



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Escuela de Pregrado
Departamento de Psicología

ESTUDIO EXPLORATORIO-DESCRIPTIVO

**BIBLIOTERAPIA: LOS CUENTOS COMO UNA HERRAMIENTA UTILIZADA EN LAS
INTERVENCIONES CLÍNICAS REPARATORIAS DE NIÑOS Y NIÑAS QUE HAN SIDO
VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES.**

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGO

Autora: Javiera Ignacia Michea Labbé

Profesor Patrocinante: Dra. en Psicología María Isabel Salinas Chaud

Profesor guía: María Soledad Véliz Córdova

Santiago de Chile, 2015

© Javiera Michea Labbé

Se autoriza la reproducción total o parcial de esta obra, con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Quería hablar de los sufrimientos de la sociedad en general, pero es mejor limitarse a los sufrimientos de los niños

Fiodor Dostoievski

Dedicado a

José Ignacio y Agustina, porque con su amor, me invitan al mundo de los niños

Agradecimientos

A Soledad Véliz, porque junto a León, guiaron este camino

A los terapeutas que regalaron sus experiencias

A los Centros de Reparación de Maltrato, Cavas Metropolitano y Equipo Travesía.

A Claudia Capella, Carmen Luz Escala y Lucía Núñez, por traspasar de tal forma sus aprendizajes

A Ivonne y Javier, por su cálido hogar y amor incondicional.

A Rebeca, Rodrigo. Sofía y Luciana, por acompañarme

A Enid y Sonia, por enseñarme a luchar

A todos aquellos niños y sus familias

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general ofrecer una descripción y un análisis exploratorio de los recursos asociados a la literatura infanto-juvenil, específicamente “cuentos”, utilizados en intervenciones reparatorias con víctimas de delitos sexuales, así como la utilización y atribuciones que hacen de estos recursos los terapeutas. Para ello, se utilizó metodología de tipo cualitativa, realizándose entrevistas semi-estructuradas a 7 terapeutas infanto-juveniles que trabajan en atención psicológica especializada en delitos sexuales, todas ellas pertenecientes a la Región Metropolitana.

Dentro de los resultados más relevantes se encontró que, el cuento como recurso literario, es una herramienta que tendría el potencial de prevenir la victimización secundaria al interior de la psicoterapia reparatoria, en la medida que le da la posibilidad al niño de hablar simbólicamente sobre su experiencia traumática, desde un lenguaje metafórico y más cercano a su periodo evolutivo. Además, se presenta un catálogo de 44 cuentos, los cuales según la literatura y lo referido por las terapeutas entrevistadas, son utilizados en el trabajo clínico reparatorio con niños.

Tabla de contenido

Tabla de contenido.....	6
1. Introducción:.....	9
1.1 Planteamiento del Problema.....	9
1.2 Relevancia del Problema.....	15
2. Marco teórico.....	17
2.1 Agresiones sexuales en la infancia.....	17
2.1.1 Definición	17
2.1.2 Prevalencia	20
2.2 Efectos psicológicos de la agresión sexual en la infancia	21
2.3 Intervenciones terapéuticas reparatorias:.....	24
2.4 Objetivos dentro de la intervención psicoterapéutica reparatoria	27
2.4.1 Objetivos psicoterapéuticos a nivel general	27
2.4.2 Objetivos terapéuticos de acuerdo a las dinámicas traumatogénicas	30
2.5 Las técnicas terapéuticas dentro de la intervención reparatoria.....	33
2.6 Biblioterapia cómo técnica terapéutica:	34
2.7 La literatura infanto-juvenil en el contexto terapéutico reparatorio	38
3. Objetivos	46
3.1 Objetivo general:.....	46
3.2 Objetivos específicos:	46
4. Método	47
4.1 Marco metodológico	47
4.2 Tipo de Investigación y Diseño.....	48
4.3 Universo y Muestra.....	49
4.4 Instrumento o Estrategia de producción de datos.....	51
4.5 Análisis de la información.....	52
4.6 Consideraciones éticas.....	54
5. Resultados.....	55
5.1 Experiencias y atribuciones de los terapeutas respecto a la biblioterapia.	56

5.2 Catálogo de cuentos infantiles utilizados en terapia reparatoria.....	77
6. Conclusiones.....	97
6.1 Principales hallazgos y discusión de resultados.....	98
6.2 Límites y futuras líneas de investigación	104
7. Referencias	108
8. Anexos	117

1. Introducción:

1.1 Planteamiento del Problema

El abuso sexual por parte de un adulto hacia un niño o una niña¹ constituye una de las formas de maltrato infantil más difícil de concebir como hecho posible, especialmente cuando ocurre al interior de una familia y el abusador resulta ser el padre o un familiar cercano. La experiencia del abuso sexual infantil y del adolescente (ASI-A) se inserta en este contexto como un quiebre en el vínculo de cuidado, y por lo tanto, en el desarrollo. “Cuando el sostén ambiente falla en su función mediadora y deja de ser predecible, se interrumpe la continuidad de existencia del sujeto. Esto es comparable a la intrusión de un hecho sexual en la infancia para el cual la niña/o no cuenta con los procesos de simbolización propios de otras experiencias vitales” (Álvarez, 2005, p. 124).

Estudios de tipo retrospectivo de adultos realizados en países desarrollados sugieren que la agresión sexual durante la infancia es experimentada por un 12-20% de la población femenina y un 5-10% de la población masculina (Cortés, Cantón Cortés, D. y Cantón Cortés, J. 2011; Lampert y Walsh, 2010).

En Chile, de todas las denuncias realizadas durante el año 2013, el 1,5% corresponde a agresiones sexuales (Ministerio Público, 2014), las que pueden corresponder a los delitos de violación, abuso sexual, estupro, incesto, sodomía del menor, corrupción de menores, favorecimiento de la prostitución de menores, producción, almacenamiento y distribución de material pornográfico infantil, ultraje público a las buenas costumbres y ofensas al menor (CAVAS, 2003; Código Procesal Penal [CPP], 1999; Mandiola, 2009 citado en Rodríguez y Tobar, 2011); siendo los tres primeros delitos aquellos con mayor índice de ocurrencia (Ministerio Público, 2014), cuyas principales víctimas son mujeres y menores de edad. (Rodríguez y Tobar, 2011). Si bien estas cifras son llamativas, es aún más alarmante cuando se piensa que existe una gran cantidad de niños que no reciben atención o cuyos casos no confluyen en una denuncia al

¹ Para efectos prácticos de facilitar la lectura, se utilizará el término “niño” en modo genérico, no obstante siempre se va estar haciendo referencia tanto a niños como niñas.

sistema judicial, conformando así una elevada cifra negra para este delito (e.g. 80% en países desarrollados, Pool, 2006) y que muchas personas nunca van a revelar su victimización, ya sea por sentimientos de culpa, vergüenza, estigmatización o razones altruistas, como no querer generar problemas a familiares (Finkelhor, 1994), entre otros.

Además se ha reportado que el riesgo para las víctimas de abuso sexual es mayor durante la infancia. Estudios han establecido el tiempo de mayor vulnerabilidad se sitúa entre los 7 y 12 años de edad (Finkelhor y Baron, 1986 en Lampert y Walsh, 2010). Estos datos se replican en diversos estudios; un estudio norteamericano que determinó que la edad promedio, en que los niños son agredidos es aproximadamente a los 8 años (Trickett et al., 1997 citado en Lampert y Walsh, 2010), dos estudios australianos reportan que la edad promedio del primer episodio de agresión es a los 10 años (Fleming, 1997 citado en Lampert y Walsh, 2010) y otro estudio estadounidense que indica los 10,8 años en promedio (Nelson et al., 2002 en Lampert y Walsh, 2010). Por lo que evidentemente el problema de las agresiones sexuales es una temática de la infancia y de relevancia para la Psicología Clínica Infanto-Juvenil, tanto en el área preventiva, como de evaluación y tratamiento (Navarro, 2006).

Los efectos negativos de las experiencias abusivas pueden ser tan variados como subjetividades y reacciones personales existen, tanto a corto como a largo plazo. Así, pueden involucrar ansiedad, depresión, disociaciones, estrés postraumático, consecuencias físicas o fisiológicas, baja autoestima, auto-lesiones, y abuso de sustancias, como comportamiento sexual inadecuado (Lampert y Walsh, 2010) o bajas en el rendimiento académico (Jones, Trudinger y Crawford, 2004 citado en Lampert y Walsh, 2010), no pudiendo establecerse un listado de sintomatología asociada a agresión sexual, ni tampoco síntomas patognomónicos de este tipo de vivencia traumática.

Diferentes estudios han precisado las diversas formas en que la agresión sexual infantil puede incidir en la integridad psicológica de las víctimas, concordando que no existen secuelas mentales específicas (Letelier, 2013). De este modo, a pesar de que desde una perspectiva diagnóstica tradicional se enfatiza el síndrome de estrés post-traumático como el cuadro que se relaciona más directamente con los efectos del abuso,

el abuso sexual es una experiencia traumática única cuyos efectos no se constituyen en un síndrome único y homogéneo.

A partir de todo lo anterior es dable señalar que la agresión sexual se constituye como una experiencia traumática, que puede causar profundos daños en el desarrollo de una persona, cuyas consecuencias se evidencian tanto en indicadores físicos como emocionales y conductuales, de mediano y largo alcance, de acuerdo a como la persona signifique la experiencia vivida. Ahora bien, en términos generales, el trauma vinculado a las agresiones sexuales, proviene de un hecho que invade el mundo psíquico del niño, particularmente asociado a su sexualidad, en el que no puede hacer frente a este suceso, en tanto no tiene los recursos evolutivos para comprender y elaborar experiencias de éste tipo (Colombo y Beigbeder, 2003), afectando las diferentes esferas del desarrollo y dañando la visión que el sujeto tiene de sí mismo, de los otros y del mundo, involucrando diversas experiencias traumáticas (Capella, 2011).

Para Capella, Esacala y Núñez (2008), el trauma psíquico vinculado a las agresiones sexuales infantiles presenta dos características relevantes de destacar; por un lado es único y diferente a otros traumas, debido a la naturaleza sexual del estresor y las dinámicas abusivas asociadas. En segundo lugar, se plantea que este trauma es particular, en tanto su configuración, expresión, curso y magnitud se define en cada individuo, asociado a la vivencia subjetiva, significados y los factores particulares del caso. Por esto, es esencial el tratamiento psicológico orientado a procesar, elaborar e integrar estas experiencias, de acuerdo al significado personal de cada paciente, buscando que pueda integrarla a su continuo vital, en pos de la reparación (Capella y Miranda, 2003, Huerta y Navarro, 2001 citado en CAVAS Metropolitano 2003).

La complejidad del fenómeno de las agresiones sexuales, como la dificultad a la que se enfrentan los terapeutas infantiles para poder aproximarse al mundo interno de los niños, y que estos externalicen sus experiencias, plantea el desafío de desarrollar modalidades terapéuticas que permitan responder a las dificultades y requerimientos específicos de esta situación. (Capella, Escala y Núñez, 2015).

