado. Esto no es una prueba. No hay preguntas buenas ni malas, sólo contesta lo que recuerdes que te pasó a ti en tu hogar o cerca de este. Si en algún momento no te sientes cómodo para continuar contestando puedes interrumpir. Unas preguntas no pueden aplicar a ti por las personas con que vives o donde vives. Puedes dejar estas preguntas en blanco.

Si consideras que necesitas ayuda por alguna de las cosas que te preguntamos, habla con la persona quien te dio el cuestionario. A menos que tú nos digas que quieres hablar sobre algo, nadie sabrá que las respuestas que diste son tuyas. Por cada pregunta por favor marca todas las que apliquen a ti sobre las opciones de la persona responsable (adulto hombre, adulta mujer, niño o joven masculino, niña o joven femenina).

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
19. ¿Te gritó muy fuerte?								
19.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 19.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 19.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 19.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 19.1.4 Niña o joven femenina								
20. ¿Te insultó llamándote estúpido(a), flojo(a) u otros nombres como esos?								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin respuesta
	Una vez o la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
20.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 20.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 20.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 20.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 20.1.4 Niña o joven femenina								
21. ¿Te dijo malas palabras?								
21.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 21.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 21.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 21.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 21.1.4 Niña o joven femenina								
22. ¿Te ignoró?								
22.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 22.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 22.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 22.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 22.1.4 Niña o joven femenina								
23. ¿Te hizo sentir responsable por su desgracia?								
23.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 23.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 23.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 23.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 23.1.4 Niña o joven femenina								
24. ¿Te dijo que empezaras o pararas de hacer algo?								
24.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 24.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 24.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 24.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 24.1.4 Niña o joven femenina								
25. ¿Te explican por qué estaba mal lo que hiciste?								
25.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 25.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 25.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 25.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 25.1.4 Niña o joven femenina								
26. ¿Te recompensó por portarte bien?								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
26.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 26.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 26.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 26.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 26.1.4 Niña o joven femenina								
27. ¿Te dio algo diferente que hacer (para que pararas o cambiaras lo que estabas haciendo o tu forma de comportarte)?								
27.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 27.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 27.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 27.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 27.1.4 Niña o joven femenina								
28. ¿Te quitó privilegios o dinero?								
28.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 28.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 28.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 28.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 28.1.4 Niña o joven femenina								
29. ¿Te prohibió salir?								
29.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 29.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 29.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 29.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 29.1.4 Niña o joven femenina								
30. ¿Te hizo quedar en ridículo o pasar vergüenza en público?								
30.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 30.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 30.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 30.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 30.1.4 Niña o joven femenina								
31. ¿Te dijo que deseaba que estuvieras muerto(a) o que nunca hubieras nacido(a)?								
31.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 31.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 31.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 31.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 31.1.4 Niña o joven femenina								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
32. ¿Amenazaron con dejarte o abandonarte?								
32.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 32.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 32.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 32.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 32.1.4 Niña o joven femenina								
33. ¿Le puso el candado o dejó la puerta con seguro mientras estabas afuera?								
33.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 33.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 33.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 33.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 33.1.4 Niña o joven femenina								
34. ¿Te amenazó con invocar personas dañinas, fantasmas, o espíritus malignos contra ti?								
34.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 34.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 34.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 34.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 34.1.4 Niña o joven femenina								
35. ¿Amenazó con herirte o matarte?								
35.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 35.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 35.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 35.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 35.1.4 Niña o joven femenina								
36. ¿Te pateo?								
36.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 36.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 36.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 36.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 36.1.4 Niña o joven femenina								
37. ¿Te sacudió agresivamente?								
37.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 37.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 37.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 37.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 37.1.4 Niña o joven femenina								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
38. ¿Te dio una cacheteada en la cara o detrás de la cabeza?								
38.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 38.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 38.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 38.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 38.1.4 Niña o joven femenina								
39. ¿Te pegó con los nudillos en la cabeza?								
39.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 39.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 39.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 39.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 39.1.4 Niña o joven femenina								
40. ¿Te dio nalgadas con su mano?								
40.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 40.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 40.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 40.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 40.1.4 Niña o joven femenina								
41. ¿Te dio nalgadas con un objeto (como un palo, escoba, u otro)?								
41.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 41.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 41.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 41.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 41.1.4 Niña o joven femenina								
42. ¿Te pegó en cualquier otro lugar (no el trasero) con un objeto (como un palo, escoba, u otro)?								
42.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 42.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 42.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 42.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 42.1.4 Niña o joven femenina								
43. ¿Te pegó una y otra vez con un objeto o el puño?								
43.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 43.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 43.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 43.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 43.1.4 Niña o joven femenina								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
44. ¿Te ahorcó para prevenir que pudieras respirar?								
44.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 44.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 44.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 44.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 44.1.4 Niña o joven femenina								
45. ¿Te quemó, o marcó?								
45.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 45.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 45.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 45.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 45.1.4 Niña o joven femenina								
46. ¿Te puso ají, jabón, u otra comida picosa en la boca para causar dolor?								
46.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 46.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 46.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 46.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 46.1.4 Niña o joven femenina								
47. ¿Te encerró o ató para restringir tu movimiento?								
47.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 47.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 47.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 47.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 47.1.4 Niña o joven femenina								
48. ¿Te jaló la oreja?								
48.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 48.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 48.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 48.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 48.1.4 Niña o joven femenina								
49. ¿Te jaló el pelo?								
49.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 49.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 49.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 49.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 49.1.4 Niña o joven femenina								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
50. ¿Te pellizcó para causar dolor?								
50.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 50.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 50.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 50.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 50.1.4 Niña o joven femenina								
51. ¿Te forzó a estar de pie, sentado(a) o arrodillado(a) en una posición para causar dolor?								
51.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 51.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 51.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 51.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 51.1.3 Niña o joven femenina								
52. ¿Te puso en tiempo fuera (time-out)? (Esto es aislarte de otras personas, dejar de prestarte atención, llevarte a otro lugar para que dejaras de hacer lo que estabas haciendo)								
52.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 52.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 52.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 52.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 52.1.4 Niña o joven femenina								
53. ¿No te dio de comer como forma de castigo?								
53.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 53.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 53.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 53.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 53.1.4 Niña o joven femenina								
54. ¿Te dio drogas o alcohol?								
54.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 54.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 54.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 54.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 54.1.4 Niña o joven femenina								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
55. ¿Se refirió a tu color de piel, género, religión o cultura de una manera hiriente?								
55.4 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 55.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 55.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 55.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 55.1.4 Niña o joven femenina								
56. ¿Te trató de avergonzar porque eras un huérfano o no tenías un padre?								
56.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 56.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 56.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 56.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 56.1.4 Niña o joven femenina								
57. ¿Te impidió estar con otros niños o niñas para hacerte sentir solo(a) o mal?								
57.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 57.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 57.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 57.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 57.1.4 Niña o joven femenina								
58. ¿Te robó, quebró o arruinó tus cosas?								
58.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 58.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 58.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 58.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 58.1.4 Niña o joven femenina								
59. ¿Te amenazó con malas notas que no merecías?								
59.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 59.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 59.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 59.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 59.1.4 Niña o joven femenina								