Según Capella, Escala y Núñez (2008) en la clínica infanto-juvenil se han construido diversos modelos de intervención basados en determinados cuerpos teóricos, los que en términos generales se pueden organizar en aproximaciones terapéuticas directivas y no directivas, definidas según el grado de orientación brindada desde el terapeuta. Esta organización cobra especial relevancia cuando se presenta un motivo de consulta definido, como es el caso de las agresiones sexuales, que implica la pregunta por la elaboración de contenidos específicos a la dinámica de la agresión. Es por esto que según las autoras se ha instalado una extensa controversia en la elección de enfoque en los casos de agresiones sexuales; por un lado el enfoque directivo, representado principalmente por el psicoanálisis, propone una aproximación simbólicamente libre y una mayor abstinencia por parte del terapeuta; y por otro lado el enfoque directivo o focalizado, desarrollado desde diversas escuelas teóricas como la cognitivo-conductual, constructivista y guesáltica, enfatiza el uso de técnicas específicamente elaboradas para el trabajo de contenidos asociados al trauma y un terapeuta más participativo y contenedor. (Capella, Escala y Núñez 2008).

Por sobre esta controversia, se ha propuesto que es posible integrar ambas modalidades (Gil, 2006) bajo el argumento que la polarización generada en torno a las diferencias epistémicas entre ambos enfoques es innecesaria e incluso contra terapéutica para las necesidades del paciente, considerando que la psicoterapia tendría como objetivo central la reparación de la experiencia abusiva en la vida de este, es decir, a que la víctima pueda integrar la experiencia de abuso sexual a su historia vital resignificándola de una manera adaptativa (Capella, Escala y Núñez, 2008). Es decir, la terapia se orienta a que la experiencia abusiva no impida que la víctima pueda continuar con el logro de las tareas evolutivas del desarrollo normal para su edad, considerando que este desarrollo generalmente se ve afectado por dicha experiencia (Soto, 2002; Rojas Breedy, 2002, Kernberg, 2003; Durrant y Kowalski, 1993 citado en Capella y Miranda, 2003).

Si bien lo anterior corresponde a un objetivo general dentro de las terapias reparatorias, es importante señalar que cada proceso terapéutico corresponde a una historia particular y del caso a caso, por lo que cada intervención psicoterapéutica va a tener distintos objetivos específicos que deben ser diseñados por los terapeutas en el proceso de psicodiagnóstico inicial. Es por esto que una intervención puede poseer

variados objetivos específicos, que van a ser tratados con el apoyo de diversas técnicas que el terapeuta escoja para que lo guíen y lo apoyen en el logro de estos objetivos, en función de las necesidades terapéuticas del niño.

Para Capella, Escala y Núñez (2015) dadas las características de la etapa evolutiva en la que se encuentran los niños, que muchas veces presentan dificultades para referirse a través del lenguaje hablado sobre sus experiencias, sobre todo cuando estas implican eventos dolorosos, es que el uso de técnicas adquiere un valor fundamental dentro de la intervención reparatoria infanto-juvenil. Así, van a existir técnicas que aborden los contenidos de forma directa y otras de forma simbólica o metafórica (Rasmussen y Cunningham, 1995) si bien se ha estudiado que es necesario abordar los contenidos de ambas formas, para esta investigación se va a poner especial énfasis en aquellas que tratan la agresión sexual de forma metafórica, que a través de un lenguaje acorde al mundo de los niños, permita aproximarse a éstos y a su realidad experiencial de una forma menos amenazante. (Capella, Escala y Núñez, 2015; Rasmussen y Cunningham, 1995)

En este contexto, la *biblioterapia* surge como una herramienta utilizada en el trabajo terapéutico, ya que desde distintos enfoques teóricos se ha estudiado lo beneficioso que resulta el uso de cuentos en el contexto clínico con los niños, especialmente por el lenguaje que éstos poseen y las características de sus personajes, que permiten al niño identificarse y proyectarse con la historia. (Capella, Escala y Núñez, 2008; Gil, 1991). Si bien la biblioterapia ha sido entendida a lo largo de la historia de diversas formas, como por ejemplo “el uso de material seleccionado de la literatura como coayudante terapéutico en medicina y psiquiatría, también es una ayuda para resolver problemas personales a través de la lectura dirigida” (Asociación Americana de Bibliotecas, s/f) actualmente también incluye la elaboración de textos diarios, cartas, poemas, como parte del trabajo curativo. Ahora bien, para efectos prácticos de esta investigación se limitará a considerar la biblioterapia como el uso de literatura infanto-juvenil, específicamente de cuentos, en el trabajo terapéutico, ya que según lo revisado, dentro de los materiales descritos anteriormente, el cuento es uno de los más utilizados en la clínica reparatoria de las agresiones sexuales.

La presente es una investigación exploratoria descriptiva, que pretende abordar la “biblioterapia” cómo técnica utilizada en intervenciones clínicas reparatorias con víctimas de agresiones sexuales, a través de una descripción y clasificación de cuentos infantiles, que, de acuerdo a la literatura y a las entrevistas realizadas a los profesionales terapeutas infanto-juveniles que trabajan en centros de atención especializada en reparación de maltrato y agresión sexual de la Región Metropolitana, han sido reconocidos como herramientas de trabajo durante la intervención terapéutica. Un producto de esta investigación es un catálogo de recursos narrativos que pudiesen ser utilizados en contexto terapéutico y que quede disponible para aquellos profesionales que deseen acceder a él.

Para poder lograr el objetivo de estudio, se plantearon las siguientes preguntas directrices de investigación: ¿Cómo se utiliza la biblioterapia, específicamente con cuentos infantiles, como herramienta en el trabajo terapéutico de las agresiones sexuales en centros de atención a víctimas de la Región Metropolitana?, ¿cuáles son las atribuciones que hacen los profesionales terapeutas sobre esta técnica en particular?, ¿es posible sistematizar la información sobre obras infantiles utilizadas en un catálogo de cuentos infantiles como recurso para profesionales que trabajan en terapias reparatorias de agresiones sexuales?

El método que permitirá el desarrollo de esta investigación se caracteriza por ser cualitativo. Los resultados se obtendrán, principalmente, a partir de un análisis de contenido de la información recopilada, a través de entrevistas realizadas a terapeutas infanto juvenil que trabajen en centros de reparación de maltrato grave y agresión sexual, y utilicen la biblioterapia en su quehacer clínico reparatorio. Mediante éstas, se recabará información acerca de la experiencia de la utilización de dicha técnica, así como de las distintas atribuciones que hacen respecto a ésta. Finalmente, a partir de la información recogida en las entrevistas, así como de la revisión de la literatura existente, se realizará un listado de recursos literarios infanto-juveniles, específicamente “cuentos”, que explicitará el nombre de la obra, el objetivo terapéutico con el que puede ser trabajada y las consideraciones al momento de su utilización. Todo lo anterior permitirá, finalmente, dar respuesta a las preguntas que guían la presente investigación.

1.2 Relevancia del Problema

En cuanto a la relevancia del problema de investigación es pertinente enunciar que esta investigación surge a propósito del proyecto de investigación Bicentenario *“Prevención de la victimización secundaria en niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de delitos sexuales”* donde participa un equipo interdisciplinario de académicos de psicología, filosofía, derecho y comunicación e imagen de la Universidad de Chile, que ha permitido la elaboración de proyectos de investigación en diversas áreas, tanto disciplinares como interdisciplinares.

Por lo tanto la relevancia del problema que pretende abordar el presente estudio está dada desde dos puntos de vista; en un sentido más general por la necesidad que reconoce el Proyecto Bicentenario de contribuir con medidas concretas, orientadas a mejorar y resguardar las prácticas sociales y profesionales que se construyen alrededor de niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de delitos sexuales, con el objetivo de reducir el impacto negativo que puedan tener al momento de judicializar sus casos y en las instancias previas y posteriores. Y paralelamente, por una necesidad más específica de abordar el uso de técnicas en la psicoterapia, que ha sido escasamente estudiada y utilizada en el trabajo terapéutico infanto-juvenil en agresiones sexuales, existiendo vagas referencias por parte del Estado en las bases técnicas que guían las intervenciones terapéuticas por parte de los programas enfocados a trabajar en esta temática, como insuficientes investigaciones en el ámbito de la intervención clínica, específicamente en el uso de técnicas en el contexto terapéutico.

Se trata también de un aporte al ejercicio reflexivo, ya que desde tiempos inmemoriales la narrativa se ha utilizado como una poderosa herramienta educativa y curativa, así como la importancia de las historias y cuentos ha sido comprendida y trabajada desde el principio de la historia. Según Egan (s/f citado en Perrow, 2003), la imaginación es la herramienta más poderosa para el aprendizaje presente en los niños. El individuo ordena y expresa elementos significativos de su experiencia a través de un proceso narrativo, creando un sentido del mundo y de sí mismo. Construimos nuestra identidad personal mediante el uso de la configuración narrativa (quien soy, como soy). La

auto-narrativa evidencia la significación personal que alguien hace de su historia vital, lo que resulta crucial en el trabajo terapéutico con víctimas de agresiones sexuales, en la medida que, como se ha dicho anteriormente, es una experiencia de vida que sin duda alguna afecta en la historia vital e identidad personal de quienes viven la experiencia.

Contribuir al estudio de las terapias reparatorias de maltrato a los niños que han sido vulnerados en sus derechos, se justifica, en tanto lamentablemente existe la posibilidad de nombrar la palabra maltrato y niños en un mismo enunciado. Así, es un imperativo categórico realizar aportes tanto desde lo profesional como de lo humano en los trabajos académicos que se realicen, en pos de aportar a la construcción de una niñez más respetuosa, libre y justa. Es por esto que la presente investigación también posee una relevancia ética y política en tanto no pretende resguardarse sólo a nivel de las experiencias profesionales particulares, sino también a nivel institucional, para que los terapeutas que trabajan en distintos centros de reparación de menores desde el Estado, cuenten con un material riguroso, novedoso y útil para realizar día a día un trabajo de mayor calidad.

2. Marco teórico

2.1 Agresiones sexuales en la infancia

2.1.1 Definición

Los delitos sexuales contenidos en el Código Penal son aquellos que atentan contra los derechos más básicos de las personas (Beneyto, 2002), implicando una vulneración a los bienes jurídicos protegidos como el de la libertad sexual y la indemnidad sexual, entre otros. Según la Organización Mundial de la Salud, la violencia sexual se define como "todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo" (OMS, 2003, p.161).

En Chile, el Servicio Nacional de Menores (SENAME) define la agresión sexual infantil cuando un adulto utiliza la seducción, el chantaje, las amenazas y/o la manipulación psicológica para involucrar a un niño en actividades sexuales o erotizadas de cualquier índole, lo cual implica involucrarlo en una actividad que no corresponde a su nivel de desarrollo emocional, cognitivo ni social (SENAME, 2004).

De esta manera, si bien todas las conductas explicitadas anteriormente poseen características específicas, presentan elementos comunes que permiten comprenderlas dentro de un mismo fenómeno (Capella y Miranda, 2003).

En este escenario, una de las características esenciales del fenómeno del abuso sexual a niños y adolescentes es la relación de abuso de poder en el que éste se inscribe, siendo la coerción y la asimetría de poder entre el adulto o persona mayor, y el niño o adolescente un factor fundante del abuso sexual (Barudy, 1998). Además, el abuso sexual a niños y adolescentes raras veces es un hecho aislado, constituyendo, por el contrario, un proceso relacional que se da al interior de la intimidad de la familia o con otros adultos significativos en la vida del niño o adolescente (Barudy, 1998).

Cabe destacar que, según Miranda (2012), en la mayoría de la literatura consultada especializada en la materia, se usa el concepto de “abuso sexual infantil, desde un punto de vista psicosocial y genérico, y considerando las características comunes de sus diferentes manifestaciones para referirse a todos los tipos de abuso de los que puede ser víctima un niño, niña o adolescente, en el ámbito sexual, conteniendo en esta definición, por lo tanto, todos los delitos sexuales del Código Penal, incluida la figura penal del abuso sexual. (Miranda, 2012).

De las definiciones anteriores se desprende una falta de correspondencia directa entre la definición jurídica y psicológica del concepto de abuso sexual (Echeburúa y de Corral, 2006). Si bien el tipo de delito sexual cometido es importante al momento de sancionar y de definir la gravedad de las secuelas asociadas, desde la mirada sistémica y psicosocial se amplía la definición puramente legal, lo que permite comprender la magnitud del impacto psíquico de la experiencia abusiva en la biografía de alguien, contemplando para ello múltiples variables contextuales y relacionales, que hacen de la experiencia abusiva un evento particular en cada caso. Es por esto que se opta por hablar de la "agresión sexual infantil", como un concepto que abarca todas las formas de trasgresión a la indemnidad sexual. (Núñez, 2010).

Si bien en un concepto difícil de homogeneizar, es posible observar que en términos generales se hace referencia a ciertos elementos comunes, tales como: el carácter relacional (víctima/victimario), la asimetría de la relación, la naturaleza sexualmente abusiva e inapropiada para la edad y el desarrollo psicosexual del niño, la búsqueda de gratificación sexual del agresor, el contacto sexual no deseado, y la incapacidad del niño de entregar un consentimiento informado o válido (CAVAS Metropolitano, 2003).

Para Núñez (2010), es posible observar que la tipificación del abuso trasciende las características específicas del contacto sexual cometido, siendo central el elemento relacional de la agresión, es decir a partir del vínculo previo entre la víctima y el agresor. De tal forma, se describen dos grandes categorías: intrafamiliar y extrafamiliar.

En la agresión sexual intrafamiliar, el abuso es cometido por un miembro de la familia, ya sea el padre, la madre, el padrastro, el tío, el abuelo, el hermano, etc. En este caso, el abusador manipula el vínculo familiar a través de la utilización del poder que le da su rol. Generalmente hay un traspaso sucesivo de límites, siendo la agresión reiterada en el

tiempo. Se impone la dinámica del secreto, siendo tardía su revelación. Suele darse en familias con organizaciones disfuncionales y son el resultado de múltiples factores que bloquean o perturban los mecanismos naturales que regulan la sexualidad al interior de una familia (CAVAS Metropolitano, 2003). Este tipo de casos están generalmente asociados a profundas secuelas psicológicas, dada “las dinámicas de transposición de funciones de nutrición y protección familiar, a la utilización y negación de las necesidades del menor, dejándolo a la vez con una importante confusión y culpabilidad respecto de su participación. Además, se agregan importantes consecuencias familiares asociadas a la develación, ya que implica muchas veces quiebres familiares, incredulidad, y culpabilización del niño de la crisis asociada” (Núñez, 2010, p.11).

Respecto a la agresión sexual extrafamiliar, se define en tanto el agresor no pertenece al medio familiar del niño, pudiendo ser un sujeto totalmente desconocido para éste o bien algún conocido que pertenece a su entorno. (CAVAS Metropolitano, 2003). En la agresión sexual extrafamiliar por desconocidos, la víctima no tiene un vínculo de conocimiento o cercanía previo con el abusador, el cual generalmente goza sometiendo a su víctima por la fuerza y el terror, haciéndola sufrir. Comúnmente es una experiencia única, muy violenta, que mayormente afecta a adolescentes o adultos (Barudy, 1998). En ese sentido, este tipo de agresión se asocia frecuentemente con sintomatología post traumática, y su pronóstico depende en gran medida de la oportuna y adecuada respuesta y contención del entorno sociofamiliar (Núñez, 2010).

Por otra parte, y con características diferentes, se presenta el abuso sexual extrafamiliar por un conocido de la víctima, perteneciente a su entorno social. La relación se basa en la cercanía física, social o por el ejercicio de un rol de poder (profesores, cuidadores, sacerdotes, etc.), que le permite la utilización de una relación de confianza con el niño y su familia (CAVAS Metropolitano, 2003). Los agresores sexuales conocidos utilizan muchas veces el cariño, la persuasión, la mentira o la presión psicológica para acercarse a los niños, manipulando la confianza que el niño y su familia le tienen, transgrediendo los límites de confianza (Barudy, 1998). En este tipo de abuso se presentan fenómenos similares a la agresión sexual intrafamiliar, ya que el acercamiento tiende a ser sucesivo, inserto en una relación de afecto y dependencia, generando una crucial confusión relacional para el niño, dificultando así la identificación de la agresión y la develación por parte del menor.

2.1.2 Prevalencia

A nivel mundial, el fenómeno de las ASI ha sido considerado uno de los problemas de salud pública más graves que tiene que afrontar la sociedad y, especialmente, los niños y jóvenes (MacMillan, 1998 citado en Pereda y Forns, 2007), representando un problema de considerables proporciones, ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el mundo aproximadamente 150 millones de niñas y 73 millones de niños han sido víctimas de alguna forma de abuso sexual (AS) antes de cumplir los 18 años de edad. En los Estados Unidos aproximadamente 88.000 niños son víctimas de AS anualmente: 12 a 25% son niñas y 8 a 10% son varones (Vitriol, Vásquez, Iturra y Muñoz, 2007).

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

En Chile, de todas las denuncias realizadas durante el año 2013, el 1,5% corresponde a agresiones sexuales (Ministerio Público, 2014), las que pueden corresponder a violaciones, abuso sexual, estupro, incesto, sodomía del menor, corrupción de menores, favorecimiento de prostitución menores, producción, almacenamiento y distribución de material pornográfico infantil, ultraje público a las buenas costumbres y ofensas al menor (Código Procesal Penal [CPP], 1999; Mandiola, 2009 citado en Rodríguez y Tobar, 2011), siendo los tres primeros aquellos con mayor índice de ocurrencia (Ministerio Público, 2014), cuyas principales víctimas son mujeres y menores (Echeburúa y Guerricaecheverría, 2000).

En el contexto nacional, según el “4° estudio de Maltrato Infantil” realizado por la UNICEF, el 8,7% de los niños, niñas y adolescentes del país han experimentado agresión sexual alguna vez en su vida, así como también se obtiene que el promedio de edad respecto a la primera vez que han sufrido estas agresiones es a los 8 años de edad

(UNICEF, 2012). Cifras similares presenta la “2° Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales”, que arroja en relación a la prevalencia de abuso sexual en la población escolar; el 7,3% de los niños y niñas encuestados declararon haber sido tocados o acariciados sexualmente contra su voluntad, o haber sido obligados a tocar sexualmente o a realizar alguna actividad de contenido sexual. (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2013).

Según datos estadísticos del SENAME, a junio del año 2010, se registró un total de 6.194 casos de abuso sexual, de los cuales un 75% correspondió al sexo femenino y un 25% masculino, siendo los tramos de edad más afectados entre los 6 y 11 años de edad, con un 35% de los casos ingresados (SENAME, 2011). Asimismo, según datos obtenidos del CAVAS Metropolitano, se conoce que el 86% de los casos ingresados entre el año 2001 y 2003 son menores de edad. (CAVAS Metropolitano, 2003).

En relación al vínculo con el agresor, diversas investigaciones coinciden que en la mayoría de los casos es una persona conocida para los niños (Cantón y Cortés, 2004 citado en Núñez, 2010). Este dato, según Núñez (2010) “se condice con los datos obtenidos por el CAVAS Metropolitano (2003) donde el 89% de los agresores corresponde a un familiar o conocido (44, y 45% respectivamente), llevando a constatar que el abuso ocurre generalmente dentro del mundo relacional más cercano de los niños”. (p. 14).

2.2 Efectos psicológicos de la agresión sexual en la infancia

Para Rosentreter (2013) la consideración de la severidad de las consecuencias psicológicas y/o emocionales respecto a su profundidad y mantención en el tiempo han dado paso a la consideración del llamado daño psicológico que ha derivado en la necesidad de un concepto de reparación, que implica la realización de psicoterapia especializada denominada terapia reparatoria. Los objetivos de esta terapia son menos circunstanciales que los atribuidos a la superación de una crisis pero en donde, generalmente, esto último es el punto de partida del proceso terapéutico reparatorio. El daño psicológico es definido por CAVAS (2011 citado en Rosentreter, 2013) como aquello que implica efectos directos en la emocionalidad y que da origen a determinada sintomatología como una respuesta orgánica reactiva a la ocurrencia de la agresión y

en donde también pueden darse alteraciones que pudiesen considerarse de mayor complejidad y permanencia.

Otra propuesta para la comprensión de estas secuelas es la de Echeburúa (2002) quien manifiesta que, por una parte, estas se deben comprender como las lesiones psíquicas agudas producidas por un delito violento, que pueden remitir con el paso del tiempo, el apoyo social o un tratamiento psicológico y por otra, a las secuelas emocionales que persisten en la persona de forma crónica como consecuencia del suceso sufrido.

Cabe destacar que, según Núñez (2010) “al dimensionar los efectos psicológicos del abuso sexual infantil, es vital comprender que no todos los individuos responden de la misma forma al mismo evento, mediando en su reacción variables personales, relacionales, familiares y contextuales” (p. 15).

Al momento de pretender comprender los efectos de la vivencia abusiva en un niño, a través de la manifestación de síntomas e indicadores, es preciso considerar los múltiples factores asociados como la etapa del desarrollo, personalidad y nivel cognitivo previo, nivel de dependencia frente a figuras protectoras, relación previa con el agresor, duración, frecuencia y cronicidad de la agresión, forma en que fue develada, estrategias de victimización, reacción del entorno sociofamiliar y especialmente de la madre o figura cuidadora principal, entre otros (Álvarez, 2003 citado en Núñez, 2010).

Capella, Escala y Núñez (2008) argumentan que si bien se sabe que no existe una constelación sintomática específica de las agresiones sexuales, si existen ciertas constantes en la expresión del trauma asociado a las agresiones sexuales. En esa línea Finkelhor y Browne (1985) proponen que los efectos de la experiencia abusiva pueden ser comprendidos en base a cuatro factores, denominados “dinámicas traumatogénicas”, las cuáles caracterizan la experiencia del abuso sexual como un tipo de experiencia traumática única, que es diferente a otros traumas y que alteraría la orientación cognitiva y emocional del niño o niña al mundo, distorsionando su autoconcepto y sus capacidades afectivas.

Estas dinámicas traumatogénicas (Finkelhor y Browne, 1985) son las siguientes:

- "*Sexualización traumática*": consiste en la introducción de contenidos sexuales inapropiados a la edad del niño que provocarían a nivel psicológico alteraciones en el desarrollo psicosexual normal para el momento evolutivo, generando ideas erróneas acerca del autoconcepto sexual y corporal, preocupaciones sexuales, conductas sexualizadas inapropiadas y repetitivas y conocimientos e intereses sexuales no apropiados a la edad.