Algunas veces, cuando los niños/as y los adolescentes están creciendo, las personas que son responsables de cuidarlos (los propios padres, o padres adoptivos, cuidadores, hermanos mayores, tías y tíos, hermanas/os, primas/os, no saben cómo cuidar a los niños o niñas apropiadamente, y los niños y niñas no reciben lo que necesitan para crecer saludablemente. ¿Te ha sucedido alguna de estas cosas el año pasado?

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin Respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
60. ¿No te dio lo suficiente para comer y/o para beber?								
60.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 60.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 60.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 60.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 60.1.4 Niña o joven femenina								
61. ¿Tuviste que usar ropa que estaba sucia, rota, o inapropiada para el clima?								
61.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 61.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 61.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 61.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 61.1.4 Niña o joven femenina								
62. ¿No te cuidaron cuando estabas enfermo(a) o herido(a)?								
62.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 62.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 62.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 62.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 62.1.4 Niña o joven femenina								
63. ¿Fuiste lastimado(a) o herido(a) porque no había un adulto supervisándote?								
63.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 63.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 63.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 63.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 63.1.4 Niña o joven femenina								
64. ¿Sentiste que nadie se preocupaba por ti?								
64.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 64.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 64.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 64.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 64.1.4 Niña o joven femenina								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 veces	3-5 veces	1-2 veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin Respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
65. ¿Te hicieron sentir que no eras importante?								
65.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 65.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 65.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 65.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 65.1.4 Niña o joven femenina								

Otras cosas que causan miedo también pueden ocurrir cerca de hogar

66. ¿Alguien cerca de ti (un miembro de la familia, amigo, o vecina) han sido asesinados en el último año?

66.1 Sí

66.2 No en el último año, pero sí ha pasado

66.3 No

66.4 No sé

67. ¿Has vivido en un lugar donde has visto a personas que han sido disparadas, bombas que hayan explotado, gente peleando, o gente participando en un disturbio en el último año? Si la respuesta es "No", avanza a la pregunta 66.

67.1 Sí

67.2 No en el último año, pero sí ha pasado

67.3 No

67.4 No sé

67.1.1 ¿Si la respuesta es "Sí", era porque vivías en un área donde había una guerra?