- "*Traición*": el niño se da cuenta de que quien lo ha agredido era una persona de la cual dependía y confiaba, sin embargo le ha causado daño o lo ha manipulado. A la vez toma conciencia de que un miembro de la familia, en quien ellos confiaban, fue incapaz de protegerlos o creerles. Lo anterior implicaría a nivel psicológico una alteración en las relaciones con los otros, ya sea a través de una necesidad intensa de confianza o seguridad o por el contrario a través de la hostilidad, agresividad y desconfianza excesivas hacia otros.

- "*Indefensión*": la voluntad del niño, sus deseos e intereses han sido constantemente opacados por el agresor, habiendo sido invadidos en más allá de su voluntad en repetidas oportunidades. Esto implicaría efectos a nivel psicológico consistentes en sentimientos de vulnerabilidad e incapacidad por parte del niño, el que va a intentar controlar eventos externos nocivos con sintomatología en la línea ansiosa como pesadillas o miedos. A la vez podría presentar una percepción de disminución de sus habilidades personales, presentando sentimientos de impotencia, la sensación de ser incapaz de enfrentar el ambiente o temores a ser revictimizado. En otra línea se pueden observar intentos de compensación de aquella pérdida de poder que han experimentado, a través de necesidades de control y dominación disfuncionales, pudiendo presentar conductas agresivas.

- "*Estigmatización*": el agresor ha transmitido mensajes al niño que lo han llevado a sentirse culpable y avergonzado ante la dinámica abusiva, lo que también pudiera ser reforzado por las reacciones negativas del entorno frente a la develación de los hechos. Todos estos mensajes son incorporados en la autoimagen de los niños, impactando

fuertemente en la configuración de identidad, constituyéndose como personas con altos sentimientos de culpa, vergüenza y de sentirse distinto a los demás, por lo que se produce aislamiento del grupo de pares y sintomatología en la línea depresiva.

2.3 Intervenciones terapéuticas reparatorias:

Según la “Política Nacional de las Víctimas de Delito” establecida en el año 2013 por la Subsecretaría de la Prevención del Delito de Chile, “la intervención con víctimas, ya sea desde las instituciones vinculadas a la justicia, como aquellas relativas a la asistencia reparatoria, deben tener como prioridad la protección y seguridad de éstas. Si bien las instituciones policiales, el Ministerio Público y el Poder Judicial tienen un rol central e ineludible en este ámbito, una adecuada protección de las víctimas también requiere de la participación de todos aquellos servicios o instancias con las cuales las víctimas pudieran entrar en contacto, especialmente aquellas relacionadas a la asistencia reparatoria” (p.17). En esta política nacional se postula, además, que los ámbitos de protección van a depender de las características particulares de la víctima y sus necesidades. Es así como existen situaciones y tipos de víctimas que requieren acciones y cuidados especiales, particularmente cuando se trata de delitos que se producen en el contexto familiar (Subsecretaría de la Prevención del Delito, 2013).

En Chile, es el Servicio Nacional de Menores (SENAME) el principal organismo a cargo de proveer programas de atención especializado en intervención reparatoria de maltrato grave y abuso sexual, proponiendo en sus bases técnicas orientaciones en cuanto a los objetivos terapéuticos a trabajar (SENAME, 2012), por lo que en los últimos años ha habido un aumento exponencial de la oferta programática a cargo del trabajo dicha temática, a lo largo de todo el país. (SENAME, 2013).

Respecto a la intervención psicológica reparatoria propiamente, las autoras Capella y Miranda (2003) plantean que si bien hay aspectos relevantes a considerar en el tratamiento para las víctimas de abuso sexual, desde diferentes perspectivas teóricas, “el tratamiento del abuso sexual infantil requiere un enfoque integrador, que reúna postulados de diferentes escuelas teóricas e incluya el uso de diferentes técnicas (psicoanalíticas,

gestálticas, conductuales, interpersonales, farmacológicas, entre otras). (Capella y Miranda, 2003, p. 45).

Otros autores plantean que la efectividad de las distintas modalidades de tratamiento terapéutico va a variar según el tipo de problema presentado por el niño. Así se propone realizar un tratamiento que sea específico para cada paciente, lo que hace muy relevante la etapa psicodiagnóstica (Brausch, Hetzel-Riggin y Montgomery, 2007).

Por otra parte, de acuerdo a investigaciones sobre el tratamiento clínico en niños y niñas que han experimentado agresiones sexuales, se ha encontrado un consenso relativamente general (DiLillo, Trask y Walsh, 2011) en que el tratamiento de las consecuencias de la agresión sexual es eficaz, y que si bien no en todos los niños mejoran o remiten la sintomatología, en la mayoría de los casos una vez que termina el tratamiento, muestran reducción significativa de ésta, que se evidencia en la comparación con las puntuaciones otorgadas antes del tratamiento o bien en grupos de control. Por ejemplo, Stevenson (1999 citado en DiLillo et al. 2011) concluyó que dentro de un grupo de estudio con diseño pretest y postest, los participantes demuestran una mejora constante en las áreas de autoestima, ansiedad y depresión después del tratamiento. Estas investigaciones también han concluido que la reducción de la sintomatología arrojada es producto del tratamiento y no simplemente del paso del tiempo, lo que justificaría la relevancia de abordar investigaciones en esta línea.

Skowron y Reinemann (2005) realizaron un meta-análisis examinando los efectos de las intervenciones psicológicas, en base a tres formas distintas de maltrato infantil: abuso sexual, maltrato físico y abandono. Estos autores examinaron el impacto de las intervenciones respecto a: la internalización del problema, la externalización del problema y los procesos cognitivos a la base. Aunque en este meta-análisis se incluyeron 21 estudios, sólo siete de estos estudios, con un total de 397 participantes, abordaron los resultados asociados con agresión sexual. Los resultados revelaron que el efecto del tratamiento, de acuerdo a la diferencia de medias ponderadas era de 0.69, que sugiere que las condiciones de tratamiento produjeron mejorías, relativas a las condiciones de comparación.

Otros meta-análisis (Lipsey 1992, citado en DiLillo et al. 2011) revelan que casi el 22% de la varianza de los resultados del tratamiento puede ser debido a las características propias del tratamiento, incluyendo la orientación teórica, el tipo de diseño del estudio, duración del tratamiento y la modalidad de tratamiento. De este modo el enfoque teórico puede tener relación con los resultados del tratamiento (Jaberghaderi, Greenwald, Rubin, Zand y Dolatabadi, 2004, citado en DiLillo et al. 2011) y la terapia cognitivo-conductual ha demostrado ser más eficaz que la terapia de apoyo (una atención con placebo) en la reducción de síntomas en niños maltratados sexualmente (Cohen y Mannarino, 1997, citado en DiLillo et al. 2011), sin embargo, no se ha demostrado impacto significativo en la reducción de la depresión infantil (Higgins, MacDonald y Ramchandani, 2006, citado en DiLillo et al. 2011). Además existen otros factores que se deben considerar al momento de evaluar la efectividad del tratamiento como edad, etnia y género, aspectos que pueden enriquecer la comprensión de las condiciones bajo las cuales el tratamiento es más eficaz. La edad por ejemplo, es un importante factor a considerar al evaluar los resultados del tratamiento porque las habilidades cognitivas que se desarrollan con la edad pueden significar que los niños mayores sean más receptivos a intervenciones basadas en la terapia cognitiva-conductual.

En el contexto nacional, un estudio realizado por Capella (2014), en el que se estudiaron las narrativas de los niños y adolescentes que han sido víctimas de agresión sexual, de sus padres y sus psicoterapeutas, se señala que la psicoterapia es un aspecto central en la superación de la experiencia abusiva, presentándola principalmente como un elemento que la favorece, debido a que es vista como un espacio de contención en el que es posible hablar y resignificar la experiencia. Aquí se releva la importancia del vínculo terapéutico y la figura del terapeuta, especialmente en niños institucionalizados. Dentro de la percepción que tienen sobre la intervención terapéutica se obtiene que resulta relevante que sea un espacio para abordar la experiencia de abuso, no obstante esta importancia responde a la necesidad de poder expresar todo aquello que haya implicado la experiencia, sentimientos, recuerdos, etc., en un contexto terapéutico seguro y de confianza, más allá de entregar un relato sobre cómo sucedieron los hechos. Por último, en el estudio fue posible observar que, "se concibe la terapia no sólo como un espacio para hablar del abuso, sino también de otros temas relevantes para el desarrollo, y en los

niños principalmente, la posibilidad de abordar el abuso a través de otras técnicas (juego, dibujo, etc.)” (Capella, 2014, p. 8).

2.4 Objetivos dentro de la intervención psicoterapéutica reparatoria

2.4.1 Objetivos psicoterapéuticos a nivel general

De acuerdo a toda la bibliografía revisada en torno a este apartado (Barudy, 1998; Canton Duarte y Cortes, 1999; Capella y Miranda, 2003; Capella, Escala y Núñez, 2008; Karakurt y Silver, 2014; Llanos y Sinclair, 2001; Malacrea, 2000, Rojas Breedy, 2002, SENAME 1999) se observan variados objetivos terapéuticos indicados como relevantes para la intervención clínica reparatoria en agresiones sexuales con niños, niñas y adolescentes. No obstante, su consideración en el plan terapéutico va a depender, finalmente, del caso en particular que se tenga delante y de un adecuado y exhaustivo proceso psicodiagnóstico. En esa línea, es posible encontrar objetivos para la *fase inicial* del tratamiento, en la que se establece el vínculo y se visualizan los recursos del niño, la *fase de elaboración* en la que se en la que se deben trabajar las dinámicas traumatogénicas y todos aquellos otros elementos que resulten relevantes de ser trabajados de acuerdo al caso en particular, y una *fase final* donde sucede el cierre del proceso elaborativo y la preparación para el término del tratamiento. (Capella, Escala y Núñez, 2008).

Para efectos de esta investigación, en primer lugar se va a exponer lo que desde la teoría ha sido descrito como objetivos relativamente generales a cualquier intervención clínica en esta temática, para posteriormente puntualizar en algunos objetivos terapéuticos de mayor especificidad, sistematizados de acuerdo a las dinámicas traumatogénicas descritas por Finkelhor y Browne (1985).

Para Capella, Escala y Núñez (2008) el objetivo central de la psicoterapia en agresiones sexuales en la infancia, refiere a poder lograr la “resignificación de la experiencia abusiva, integrándola a su historia vital (...) de modo que esta no se

constituya en el núcleo central de la vivencia del sí mismo, y sea integrada como un evento negativo, pero que no define la vida” (p.3).

Autoras nacionales rescatan que Dolan (1997, citado en Llanos y Sinclair, 2001) distingue 3 etapas cruciales en un proceso de superación de los efectos de la agresión sexual, que responderían a objetivos terapéuticos generales a cualquier terapia especializada en dicha temática. En primer lugar este autor propone la etapa de reconocerse como víctima, que supone hacer consciente la situación de desigualdad y de abuso de poder a la que se estuvo sometida como niño en relación con el abusador. Como segunda etapa distingue el reconocerse como sobreviviente, que según el supone identificar los recursos personales que le han permitido protegerse del abuso y sobreponerse a los efectos que han quedado en el a lo largo del tiempo. Por último se propone la etapa de celebrar la vida, en tanto se debe llegar a concebir la posibilidad de imaginar un futuro libre de la influencia del abuso como un factor determinante en la estructuración de la propia vida, ya que quedarse en la posición de víctima, puede implicar que la persona viva con mayor predisposición a interpretar sus problemas como consecuencia del abuso antes que como dificultades de la vida susceptibles de ser superadas. (Dolan, citado en Llanos y Sinclair, 2001).

La autora Rojas Breedy (2002) refiere que hay objetivos terapéuticos que se aplican en mayor o menor grado a cada uno de los casos de víctimas de agresión sexual, sin embargo para cada uno de ellos deben determinarse objetivos específicos que respondan a su historia particular. En este sentido los objetivos generales a cualquier intervención psicoterapéutica que describe son; el establecimiento de una alianza terapéutica, el reconocimiento por parte del paciente de la ocurrencia de un abuso, explorar los temas de responsabilidad, culpa y complicidad, romper con los sentimientos de aislamiento que posee el niño, apoyar el reconocimiento y expresión de emociones, la elaboración del duelo y su catarsis respectiva, la reestructuración cognoscitiva de falsas creencias instaladas en la dinámica abusiva, proveer de educación e información al niño, promover la prevención de una nueva victimización o revictimización y el trabajo para construir una visión de sí mismo positiva.

En esta línea, las autoras Capella y Miranda (2003) plantean que un objetivo inicial de la psicoterapia se refiere a la creación de una alianza terapéutica con el niño. Esto cobra relevancia si consideramos que uno de los efectos del abuso sexual es la pérdida de confianza en los contactos interpersonales, por lo que es muy importante que el terapeuta sea capaz de generar un espacio cálido y de confianza, donde la víctima no sea cuestionada respecto a sus miedos, preocupaciones y ritmos personales. En la misma línea que Rojas, expresan que “aún cuando lo más relevante en la psicoterapia no son las características de la experiencia abusiva en sí misma, es importante que la persona pueda aceptar la situación de abuso sexual vivida, reconociendo su ocurrencia y que realmente fue una experiencia de abuso (no de reciprocidad), como un paso necesario para la integración de esta vivencia” (p. 47).

En este punto, según Capella y Miranda (2003) hay varios autores que proponen la importancia de que el niño pueda externalizar la experiencia de abuso, revelando los detalles del suceso mediante la expresión verbal o la terapia de juego. Esto permitiría ampliar el campo de comprensión del niño, alejándolo de las lecturas restrictivas que mantiene la versión impuesta por el agresor. Este aspecto es particularmente relevante para esta investigación y será retomado más adelante.

Es relevante mencionar que un objetivo que se plantea en una fase más temprana de este tipo de terapia es la identificación, diferenciación y expresión de emociones en un modo general, para posteriormente, y en una etapa más avanzada de la psicoterapia, ser trabajadas a nivel de la experiencia abusiva. “Esto, debido a que es común en estos pacientes la separación de la conciencia de sentimientos ligados al abuso, así como la disminución de la capacidad para sentir intensamente, como mecanismo adaptativo para sobrellevar los fuertes sentimientos asociados al abuso sexual vivido” (Capella y Miranda, 2003, p. 47). Por lo que resulta necesario entonces que el terapeuta se plantee trabajar con el paciente el reconocimiento de las emociones que le producía la experiencia abusiva, independiente de cuáles hayan sido, lo cual permite que la persona pueda comprender sus reacciones emocionales. Luego de esto, es necesario favorecer la expresión de estas emociones y sentimientos, evitando su negación o disociación (Rojas Bredy, 2002; Soto, 2002; Kernberg 2003; en Capella y Miranda, 2003).

2.4.2 Objetivos terapéuticos de acuerdo a las dinámicas traumatogénicas

Dentro de la *fase intermedia* o de *elaboración* propiamente tal, es posible encontrar objetivos específicos regidos por el trabajo de las dinámicas traumatogénicas, descritas en mayor profundidad en el segundo capítulo del presente marco teórico. Así, se van a presentar en modo general aquellos objetivos que deben ser trabajados según la dinámica traumatogénica que se pretende abordar en la clínica.

Respecto a la dinámica traumatogénica de *estigmatización*, Karakurt y Silver (2014) refieren que en relación a la visión de sí mismos de los niños transgredidos sexualmente, los sentimientos de culpa y de vergüenza tienen un lugar muy importante en la expresión clínica de la agresión sexual infantil, ya que el niño llegaría a sentirse responsable y culpable de la ocurrencia del abuso (Finkelhor, 1990 citado en Karakurt y Silver, 2014). De este modo, para Capella y Miranda (2003) se vuelve un objetivo terapéutico el intentar atenuar este sentimiento, mediante una reestructuración cognitiva que permita la redefinición de las falsas creencias instaladas en los niños. En este sentido, se busca responsabilizar al agresor y desculpabilizar a la víctima. En la misma línea, se plantea la necesidad de trabajar que el niño pueda tomar perspectiva sobre lo vivido, observando que hay otras personas que también han vivenciado experiencias similares y se pierda aquella sensación de haber sido los únicos.

En cuanto a la dinámica traumatogénica de la "*sexualización traumática*" Capella y Miranda (2003) "Resulta como un objetivo fundamental dentro de la psicoterapia, proveer educación e información sexual. De este modo, es necesario que el terapeuta oriente al niño para que pueda reconocer la conducta sexual apropiada a las diferentes edades, demuestre una conducta sexual apropiada a su edad, y presente una normalización en la esfera sexual" (p. 48). Lo anterior es necesario ser trabajado a partir de la diferenciación entre aquellas conductas afectivas normalizadas, de aquellas que constituyen formas de contacto alteradas en virtud de la naturaleza de la relación. Asimismo se destaca como un objetivo a trabajar en este punto, la diferenciación entre las relaciones sexuales que constituyen abuso sexual de aquella sexualidad consentida, lo que implica trabajar el reconocimiento de los límites y las sensaciones que se producen a nivel corporal en relación a los otros. Por último, se considera relevante a la hora de abordar la

sexualización traumática, “promover el desarrollo de una imagen corporal y de la sexualidad positiva, promover la incorporación de una autoimagen positiva asociada a un cuerpo que puede ser fuente de satisfacción y cuidado” (Capella, Escala y Núñez, 2008, p. 4).

Además, en esta línea se promueve el autocuidado, ya que “se trabaja con los niños de manera psicoeducativa, principalmente contenidos referidos a reconocer el cuerpo como propiedad privada, reconocer sus límites corporales, escuchar mensajes del propio cuerpo, el derecho de decir no si alguien los trata de tocar o les pide hacer algo que no quieren, conocer los trucos y manipulaciones que algunos adultos usan para tocarlos, discriminar entre tocamientos adecuados e inadecuados” (Capella y Miranda, 2003, p. 48-49)

En relación a la dinámica traumatogénica de “*indefensión*”, Karakurt y Silver (2014) plantean que el sentimiento de impotencia es muy característico en niños que han experimentado transgresión en la esfera sexual, ya que los esfuerzos por detener el abuso se frustran y esa sensación de impotencia crece, ya sea porque el abusador tiene una personalidad autoritaria y amenazante hacia el niño o bien tenga una personalidad más lúdica y seductora (Levenkron y Levenkron, 2007). Por lo tanto resulta fundamental trabajar con el niño en la terapia, la superación de la desesperanza aprendida respecto de sus mismos esfuerzos, instalada en la dinámica abusiva. Así, otro objetivo terapéutico estaría dado por la construcción de una visión de sí mismo positiva:

“En la medida que se integra la develación y superación de la experiencia abusiva como un logro relevante en la configuración de la imagen personal, destacando caracterizaciones tales como ser “valientes” (...) que se asocian a sentimientos de bienestar consigo mismos y felicidad, y a una visión de sí mismo con poder de superación, lo que resulta en un empoderamiento personal y confianza en sí mismos, que se constituye en certeza de poder superar otras dificultades” (Capella, 2011, p.124).

Para diversos autores (Rojas Breedy, 2002; Kernberg 2003; Álvarez, 2003 citados en Capella y Miranda, 2003) un modo de construir lo anterior es entregarle herramientas al niño para que sienta que en el futuro puede tener más control de las situaciones, facilitando la adquisición de herramientas para enfrentar activamente el temor y favoreciendo que el niño alcance una visión menos omnipotente y más realista de la figura del agresor.

Lo anterior también implica trabajar en la línea del autocuidado, para que el niño logre “identificar situaciones peligrosas asociadas al abuso, límites de la confianza, acciones para autoprotegerse y la búsqueda de figuras de protección ante situaciones de riesgo” (Álvarez, 2003; Cantón Duarte y Cortés, 1999; Barudy, 2000 citados en Capella y Miranda, 2003, p. 49).

Respecto a la dinámica traumatogénica de “traición” Capella, Escala y Núñez (2008), manifiestan que es necesario trabajar el reconocimiento y expresión de emociones ante el agresor y aquellas figuras que no fueron protectoras o que no les creyeron una vez que contaron, ya sean emociones negativas o ambivalentes, lo cual según Capella y Miranda (2003):

“Es común en personas que previo a la experiencia abusiva tenían un vínculo de cercanía con éste, pero también, pueden estar dirigidos hacia las figuras significativas que no pudieron protegerlo ante una experiencia de abuso, o ante figuras cercanas que reaccionaron de manera inadecuada ante la develación. (Capella y Miranda, 2003, (p.49).

En esta línea, Malacrea (2000) plantea que resulta fundamental trabajar la relación con las figuras significativas, principalmente con la madre que no fue protectora ante la situación abusiva. Así, resulta fundamental apoyar al niño que pueda constituir vínculos sanos con su figura significativa, reconociendo e integrando figuras significativas que efectivamente lo protejan, y así constituya un camino de recuperación de la confianza en los otros, así como de reconocimiento de figuras de protección ante nuevas situaciones de riesgo (Capella, Escala y Núñez , 2008).

2.5 Las técnicas terapéuticas dentro de la intervención reparatoria

Para Sepúlveda (2012) los objetivos terapéuticos que se han planteado con el niño, de acuerdo a su etapa evolutiva van a ser fundamentales para la planificación y selección de métodos y técnicas con los que se va a trabajar. Así, en las distintas sesiones se utilizan diferentes métodos y técnicas, realizándose diversos tipos de actividades según los intereses del niño, y las características de su desarrollo psicológico. Esta autora, también refiere que las distintas técnicas se deben ir combinándose de modo de motivar al niño y facilitar una participación más activa dentro de la intervención terapéutica, para facilitar diferentes formas de expresión y flexibilizar los procesos cognitivos y afectivos del niño, de acuerdo a sus recursos evolutivos. (Sepúlveda, 2012).

Según Gil (2006) cuando se trabaja con niños abusados o traumatizados, es importante que los profesionales a cargo de la terapia no confíen en un enfoque específico de trabajo clínico, ni en la capacidad de comunicación verbal de los niños. En ese sentido es necesario que cuenten con una amplia gama de técnicas tanto verbales como no verbales a su disposición. Las técnicas expresivas, entre ellas arte terapia, terapia de juego, terapia con arena, musicoterapia, etc (Gil, 2006) o terapias narrativas como la construcción de líneas de vida, construcción de cartas y el trabajo con cuentos en la terapia. (Montero y Navarro, 1999) son algunas de éstas.