67.1.1.1 Sí

67.1.1.2 No

67.1.1.3 No sé

67.1.1.4. ¿Quieres explicar más? _____

68. ¿Alguien de tu casa se ha robado algo?

68.1 Sí

68.2 No en el último año, pero sí ha pasado

68.3 No

68.4 No sé

69. Además de estas tres preguntas que has contestado, ¿Quieres decir algo más sobre lo que ha estado ocurriendo cerca de su hogar en el último año?

A veces los adultos, u otras personas, hacen que los niños hagan cosas sexuales que los hacen sentir incómodos. ¿Sucedio cualquiera de las siguientes cosas en el último año?

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 Veces	3-5 Veces	1-2 Veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin Respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
70. ¿Te hizo mirar videos de sexo o fotografías sexuales?								
70.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 70.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 70.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 70.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 70.1.4 Niña o joven femenina								
71. ¿Te han hecho mirar sus partes privadas o quería ver tus partes privadas?								

	≥ 50 Veces	13-50 Veces	6-12 Veces	3-5 Veces	1-2 Veces	No el año pasado, pero si ha pasado antes	Nunca en mi vida	Sin Respuesta
	Una vez a la semana o mas	Varias veces al mes	Una vez al mes	Varias veces al año	Una o dos veces al año			
71.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 71.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 71.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 71.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 71.1.4 Niña o joven femenina								
72. ¿Tocó tus partes privadas en una manera sexual, o hizo que le tocaras sus partes privadas?								
72.1 Si pasó marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 72.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 72.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 72.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 72.1.4 Niña o joven femenina								
73. ¿Hizo un video sexual o te tomó fotos a ti solo(a), o con otras personas, haciendo cosas sexuales?								
73.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 73.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 73.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 73.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 73.1.4 Niña o joven femenina								
74. ¿Te forzó a tener sexo o trató de tener sexo contigo cuando tú no querías?								
74.1 Si pasó, marca todas las personas que apliquen <input type="checkbox"/> 74.1.1 Adulto masculino <input type="checkbox"/> 74.1.2 Adulto femenino <input type="checkbox"/> 74.1.3 Niño o joven masculino <input type="checkbox"/> 74.1.4 Niña o joven femenina								

Las siguientes preguntas se refieren a tu opinión de este cuestionario:

75. ¿Tienes alguna otra experiencia de lesiones en el hogar que no fueron consultadas en el cuestionario?

76. ¿Tienes sugerencias para poder prevenir violencia contra niños y niñas?

77. ¿Fue difícil responder el cuestionario?

77.1 Sí

77.2 No (en este caso, por favor avanza a la pregunta 76)

77.1.1 Si la respuesta es "Sí", ¿qué fue lo que te dificultó el responder el cuestionario?

78. ¿Había algo que no entendiste?

78.1 Sí

78.2 No (en este caso, por favor avanza a la pregunta 77)

78.1.1 Si la respuesta es "Sí", ¿qué fue lo que no entendiste?

79. ¿Fue difícil poder ser abierto(a) sobre lo que te pasó?

79.1 Sí

79.2 No (en este caso, por favor avanza a la pregunta 78)

79.1.1 Si la respuesta es "Sí", ¿por qué?

80. ¿Hay algo más que quisieras agregar respecto a lo que te pasó o sobre el cuestionario?

Muchas gracias por ayudar con esta investigación. Si este cuestionario plantea cuestiones difíciles o resulta molesto, te invitamos a informarnos para brindarte más información o ayuda.

Si tienes preguntas sobre esta encuesta, no dudes en comunicarte con la investigadora, llamando al +56983365891 o dejando un correo electrónico en ambar.jara@ssbiobio.cl

¡Muchas gracias por participar!

ANEXO III – APROBACIÓN DE LOS COMITÉS DE ÉTICA



Universidad
de Concepción



Facultad de
Medicina

Campus Concepción
Chacabuco esq. Janequeo S/N, Concepción
Casilla 160 C – Correo 3
T: (56-41) 2204407

Concepción, 27 de julio de 2023

Mat. Ambar Jara Carrasco
Magíster en Salud Sexual y Reproductiva
Dpto. Obstetricia y Puericultura
Facultad de Medicina
Universidad de Concepción

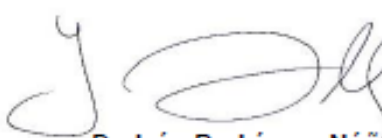

De mi mayor consideración,

Junto con saludar, le informamos que el Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina ha revisado por tercera vez su proyecto **“EVALUACIÓN DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO ICAS-C PARA DETECCIÓN DE ABUSO SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA MUNICIPAL DE LOS ANGELES DURANTE EL AÑO 2023, el cual es APROBADO.**

Sin embargo, de acuerdo a la Ley 20.120 y al reglamento, 2017/083 de la Universidad de Concepción, este proyecto debe ser enviado para su evaluación, al Comité Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción.

Se adjunta Consentimiento Informado con timbre del CEC.

Sin otro particular, se despide fraternalmente.



Dr. Iván Rodríguez Núñez
Presidente (s) Comité Ético Científico
Facultad de Medicina
Universidad de Concepción, Chile.



Universidad de Concepción
Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo
Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad

CEBB 1519-2023

Concepción, septiembre de 2023.

CERTIFICADO

El Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción ha evaluado el **PROYECTO DE TESIS** titulado **"EVALUACIÓN DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO ICAST-C PARA DETECCIÓN DE ABUSO SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA MUNICIPAL DE LOS ÁNGELES DURANTE EL AÑO 2023"**, presentado por la **Matrona SRTA. ÁMBAR ROCÍO JARA CARRASCO**, en calidad de Investigadora Responsable, candidata al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva por la Universidad de Concepción, junto a su Profesora Guía **DRA. MERCEDES CARRASCO PORTIÑO**, docente adscrita al Departamento de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la misma Universidad, y ha comprobado que el referido proyecto, cumple con las normas y procedimientos éticos y bioéticos establecidos nacional e internacionalmente para estudios que consideran la participación de personas.

El objetivo general propuesto en este Proyecto de Tesis consiste en valorar las propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para la detección de abuso sexual en población adolescente de 14 a 18 años durante el año 2023.

Para lo anterior, propone ejecutar actividades que se enmarcan en 06 (seis) objetivos específicos, que se inicia con la descripción del perfil biopsicosocial de la muestra. Después contempla evaluar (1) la validez de contenido del instrumento en estudio, (2) la validez de constructo y (3) la validez de criterio del instrumento en estudio. Finalmente, con los resultados de las actividades anteriores, pretende determinar la confiabilidad en base a la consistencia interna del instrumento de estudio para, por último, identificar la prevalencia de los dominios de abuso en la muestra.

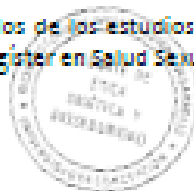
Esta investigación, que se estructura en un estudio cuantitativo, de tipo observacional, transversal, de tipo psicométrico, con tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, considera la participación de alumno/a regular de algún liceo de dependencia municipal de la comuna de Los Ángeles, provincia del Biobío, con edades comprendidas entre los 14 a 18 años, aplicando los criterios de exclusión, estará basada en los procesos de Consentimiento y de Asentimiento Informado, documentados conforme modelos presentados a este Comité institucional, debiendo ser regularmente aplicados y firmados.

Todo lo anterior está descrito en la sección **"MATERIAL Y MÉTODO"** del Proyecto de Tesis que se evalúa.

En los análisis de los datos, se utilizará pruebas estadísticas adecuadas para obtener el resultado que busque dar respuesta a lo planteado, estando todo debidamente indicado en la formulación del proyecto que se revisa.

La custodia de la información y de los resultados de los estudios enmarcados en este proyecto serán de responsabilidad de la candidata al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva, Srta. Ámbar Rocío Jara Carrasco.

Barrio Universitario s/n,
Edificio Empreudec
Fono (56-41) 2204302
Casilla 160 C - Correo 3, secrevrld@udec.cl
Concepción, Chile





Universidad de Concepción
Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo
Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad

La ejecución de las actividades descritas en este Proyecto de Tesis asegura que no vulnera los derechos y la dignidad de las participantes en el estudio, garantizando la autonomía, la libertad, la voluntariedad y la privacidad de estos, presentando para ello los métodos de protección que aseguran la confidencialidad de los datos de investigación y de custodia estricta de la información obtenida, observando todas las características formales y necesarias para su validez.

El Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, considera que el Proyecto de Tesis presentado observa los derechos asegurados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los derechos y principios de la Declaración Universal sobre Derechos Humanos, las Normas Éticas de la Organización Panamericana de la Salud para Investigaciones con Sujetos Humanos, la Constitución de la República de Chile, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la Ley Nº 20.120 "Sobre la Investigación Científica en el Ser Humano, su Genoma y Prohíbe la Clonación Humana", la Ley Nº 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, la Ley Nº 19.628, "Sobre Protección de la Vida Privada", la Ley Nº 20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos que indica y Ley Nº 21.369, que Regula el Acoso Sexual, la Violencia y la Discriminación de Género en el ámbito de la Educación Superior. Así también, sigue las Sugerencias para Escribir un Consentimiento Informado en Estudios con Personas, formuladas por el Comité Asesor de Bioética FONDECYT/CONICYT y adoptadas por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo – ANID del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación del Gobierno de Chile.