Según Capella y Miranda (2003) “debido a las características particulares de cada caso, es imposible plantearse un “programa” de terapia en la que todos los elementos se encuentren preestablecidos y que sea aplicable a todos los casos.(Capella y Miranda, p. 46). Si bien las víctimas de abuso sexual en general comparten algunas experiencias y sintomatología que son comunes y hay autores que plantean que a través de la práctica clínica se han observado ciertas pautas y sugerencias que pueden emplearse en un tratamiento específicamente centrado en el abuso y sus consecuencias, las cuales son aplicables en la mayoría de los casos, “es necesaria la flexibilidad de los terapeutas, en tanto hay que adecuar los procedimientos, objetivos y técnicas a la naturaleza del problema y a las características de cada persona”(Rojas Breedy, 2002; Malacrea, 2000; Cantón Duarte y Cortés, 1999 citados en Capella y Miranda, 2003, p. 56).

Es por este motivo que es importante tener en cuenta en el diseño del tratamiento que

“una misma técnica puede ser utilizada en diversos momentos del proceso terapéutico con distintos niveles de profundidad en el trabajo. A su vez, cada técnica puede abarcar uno o más objetivos. Esto permite que un objetivo pueda ser abordado en diferentes momentos por distintas técnicas, enriqueciendo la elaboración y la profundidad de las temáticas propuestas” (Montero y Navarro, 1999, p. 129).

Además estas autoras (Montero y Navarro, 1999) proponen que la aplicación de alguna técnica en particular “no considera ni aborda todos los objetivos necesarios de desarrollar para lograr una real elaboración y reparación del abuso sexual vivido, por lo que no deben entenderse como un manual de terapia a efectuar” (p. 129).

Ahora bien, si se comprende que los niños generalmente presentan dificultades para comunicarse a través del lenguaje verbal, es fundamental que los terapeutas incorporen diferentes estrategias diferentes al lenguaje directo, como pueden ser las técnicas terapéuticas expresivas, que le permitan al niño dibujar, escribir o dramatizar su experiencia sin necesariamente hablar sobre ésta. (Gil, 2006).

Si bien se ha estudiado que en el tratamiento con niños es necesario tanto las aproximaciones directas como indirectas, en esta investigación se va a hacer mayor énfasis en el uso de las aproximaciones indirectas, es decir, de aquellas técnicas que favorecen la simbolización a partir de la metáfora, específicamente en el uso de la metáfora literaria.

2.6 Biblioterapia cómo técnica terapéutica:

La biblioterapia tiene su origen en la Antigüedad. En Egipto las bibliotecas se localizaban en templos denominados "Casas de vida", los cuales eran considerados centros de conocimiento y espiritualidad. También entre los romanos se asoció la lectura con el tratamiento médico al recomendar la lectura y discusión de las obras de grandes

oradores como recurso terapéutico en el desarrollo de la capacidad crítica de los lectores. Por otra parte, los griegos consideraban la lectura como una forma de tratamiento médico y espiritual al concebir las bibliotecas como "medicina del alma" (Díaz, 2006).

En la Edad Media, la lectura de textos sagrados en el transcurso de una operación era algo habitual. El objeto de dichas lecturas no tenía, como se puede pensar, fines religiosos sino biblioterapéuticos. Las lecturas a las que recurrían en dichas operaciones podían ir desde la Biblia, vida de santos, hasta epopeyas, tragedias y otras historias profanas, cumpliendo fines terapéuticos. La biblioterapia fue reconocida por vez primera como un aspecto de la bibliotecología en 1904, bajo la administración de un calificado bibliotecólogo en el Mc Lean Hospitals, en Massachussets (Ciganda, 1984 citada por Deberti, 2007).

La dedicación de algunos religiosos permitió el resurgimiento del uso terapéutico de la lectura en los hospitales psiquiátricos en el siglo XIX. En 1802, Benjamin Rusch fue el primer investigador norteamericano en recomendar la lectura a los pacientes de un modo general, y en 1810 también recomendó la biblioterapia como apoyo de la psicoterapia para las personas con conflictos internos, depresión, miedos o fobias, y también para los ancianos (Ferreira, 2003). Desde los años 30, la biblioterapia se estableció firmemente como un campo de investigación, destacándose las biblioterapeutas Isabel Du Boir y Emma T. Foreman, sobre todo esta última, que insistió en que la biblioterapia fuese vista y estudiada como una ciencia y no como arte (Orsini, 1982).

Díaz (2006) agrega que:

“A partir de los años 40, la Biblioterapia comienza a ser utilizada en sesiones de Alcohólicos Anónimos (AA), de modo que estas personas pudieran tener una vía de escape saludable y pudieran reflexionar sobre sus problemas. Asimismo, más adelante, por los años 60, en plena era hippie, la Biblioterapia comienza a masificarse en las aulas de clases norteamericanas, siendo utilizada como una forma de enseñar a los menores a enfrentarse a temas difíciles, como la muerte de un familiar o el divorcio de sus padres y las drogas, tan popular por esos años” (p. 15).

En definitiva la biblioterapia a lo largo de la historia se ha definido de variadas maneras y, según Lu, estas definiciones aparecen en un amplio continuo (Lu, 2008 citado en Moore, 2009). En un extremo más acotado de la definición se enfatizan los aspectos médicos de la biblioterapia, como por ejemplo lo que implica la práctica de esta en hospitales mentales y médicos (Jack y Ronan, 2008, citado en Moore, 2009). En el otro extremo del continuum, definiciones de la biblioterapia incluyen concepciones más amplias, como por ejemplo el intercambio de literatura para ayudar a un lector con un problema personal (Muñeca y Muñeca, 1997 citado en Moore, 2009), o el uso de materiales de autoayuda (Brewster, 2008 citado en Moore, 2009).

Según Hynes y Hynes-Berry (1986 citado en Moore, 2009), la biblioterapia es una intervención clínica en la que un terapeuta que ha sido entrenado para esto, inicia la comunicación con un paciente utilizando literatura como guía. De este modo el objetivo de la biblioterapia sería poder integrar tanto las cogniciones como las emociones del paciente a fin de generar un cambio.

Por otra parte, Muñeca y Muñeca (1997 citado en Moore, 2009) sostenían que la biblioterapia consiste en compartir la literatura con un lector con el fin de ayudar en el manejo de un problema personal. También hay otros autores como Jones (2006 citado en Moore, 2009) que dio una definición más sencilla y concisa de esta, en tanto la biblioterapia es la ayuda por medio de libros. Dole y McMahan (2005 citado en Moore, 2009) la describieron como el proceso de ayudar a otros a enfrentar sus problemas a través del intercambio de un libro adecuado o de una pieza de literatura. Prater, Johnstun, Dyches y Johnstun (2006 citado en Moore, 2009) también la definieron como el uso de libros para ayudar a las personas a hacer frente a sus problemas, y Abdullah (2002 citado en Moore, 2009) agregó que es una herramienta para promover el crecimiento de la persona. Por lo que en el común de estas definiciones encontramos que se es una herramienta que se centra en la ayuda a las personas a través de libros (Prater et al citado en Moore, 2009).

Desde lo formal la biblioterapia es entendida como “el uso de material seleccionado de la literatura como coayudante terapéutico en medicina y psiquiatría, y que también es una ayuda para resolver problemas personales a través de la lectura dirigida” (Asociación Americana de Bibliotecas, s/f). Sin embargo, según Díaz (2006) en la actualidad “la

Biblioterapia no es una práctica habitual entre los médicos, lo que se debe principalmente al uso de tratamientos alópatas, sin considerar generalmente la utilización de terapias complementarias”(p. 15).Y hoy en día, “la Biblioterapia puede ser considerada como un proceso de desarrollo personal o bien como un proceso clínico de cura como ha quedado demostrado en la aplicación, entre otros casos, en el tratamiento a las personas alcohólicas, y en su viabilidad como tratamiento alternativo de las víctimas de delitos sexuales” (Díaz, 2006, p. 15).

Para Petit, la lectura puede ser justamente, en todas las edades, un camino privilegiado para construirse uno mismo, para pensarse, para darle un sentido a la propia experiencia, un sentido a la propia vida, para darle voz a su sufrimiento, forma a los deseos y a los sueños propios (Petit, 2009).

Como se esclareció anteriormente, dentro de las distintas técnicas alternativas que se han estudiado para complementar la terapia con niños que han sufrido violencia o experiencias traumáticas, se encuentra el trabajo narrativo a través de la utilización de literatura infanto-juvenil en la terapia, que para efectos de esta investigación será lo que se abordará como **biblioterapia en terapia reparatoria**, entendida como:

“Una técnica cognitiva que permite integrar de una manera condensada una variedad de ideas, creencias y valores, permitiendo la reestructuración y clarificación de las mismas. Propone nuevas actitudes, conductas y sistema de valores y facilita al niño el aprendizaje simbólico de nuevas formas de enfrentamiento y resolución de conflictos. Permite la identificación del niño con los personajes y el envío de mensajes a una esfera no consciente, facilitando el manejo de la resistencia a través de la elaboración indirecta de situaciones complejas. El cuento, además, confronta al niño directamente con emociones y valores humanos universales como el amor, odio, miedo, ira, soledad, sentimientos de aislamiento, inutilidad, carencia, respeto, solidaridad, etc.” (Montero y Navarro, 1999, p.132).

Para Montero y Navarro (1999) la idea es trabajar a partir de diferentes cuentos: los existentes en la literatura, los creados para la elaboración de una temática particular y los contruidos en conjunto con los niños. También se ha visto que se puede trabajar con un cuento, pero el terapeuta omite el final de este para que el niño pueda crear un nuevo final

con sus propias herramientas. Estos cuentos se utilizan en distintas fases de la terapia de acuerdo a los objetivos que se persigan, pudiendo ser usados de manera individual o colectiva. Es importante considerar que un mismo cuento puede facilitar el logro de distintos fines, por lo que puede ser utilizado en distintos momentos de un mismo proceso terapéutico. Un ejemplo de lo que podría ser este trabajo es que: “se lee el cuento a la niña y luego se le pide dibujar lo significativo para ella y comentarlo, asociar sus vivencias personales, identificar las enseñanzas o moralejas y asociarlas a su vida, etc.” (p. 132).

Respecto a la prevalencia del uso de esta estrategia en Chile, durante el año 2005, se realizó una investigación (Díaz, Donaire, López y Palacio, 2005) en la que se le consultó a 15 terapeutas respecto a la utilización de biblioterapia en intervención terapéutica reparatoria. Este estudio arrojó que sólo un 33% tenía algún conocimiento formal sobre la biblioterapia y el 67% restante lo obtuvo a través de una charla ofrecida por los integrantes del seminario. Respecto a materiales de tipo bibliográfico usados en las intervenciones, un 33% de los profesionales utiliza dibujos; un 13% realiza escritura de cuentos y el 7% lo hace por medio de dramatizaciones de la literatura. El 33% de los encuestados utiliza sistemas de lectura guiada, entregando material de lectura a domicilio, para luego analizar con los menores. Del 80% de los profesionales que utilizan material bibliográfico impreso, el 27% de ellos lo hace por medio de los cuentos de hadas, y un 13% utiliza cuentos modernos. Además, el 54% de los profesionales encuestados dice haber notado algún avance significativo con el niño, en las sesiones en las cuales se utilizó material bibliográfico y por último el 93% de los encuestados considera importante la difusión de la Biblioterapia entre los terapeutas y un 80% considera relevante la creación de un catálogo bibliográfico especializado en materiales orientados a su utilización en la terapia a menores víctimas de abusos sexuales. (Díaz, et al. 2005).