En atención a todo lo anterior y dado que el **PROYECTO DE TESIS** titulado **"EVALUACIÓN DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO ICAS-T-C PARA DETECCIÓN DE ABUSO SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA MUNICIPAL DE LOS ÁNGELES DURANTE EL AÑO 2023"**, presentado por la Matrona **SRTA. ÁMBAR ROCÍO JARA CARRASCO**, en calidad de Investigadora Responsable, candidata al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva por la Universidad de Concepción, no muestra elementos que puedan transgredir las normas y principios éticos y bioéticos de la investigación en seres humanos, así como también los principios rectores de nuestra Institución Universitaria, los delineados en la Declaración de Singapur sobre la Integridad en la Investigación (2010) y las normas relativas adoptadas por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica – CONICYT, este Comité resuelve aprobarlo, confiriendo el presente Certificado.

DRA. M. ANDREA RODRÍGUEZ TASTETS
PRESIDENTA

COMITÉ DE ÉTICA, BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN



Barrio Universitario s/n,
Edificio Empreudec
Fono (56-41) 2204302
Casilla 160 C - Correo 3, secrevrid@udec.cl
Concepción, Chile



Este documento ha sido firmado electrónicamente por
Maria Andrea Rodriguez Tastets en el sistema de
certificado por el sign 3.0, en conformidad a la Ley 20.910

ANEXO IV – CARTA DE CONFIDENCIALIDAD PARTICIPANTE



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO



CARTA CONFIDENCIALIDAD

Los Ángeles, 11 de Marzo 2024

Dra. Isabel Cottin
Presidenta Comité Ético Científico
Facultad de Medicina
Universidad de Concepción

La/el profesional que suscribe, declara que comprende y acepta las normas de confidencialidad de información, tanto de carácter general, como las que dispone el Centro de Investigación y las empresas o instituciones relacionadas, que podrían participar durante la realización de la investigación. Esta información podrá ser obtenida tanto intencional como accidentalmente, para lo que procuraré mantener un adecuado manejo y buen uso de ella, durante el desarrollo, como posterior al término de la investigación.

El uso de esta información será de carácter reservado y se utilizará sólo para efectos del estudio titulado "Evaluación de propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para detección de abuso sexual en estudiantes de enseñanza media municipal de Los Ángeles durante el año 2023".

Considerando lo anteriormente expuesto, la/el suscrita/o acepta expresamente su compromiso y, por ende, libera al Comité Ético Científico y a la Facultad de Medicina de cualquier responsabilidad por errores, defectos u omisiones que se puedan derivar del mal uso de la información.

Profesional participante: _____

Firma:

Investigadora responsable: Mat. Ámbar Rocío Jara Carrasco

Firma:

Tutora académica responsable: Dra. Mercedes Carrasco Portiño

Firma:



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO



CARTA CONFIDENCIALIDAD

Los Ángeles, 31 de Julio 2023

Sra. Andrea Rodríguez T.
Presidenta Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad
VRID-UdeC
Universidad de Concepción

La/el profesional que suscribe, declara que comprende y acepta las normas de confidencialidad de información, tanto de carácter general, como las que dispone el Centro de Investigación y las empresas o instituciones relacionadas, que podrían participar durante la realización de la investigación. Esta información podrá ser obtenida tanto intencional como accidentalmente, para lo que procuraré mantener un adecuado manejo y buen uso de ella, durante el desarrollo, como posterior al término de la investigación.

El uso de esta información será de carácter reservado y se utilizará sólo para efectos del estudio titulado "Evaluación de propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para detección de abuso sexual en estudiantes de enseñanza media municipal de Los Ángeles durante el año 2023".

Considerando lo anteriormente expuesto, la/el suscrita/o acepta expresamente su compromiso y por ende, libera al Comité Ético Científico y a la Facultad de Medicina de cualquier responsabilidad por errores, defectos u omisiones que se puedan derivar del mal uso de la información.

Profesional participante: _____

Firma:

Investigadora responsable: Mat. Ámbar Rocío Jara Carrasco

Firma:

Tutora académica responsable: Dra. Mercedes Carrasco Portiño

Firma:

ANEXO V – CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

Consiguar iniciales de su primer nombre y de sus dos apellidos, seguido de los tres últimos dígitos de su RUT más guión verificador: _____ - _

INFORMACIÓN:

TÍTULO: “EVALUACIÓN DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO ICAST-C PARA DETECCIÓN DE ABUSO SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA MUNICIPAL DE LOS ÁNGELES DURANTE EL AÑO 2023.”

Investigadora responsable: Matrona Ámbar Jara Carrasco, Estudiante del Programa de Magíster Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad de Concepción. Asesora de Atención Primaria en Servicio de Salud Biobío.

Vinculación con la Universidad de Concepción de Investigadora Responsable: Estudiante de Magíster Programa Salud Sexual y Reproductiva.