2.7 La literatura infanto-juvenil en el contexto terapéutico reparatorio

Para Cortázar,

“Sólo con imágenes se puede transmitir esa alquimia secreta que explica la profunda resonancia que un gran cuento tiene en nosotros, y que

explica también por qué hay muy pocos cuentos verdaderamente grandes. (...) un buen cuento es incisivo, mordiente, sin cuartel desde las primeras frases. (...) que obliga a seguir leyendo, que atrapa la atención, que aísla al lector de todo lo que lo rodea para después, terminado el cuento volver a conectarlo con su circunstancia de una manera nueva, enriquecida, más honda o más hermosa.” (Citado en Dey, 2011).

La literatura infanto-juvenil ha sido entendida como todas aquellas manifestaciones y actividades que tienen como base la palabra con finalidad artística o lúdica, y que interesen al niño, o toda producción que tiene como vehículo la palabra con un interés creativo y, de la misma manera, como destinatario a los niños, (Cervera, 1991). Cabe señalar que resulta importante considerar la reflexión sobre el sujeto niño y por la evolución del concepto de infancia, que se ha experimentado los últimos años en occidente. En relación a esto, es pertinente señalar que la “infancia” es un concepto fundamentalmente moderno y que, por tanto, aquellas cosas que antes de la modernidad se ligaban a lo “infantil” –por ejemplo, la literatura– posiblemente no tenían en cuenta a ese sujeto con derechos y autonomía que hoy se concibe y piensa como tal.

Al respecto, Robledo (2004) plantea que:

“Esta conquista del niño ha sido paulatina y sólo hasta principios del siglo XX, con los aportes de la psicología cognitiva y del psicoanálisis, con los conceptos del desarrollo evolutivo, con la mirada hacia la infancia para descubrir los orígenes de los complejos y los caracteres, con la plenitud de la conciencia histórica del hombre, es que la noción de niño llega a configurarse con un estatuto digno de ser mirado y estudiado desde todas las disciplinas” (Robledo, 2004, p. 637).

Desde la literatura, el niño lector va a ser entendido como un protagonista activo, por lo que “No se trata ahora por tanto de aproximar al niño a la literatura, bien cultural, preexistente y ajeno a él, sino proporcionarle una literatura, la infantil, cuyo objetivo específico sea ayudarlo a encontrar respuestas a sus necesidades” (Cervera, 1991, p. 14).

Montes (1999, citado en Alonso, Borja y Ferrer, 2010) plantea que, tradicionalmente, en la literatura infantil son los adultos quienes deciden sobre la lectura de los niños, quienes saben de las necesidades de éstos en términos de imaginación y, por tanto, ellos han sido los que han determinado el tipo de literatura que los niños deben leer. Esto se ha evidenciado, especialmente, en la forma como los adultos han dosificado la realidad y la fantasía que se les debe entregar y, por ello, se han convertido en los principales censores de su imaginación, controlándoles su relación con las obras literarias.

Para Alonso (2010) el nombre literatura infanto-juvenil se vuelve problemático al momento de establecer hasta qué etapa va a ser entendida como infantil o juvenil, ya que no sólo se trata de la literatura que los adultos escriben para los niños de determinadas edades establecidas rigurosamente, sino de la literatura que los mismos niños deciden que es conveniente para ellos de acuerdo con los temas, los problemas y los tratamientos del lenguaje que se hacen en las obras. Por lo que sería pertinente entenderla como “todo lo que ha sido y es oído y leído por los niños y jóvenes... todo lo que ha sido y es narrado expresamente para ser oído y leído por los niños y jóvenes como interlocutores activos” (Nobile, 1992, p. 47).

Respecto a literatura infanto-juvenil en el ámbito de la psicología, la mayor cantidad de información y en profundidad, ha estado enfocado en el impacto de los cuentos de hadas en el desarrollo infantil. No obstante es pertinente señalar, que según Colomer (1999) en la última parte del siglo XIX y el comienzo del siglo XX, los libros ilustrados infantiles comienzan a ganar interés del público y de la industria editorial europea, que en sus inicios fueron entendidos como aquellos libros en que la imagen complementa o ilustra lo que dice el texto, refiriendo lo mismo que dice el texto en imágenes, o bien utilizando imágenes como un acompañando esporádico. En esa línea, los avances en la tecnología de la impresión y lo rentable que comenzó a ser para las editoriales la venta de los libros infantiles permitieron que los libros ilustrados se propagaran en forma creciente, lo que permite observar hoy en día un incremento considerable en la oferta de textos infantiles ilustrados de distintos tipos, entendidos estos como el conjunto de imagen gráfica y el relato literario; que de alguna manera ambas manifestaciones artísticas se complementan, por un lado la ilustración prolonga el sentido

de relato y por otro, el relato busca las orientaciones que conducen a la fantasía por el camino de lo nuevo y diferente.

Dentro del género de la literatura infantil ilustrada, en la actualidad es posible encontrar “el libro álbum”, que ha sido entendido como un subgénero complejo de la literatura infantil y juvenil, que puede ser narrativo o poético y que es un arte mixto en que se combina el texto escrito y la ilustración de manera fusionada (Guadarrama, 2005). El libro álbum es lo equivalente a lo que los angloparlantes llaman picture book, y son aquellos libros donde existe una predominancia de la imagen por sobre el texto y donde la imagen y el texto funcionan en interdependencia. (Véliz, 2009).

Desde otro punto de vista, se conoce que la mayor cantidad de estudios han estado enfocados en el uso de los “cuentos de hadas” dentro de la psicología, donde gran parte de los aportes teóricos al respecto han sido realizados por Bruno Bettelheim. Este autor expone que para que una historia mantenga de verdad la atención del niño, ha de divertirlo y excitar su curiosidad. Pero, para enriquecer su vida, ha de estimular su imaginación, ayudarlo a desarrollar su intelecto y a clarificar sus emociones, ha de estar de acuerdo con sus ansiedades y aspiraciones; hacerles reconocer plenamente sus dificultades, al mismo tiempo que le sugiere soluciones a los problemas que le inquietan, debe otorgar pleno crédito a la seriedad de los conflictos del niño, sin disminuirlos en absoluto, y estimulando simultáneamente su confianza en sí mismo y en su futuro. Según este autor, no hay nada que satisfaga más al niño que los cuentos populares de hadas, ya que se puede aprender mucho más sobre los problemas internos de los seres humanos y sobre las soluciones a partir de otro tipo de historias al alcance de la comprensión del niño (Bettelheim, 1975). Por lo tanto;

“El niño necesita que se le dé la oportunidad de comprenderse a sí mismo en este mundo complejo con el que tiene que aprender a enfrentarse, precisamente porque su vida, a menudo, lo desconcierta. Para poder hacer eso, debemos ayudar al niño a que extraiga un sentido coherente del tumulto de sus sentimientos. Necesita ideas de cómo poner en orden su casa interior y sobre esta base, poder establecer un orden a su vida en general. (...) el niño puede comprender inconscientemente y ofrecer ejemplos de soluciones

temporales y permanentes a las dificultades apremiantes” (Bettelheim, 1975, p. 9).

Para Bettelheim las historias modernas evitan los problemas existenciales, presentando relatos con personajes inofensivos, donde el mal está fuera del hombre, evitando el tema de la muerte, el deseo de vida eterna, etc. De este modo, el niño se queda sin una alternativa simbólica de resolución de conflictos valóricos y propios del crecimiento. Los cuentos de hadas permitirían entregar a los niños el mensaje que la lucha contra los problemas propios de la vida es inevitable, es parte intrínseca de la existencia humana, no obstante si uno enfrenta aquellas dificultades, se puede llegar a resolver el conflicto, encontrando una mejor posición en el mundo (Bettelheim, 1975).

Estas historias y anécdotas tienen como parte constitutiva la habilidad de proporcionar un mensaje de aprender sobre un problema en particular. Alguien es confrontado con un problema que él/ella enfrenta de alguna forma. La forma que el protagonista resuelve el problema puede proveer una solución posible para otros en un vínculo similar. Si el conflicto de la historia es similar al que el lector (o el que escucha) está enfrentando, la historia inmediatamente se vuelve significativa para él (Gordon, 1978).

La lectura permite al niño crear y recrear una historia. En los cuentos encuentra los problemas que a él le afligen, descubre soluciones que no se le habían ocurrido; ve reflejados sus temores, sus conflictos, sus emociones y los coloca en perspectiva. Los cuentos le permiten identificarse con un personaje que vive lo mismo (o similar) que él, o lo que a él le gustaría vivir. De esta manera, enriquece su mundo interior y sus posibilidades creativas. Cuando un niño se ha dejado llevar por una buena historia, puede identificarse con aquellas dificultades de la historia y la lucha de los personajes lo prepara para su propia lucha. (IBBY, 1993).

Según Susana Alvarado y María José Tapia, especialistas en literatura infanto-juvenil, en los cuentos de hadas, los personajes son bien definidos y no son ambivalentes, las polaridades son presentadas en personajes distintos, ya que estos no van a representar una personalidad compleja como la tienen los seres humanos. Por otro lado, se eviten detalles innecesarios y las figuras son típicas y no únicas, es decir los personajes no tienen nombres (Alvarado y Tapia, 2014).

Para Cashdan (2000) los personajes en los cuentos de hadas, van a representar las luchas que el niño percibe dentro de su propio mundo interno. El protagonista de la historia vive aventuras que representan el viaje interno del lector hacia el crecimiento. Lo relevante de esto es que el autor esclarece que este tipo de cuentos no pretenden enseñar sobre cómo actuar en el mundo, sino sobre todos aquellos procesos internos que tiene un individuo, los que no necesariamente van a ser aspectos moralmente aceptables. Por ejemplo, el personaje de la “bruja” en estos cuentos, representa el mal, todos los aspectos indeseables del yo y de la figura materna, realza las carencias de esta figura y por ende las debilidades del lector en torno a ésta. En ese sentido, la bruja debe morir al final de la historia, porque así asegura que los aspectos positivos del yo han triunfado sobre los rechazados, por lo tanto, su muerte reafirma las partes positivas y saludables del yo, si no muere, podrían reaparecer aquellos contenidos persecutorios provenientes de aquellas carencias en torno a la figura materna protectora (Capella, Escala y Núñez, 2008).

En relación al uso de LIJ en contexto terapéutico, según Capella, Escala y Núñez (2008) los cuentos permiten trabajar simbólicamente aspectos relevantes de cada fase del desarrollo y en niños severamente traumatizados facilitan el acceso a contenidos difíciles de abordar directamente, tales como las transformaciones de lo malo en bueno, elementos mágicos como refugio, fantasías persecutorias y de aniquilación como también el temor al abandono, la externalización del conflicto, la valoración del mundo interior y el empoderamiento del niño. Así como también la esperanza en los procesos de cambio y recuperación emocional, el trabajo de los conflictos con las figuras parentales y la rivalidad fraterna, permite dar orden al caos mental interno, la integración de aspectos positivos y negativos de la identidad, el abordaje de situaciones traumáticas y la resolución de conflictos.