Tutora académica: Mercedes Carrasco Portiño. Profesora Titular del Departamento de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina. Universidad de Concepción.

Centro Patrocinante: Departamento de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina. Universidad de Concepción.

Centro de Investigación: Establecimientos educacionales de la comuna de Los Ángeles, provincia Biobío.



Estimado(a) padre/madre/tutor/tutora:

Mediante el presente documento se le invita a autorizar a su hijo/a para participar en la investigación titulada "Evaluación de propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para detección de abuso sexual en estudiantes de enseñanza media municipal de Los Ángeles durante el año 2023".

La información descrita en este documento, le permitirá evaluar, juzgar y decidir si permite y desea que su hijo/a participe de este estudio. Lea esta hoja informativa con atención, y si le queda alguna duda y/o existe alguna palabra que no entienda, por favor siéntase en confianza de solicitar que le sean explicados los conceptos.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar las propiedades psicométricas de la escala ICAST-C aplicada en adolescentes chilenos en el año 2023.

RAZÓN POR LA QUE SE LE INVITA A PARTICIPAR

Se invita a su hijo/a a participar de este estudio por cumplir con el criterio de edad deseado para la aplicación de una encuesta que permite identificar aspectos de abuso y negligencia infantil. La encuesta que le será presentada es una herramienta reconocida a nivel internacional, pero que a la fecha no ha sido utilizada en Chile; por eso, es útil poder evaluar su uso en nuestro contexto cultural, e idealmente validar su implementación con el objetivo de facilitar el conocimiento y alcance de este instrumento, el que permite detectar casos de vulneraciones que requieren medidas de asistencia y protección.



PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIO

La participación de su hijo/a en esta investigación es VOLUNTARIA. Usted puede consentir que su hijo/a participe del estudio o no. Tanto si elige que participe o no, su relación con el establecimiento educacional u otras instituciones no será afectada en ninguna forma. También puede dejar de participar de la investigación en cualquier momento que desee, sin que esto implique sanciones o reproches por esta decisión.

DISEÑO DEL ESTUDIO

Es un estudio observacional, lo que significa que en la encuesta se le preguntará sobre sus antecedentes y experiencias vividas, y su hijo/a no será sometido/a a ninguna intervención.

PROCEDIMIENTO

Si usted autoriza la participación de su hijo/a, se le entregará un documento de consentimiento de participación a su hijo/a, para que defina si desea ser parte del estudio. En caso de querer participar, se le entregará un cuestionario de recolección de información, el cual consta de 5 ítems, con un total de 80 preguntas, las cuales son de selección múltiple, marcación en una escala de frecuencias, y algunas que corresponden a un desarrollo breve. Realizar este cuestionario le tomará un tiempo aproximado de 60 minutos.

La entrega del cuestionario será en una sala de clases previamente determinada por el/la Director/a del establecimiento, con el objetivo de resguardar su confidencialidad, espacio y tranquilidad mientras responde el cuestionario. La investigadora responsable se encontrará al interior de la sala, en compañía de un profesional psicólogo/a con el objetivo de resolver sus dudas y/o realizar contención emocional en caso de ser necesario y/o requerido.



BENEFICIOS Y RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACION

Producto de la participación en este estudio ni usted ni su hijo/a recibirá ninguna retribución económica, o de otro tipo. En caso de incomodidad o algún otro efecto adverso producido a causa de recordar eventos al momento de responder alguna de las preguntas consignadas en el cuestionario, su hijo/a/pupilo/a podrá comunicar lo acontecido a la investigadora responsable, quien se encontrará al interior de la sala designada, junto a una profesional psicóloga preparada para estas eventualidades, quien dará una primera contención para luego coordinar acciones de seguimiento que sean pertinentes, siempre mediando la voluntad de su hijo/a/pupilo/a. A su vez, en caso de develarse un proceso de vulneración, la investigadora responsable, procederá a realizar la denuncia correspondiente a Carabineros de Chile, y se realizará una vinculación hacia la dupla psico-social a cargo de dar atención y seguimiento a las víctimas de agresión sexual en el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (CAVRR), Hospital de base Los Ángeles, quienes colaborarán en solicitar las medidas de protección que sean pertinentes y así dar continuidad de atención de salud mental que sirva como estrategia de reparación del trauma. Todo esto, se realizará bajo el resguardo de la estricta confidencialidad de cada caso.

CONFIDENCIALIDAD

La información que se recoja del cuestionario se mantendrá en reservado, de forma CONFIDENCIAL en todo momento. No se registrará su identidad ni la de ninguno/a de los/as demás participantes. Se utilizará un código alfanumérico que permita asociar la firma de este documento a la encuesta, para luego poder procesar los datos en una base de información. Además, podrán acceder a los datos relacionados al estudio SÓLO el equipo de investigación y los Comités de Ética (CEC) revisores. La investigadora responsable estará a cargo de la custodia de toda la información del estudio.



PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

Al finalizar esta investigación, el conocimiento que se obtenga se difundirá hacia la comunidad científica y académica, tanto en seminarios, congresos y revistas científicas del área, para que otras personas interesadas en el tema puedan aprender de los hallazgos obtenidos. Del mismo modo, usted podrá acceder a conocer los resultados de esta investigación, elevando la solicitud al correo de la investigadora responsable (datos de contacto a continuación).

CONTACTO

Si tiene alguna duda, comuníquese con la Investigadora responsable: Srta. Ámbar Jara Carrasco, al correo electrónico: ambar.jara@ssbiobio.cl, o al número celular: +56983365891; también puede escribirle a la Presidenta del Comité Ético Científico (CEC) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, Dra. Isabel Cottin Carrazana, al correo: cecmedicina@udec.cl, o al teléfono: (41)2204407, y con el Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, a través de su Presidenta, Dra. Andrea Rodríguez Tastets, al correo electrónico: secrevid@udec.cl, o al teléfono: (41)2204302.



HOJA DE FIRMAS DEL DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO TITULADO: "Evaluación de propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para detección de abuso sexual en estudiantes de enseñanza media municipal de Los Ángeles durante el año 2023."

Consignar iniciales de su primer nombre y de sus dos apellidos, seguido de los tres últimos dígitos de su RUT más guion verificador: _____

ANTES DE FIRMAR ESTE CONSENTIMIENTO DECLARO QUE:

- Mis preguntas han sido respondidas a mi entera satisfacción y considero que entiendo toda la información proporcionada acerca del estudio.
- Acepto que la información proporcionada será recopilada, utilizada y divulgada conforme a lo descrito en este formulario de consentimiento informado.
- He decidido libre y voluntariamente que mi hijo/a participe en el estudio de investigación y entiendo que puede retirarse en cualquier momento sin sanción alguna.
- Recibí una copia firmada y fechada de este documento.
- Sé que, al firmar este documento, no renuncio a ninguno de mis derechos legales.

Fecha ___/___/_____

Nombre del/a apoderado/a/tutor/a

Firma



Yo, como investigadora responsable, confirmo que he entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que he contestado toda duda adicional y que no ejercí presión alguna para que el/la apoderado/a permita la participación de su hijo/a en el estudio. Declaro que procedí en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de Buenas Prácticas Clínicas y otras leyes nacionales e internacionales vigentes. Se le proporcionará al apoderado/a una copia de esta información.

Nombre de la investigadora responsable

Firma

Nombre del Director/a del centro de investigación o su delegado/a ministro/a de fé

Firma



FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTE

Consiguar iniciales de su primer nombre y de sus dos apellidos, seguido de los tres últimos dígitos de su RUT más guion verificador: _____

INFORMACIÓN:

Título: "Evaluación de propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para detección de abuso sexual en estudiantes de enseñanza media municipal de Los Ángeles durante el año 2023."

Investigadora responsable: Matrona Ámbar Jara Carrasco, Estudiante del Programa de Magíster Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad de Concepción. Asesora de Atención Primaria en Servicio de Salud Biobío.

Vinculación con la Universidad de Concepción de Investigadora Responsable: Estudiante de Magíster Programa Salud Sexual y Reproductiva.

Tutora académica: Mercedes Carrasco Portiño. Profesora Titular del Departamento de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina. Universidad de Concepción.

Centro Patrocinante: Departamento de Obstetricia y Puericultura, Facultad de Medicina. Universidad de Concepción.

Centro de Investigación: Establecimientos educacionales de la comuna de Los Ángeles, provincia Biobío.



Estimado(a) estudiante:

A través del presente documento se le invita a participar en la investigación titulada "Evaluación de propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para detección de abuso sexual en estudiantes de enseñanza media municipal de Los Ángeles durante el año 2023". La información aquí contenida le permitirá decidir si desea participar de este estudio. Lea esta hoja informativa con atención, y si le queda alguna duda y/o existe alguna palabra que no entienda, por favor siéntase en confianza de solicitar que le sean explicados los conceptos.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar propiedades de la escala ICAST-C aplicada en adolescentes chilenos en el año 2023.

RAZÓN POR LA QUE SE INVITA A PARTICIPAR

Se le invita a participar de este estudio por cumplir la edad de interés para la aplicación de una encuesta que permite identificar aspectos de abuso y falta de cuidados en la infancia y adolescencia. La encuesta cuenta con reconocimiento internacional, sin embargo, no ha sido utilizada en Chile; por eso, es útil poder evaluar su uso en nuestro país.

PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIO

Su participación en esta investigación es VOLUNTARIA. Si su apoderado/a concede su consentimiento para que usted participe, en esta instancia usted puede elegir si desea participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, su relación con el establecimiento educacional u otras instituciones no será afectada en ninguna



forma. Puede dejar de participar de la investigación en cualquier momento que usted lo desee, sin que esto implique sanción o reproche hacia su persona.



DISEÑO DEL ESTUDIO

Es un estudio observacional, lo que significa que en la encuesta se le preguntará sobre sus antecedentes y experiencias vividas, y no será sometido/a a ninguna intervención.

PROCEDIMIENTO

Una vez usted firme el documento, se le entregará un cuestionario, el cual cuenta con 5 apartados, con un total de 80 preguntas, las cuales son de selección múltiple y algunas de desarrollo breve. Realizar este cuestionario le tomará un tiempo aproximado de 60 minutos.

La realización del cuestionario será al interior de una sala de clases, resguardando su espacio y tranquilidad, mientras responde. La investigadora responsable se encontrará al interior de la sala, en compañía de un profesional psicólogo/a con el objetivo de resolver sus dudas y/o realizar contención emocional en caso de ser necesario y requerido en todo momento. Incluso en el apartado "CONTACTO" encontrará un número de teléfono y correo electrónico de la investigadora responsable en caso de que necesite referir cualquier consulta requerimiento o inconveniente posterior.

BENEFICIOS Y RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACION

Por la participación en este estudio usted no recibirá ninguna retribución económica, o de otro tipo. En caso de incomodidad o algún otro efecto adverso producido a causa de responder alguna de las preguntas consignadas en el cuestionario, favor comunique lo acontecido a la investigadora responsable, quien se encontrará al interior de la sala designada, junto a una profesional psicóloga preparada para estas



eventualidades, de este modo se le podrá otorgar una primera contención para luego coordinar acciones de seguimiento que sean pertinentes, siempre mediando su voluntad, cuando usted lo desee y estime conveniente. Además, en caso de que se revelase alguna vulneración, en especial de índole sexual, la investigadora responsable, procederá a realizar la denuncia correspondiente a Carabineros de Chile, y se realizará una vinculación hacia una dupla de profesionales a cargo de dar atención y seguimiento a las víctimas de agresión sexual en el Hospital de base Los Ángeles, quienes colaborarán en solicitar las medidas de protección que sean pertinentes y así dar continuidad a una atención de salud mental que sirva para reparar el trauma provocado. Todo esto, se realizará bajo el resguardo de la estricta confidencialidad de cada caso.

CONFIDENCIALIDAD

La información que se recoja del cuestionario se mantendrá en reservado, de forma CONFIDENCIAL en todo momento. No se registrará su identidad ni de la ninguno/a de los/as demás participantes. Se utilizará un código alfanumérico que permita asociar la firma de este documento a la encuesta, para luego poder procesar los datos. Podrán acceder a los datos relacionados al estudio SÓLO el equipo de investigación.

PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

Al finalizar esta investigación, los resultados se difundirán hacia la comunidad científica y académica. Usted podrá acceder éstos solicitándolo a sus profesores.

CONTACTO

Si tiene alguna duda comuníquese con la Investigadora responsable: Srta. Ámbar Jara Carrasco, al correo electrónico: ambar.jara@ssbiobio.cl, o al número celular: +56983365891.



HOJA DE FIRMAS DEL DOCUMENTO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO TITULADO: "Evaluación de propiedades psicométricas del cuestionario ICAST-C para detección de abuso sexual en estudiantes de enseñanza media municipal de Los Ángeles durante el año 2023."

Consignar iniciales de su primer nombre y de sus dos apellidos, seguido de los tres últimos dígitos de su RUT más guion verificador: _____

ANTES DE FIRMAR ESTE CONSENTIMIENTO DECLARO QUE:

- Mis preguntas han sido respondidas a mi entera satisfacción y considero que entiendo toda la información proporcionada acerca del estudio.
- Acepto que la información proporcionada será recopilada, utilizada y divulgada conforme a lo descrito en este formulario de asentimiento informado.
- He decidido libre y voluntariamente participar en el estudio de investigación y entiendo que puedo retirarme en cualquier momento sin sanción alguna.
- Recibí una copia firmada y fechada de este documento.
- Sé que, al firmar este documento, no renuncio a ninguno de mis derechos legales.

Fecha ____/____/____

Nombre del/a participante

Firma



Yo, como investigadora responsable, confirmo que he entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que he contestado toda duda adicional y que no ejercí presión alguna para que el/la participante ingrese al estudio. Declaro que procedí en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de Buenas Prácticas Clínicas y otras leyes nacionales e internacionales vigentes. Se le proporcionará al/la participante una copia de esta información.

Nombre de la investigadora responsable

Firma

Nombre del Director/a del centro de investigación o su delegado/a ministro/a de fe

Firma