Alvarado y Tapia (2014) refieren que los cuentos tienen una función terapéutica, ya que permiten construir una zona neutral de experiencia que no será atacada, constituyéndose como un espacio transicional y seguro, donde no es necesario traducir la metáfora a la realidad del niño, permitiéndole trabajar al nivel de la fantasía, si es que así lo requiere. Lo anterior en el ámbito de las agresiones sexuales permite hablar sobre las experiencias traumáticas en un nuevo espacio, con un nuevo lenguaje y nuevos

personajes, tomando distancia de la propia experiencia. Además, estas autoras plantean que la lectura compartida, permite comunicar con otro, aquello que había estado guardado en el ámbito de lo íntimo, constituyéndose como un traspaso de confianza, donde el secreto había estado altamente instalado.

Para Petit (2009), la literatura en momentos traumáticos o de crisis permite aportar a la configuración de identidad, entregándole la posibilidad al niño de identificarse con algo del cuento que le haga sentido, clarificando emociones y dando un espacio de empatía con los personajes, en tanto al mirar las emociones de los personajes, es más fácil mirar las propias.

Según Alvarado y Tapia (2014), se pueden encontrar cuentos provenientes de la literatura auténtica, es decir, aquella que ha sido escrita exclusivamente con un fin literario, como los cuentos de hadas, que en modo posterior se le ha dado nuevos y distintos usos, tales como el terapéutico. No obstante en los últimos años se ha observado un aumento de cuentos modernos escritos con objetivos específicos, tales como cuentos de psicoeducación y de tópicos particulares como la agresión sexual, en el que se induce un tema exclusivo a trabajar.

Al respecto, estudios sobre efectividad del uso de técnicas narrativas (Buchsbaum, Cicchetti, Clyman, Emde y Tooth, 1992) específicamente de cuentos, en terapias con niños que han sufrido maltrato, indican que uno de los mayores beneficios de éstas, es que permiten hablarle a los niños en un lenguaje propio de su edad, temáticas tales como el lenguaje emocional y la regulación de las emociones, los vínculos que han sido dañados y la visión de sí mismos.

En cuanto al uso de LIJ como medio de prevención, Lampert (2011) refiere que la relación entre los libros infantiles y la agresión sexual apareció en los años 80, intentando elaborar material apropiado para enseñar a los niños y niñas, sobre prevención en este ámbito. A la vez estos textos enfocados en la relación entre literatura y agresiones en la esfera de la sexualidad, fueron hechos para entregar apoyo a los niños que hayan experimentado dicha violencia o estén en potencial riesgo de sufrirla.

Lampert y Walsh (2010), manifiestan que la mayoría de los libros infantiles sobre agresión sexual son didácticos, de no ficción, y el tema principal es enseñar a los niños a

“decir no”. A la vez Cavanagh (2007 citado en Lampert, 2011) refiere que la mayoría de estos cuentos tienen discursos que involucran la develación como final de la historia, sin hacerse cargo de temas relevantes en la temática de las agresiones sexuales, tales como abuso intrafamiliar, la motivación del agresor, las secuelas físicas de la agresión sexual, y las complicadas consecuencias de hablar.

Como un ejemplo de la forma en que se ha abordado la prevención primaria del ASI a través de libros infantiles se puede citar un estudio realizado por Lampert (2011). Este analizó como los cuentos infantiles representan la imagen del agresor, enfocándose en el estudio de 8 libros que representan perpetradores y así analizar como es que adultos potencialmente peligrosos son explicados a niños y jóvenes lectores. Así se encontró que las representaciones de agresores en estos cuentos revisados se enfocan en las manos y los dedos. La distinción entre secretos buenos y secretos malos es importante en todos los libros con el dedo como un significante común. En particular, la representación gráfica es la del dedo desproporcionadamente largo en relación a sus labios. A la vez se obtiene que en estos libros la mayoría de las veces el agresor no tiene nombre ni rostro, mostrándose solo los ojos que miran fijamente al protagonista cuando lo vuelven cómplice de su secreto, lo que según el autor es una efectiva estrategia literaria, ya que deshumaniza al agresor, lo que tiene un impacto profundo en el lector. Por otro lado, se plantea que mantener el anonimato del agresor mantiene su privacidad.

Este estudio plantea que es común encontrarse con el recurso de la figura del animal para representar el agresor, ya que Stallcup (2002 citado en Lampert, 2011) explica que las figuras animales suelen considerarse como más seguras para representar peligros en la ficción infantil. Ella indica que la idea de conquistar al monstruo tiene un precedente histórico en la literatura infantil, sentando un modelo de resistencia al poder adulto. Por otra parte, Lampert señala que a pesar de que el objetivo de estos libros es ayudar a los niños a defenderse de posibles agresiones sexuales, existe muy poca información acerca de cómo diferenciar adultos seguros de aquellos que no. Por último, señala que todos los libros terminan con los niños “diciendo su secreto”, y en ese momento se produce un alivio. Los finales felices que aparecen en estas historias no requieren trabajar duro, proveen tranquilidad y cierre y terminan con el peligro y regresa la homeostasis, sin considerar las consecuencias negativas de haber contado lo sucedido.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general:

Describir, analizar y clasificar los recursos asociados a la literatura infanto-juvenil, específicamente “cuentos”, utilizados en intervenciones reparatorias con víctimas de delitos sexuales, así como la utilización y atribuciones que hacen de estos recursos los terapeutas que trabajan en centros de reparación de maltrato de la Región Metropolitana.

3.2 Objetivos específicos:

3.2.1 Levantar información, a través de una revisión bibliográfica, en relación a los tipos de narrativas, con énfasis en cuentos de la literatura infanto-juvenil que son utilizados en intervenciones terapéuticas reparatorias con víctimas de agresiones sexuales.

3.2.2 Describir el estado actual de la utilización de los cuentos por parte de los terapeutas en intervenciones terapéuticas reparatorias con víctimas de agresiones sexuales.

3.2.3 Describir las opiniones y/o atribuciones de los terapeutas, acerca del impacto del trabajo con cuentos en intervenciones terapéuticas reparatorias con víctimas de agresiones sexuales, a través de categorías de análisis.

3.2.4 Realizar un catálogo de recursos narrativos en el que se exponga el material utilizado por los terapeutas, los objetivos con que es utilizado y las consideraciones respectivas al momento de trabajar con éstos.

4. Método

4.1 Marco metodológico

Las características del problema a investigar, en el que se busca la comprensión de las experiencias profesionales de los terapeutas en intervenciones reparatorias, hace necesario trabajar con una metodología que permita remitirnos a una “tradicción reflexiva”, en la que se favorecen valores y conductas que fomentan y privilegian actitudes analíticas y críticas, tomando en consideración el marco histórico en que teorías, ideas y supuestos tienen sus orígenes (Tarrés, 2004).

Esta investigación se desarrolla utilizando una metodología cualitativa, que permite comprender fenómenos subjetivos de una manera reflexiva, alejándose de la lógica causa-efecto, ya que la investigación cualitativa se fundamenta una perspectiva epistemológica sobre la realidad, la forma de conocerla y de los productos que se pueden obtener de la investigación social (Asún,2006). De este modo, la investigación cualitativa se interesa, y tiene como objetivo, entender la manera en la que el mundo es comprendido, experimentado y producido (Manson, 1996 citado en Vasilachis de Gialdino, 2009) por la vida de las personas, sus comportamientos e interacciones (Strauss y Corbin, 1990, citado en Vasilachis de Gialdino, 2009). Es decir, abarca los fenómenos sociales desde una mirada comprensiva, interpretando sus sujetos o fenómenos de estudio, buscando el simbolismo de una determinada realidad social.

De este modo, la metodología cualitativa “intenta comprender, hacer al caso individual significativo en el contexto de la teoría, provee nuevas perspectivas sobre lo que se conoce. Describe, comprende, elucida, construye, descubre” (Morse, 2004, p.739). Además, esta metodología “Desarrolla explicaciones causales válidas analizando como determinados sucesos influyen a otros, comprendiendo los procesos causales de forma local, contextual, situada” (Maxwell, 2004, p.260).

De esta manera, “se asume que el conocimiento es siempre de tipo interpretativo, es decir que se desarrolla y fundamenta desde una posición particular, la que permite y constriñe al mismo tiempo una cierta mirada de la realidad” (Fernández, 2006, p. 9). Tratando “de descubrir, de la manera más completa posible, la trama de significados que

reconstruye una realidad a la que el investigador, de manera coherente con su proyecto – objetivos particulares, contextos de acción y posición social- encuentra sentido en cuanto intérprete" (Alonso, 1998, citado en Fernández, 2006, p. 9).

Así, la metodología cualitativa resulta adecuada para comprender el discurso que tienen los terapeutas sobre la biblioterapia en su experiencia profesional, en tanto han sido ellos quienes han estado frente a la realidad clínica particular de las agresiones sexuales específicamente en niños, interpretando la realidad de aquellos sujetos-pacientes que se representa caso a caso, con un escenario distinto de comprender y actuar.

A través de esta metodología se puede recoger la experiencia de quienes, para efectos de esta investigación, interesa que cuenten su experiencia con la biblioterapia en un amplio sentido, que permita conocer qué es lo que sucede con esta herramienta en la clínica reparatoria de la realidad nacional. Por lo que una mirada cuantitativa del fenómeno social en estudio no sería lo suficientemente abarcativa para poder trabajar y responder la pregunta de investigación de esta tesis. Como señala Vasilachis de Gialdino, (2009)“el conocimiento producido en interacción con otros adquiere una entidad y una relevancia distintas al producido por un sujeto frente a un objeto sobre el que se interroga pero al que no puede interrogar; al que construye pero con el que no puede construir; sobre el que sabe pero que no comparte con quien conoce la misma capacidad de conocer” (p.22).

Además, hay que agregar, que la adopción de esta metodología es fundamental pues no supone a los sujetos de estudio como entidades atomizadas, sino que, al contrario, ésta puede explicarse a los sujetos como frutos del proceso socialización, responsable de que la gente asigne valores positivos o negativos a determinadas conductas o bien herramientas terapéuticas como lo es la biblioterapia, de modo que se consideran los resultados en función de las redes sociales de los sujetos de estudio, aunque la producción de datos se haya tratado de forma individual (Asún, 2006).

4.2 Tipo de Investigación y Diseño

El diseño de este estudio es no experimental, debido a que no se manipulan las variables intencionadamente, y por lo tanto se observa el fenómeno tal y como se da en su contexto original. Además, esta investigación es transversal o transaccional, por lo que se estudia el fenómeno en un momento determinado del tiempo (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

La presente investigación es de tipo exploratoria y descriptiva. Exploratoria ya que se pretendió examinar un fenómeno que no ha sido abordado en profundidad en el contexto nacional, como lo es el uso de literatura infanto-juvenil en la terapia reparatoria de la agresión sexual en niños, niñas y adolescentes. Asimismo es descriptiva, ya que “los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que muestren un evento, una comunidad, un fenómeno, hecho, contexto o situación que ocurre” (Hernández, Fernández, Baptista, 2006, p. 120), vale decir, esta investigación busca pormenorizar la utilización y las atribuciones que tienen los terapeutas clínicos infanto-juvenil que trabajan en la terapia reparatoria de las agresiones sexuales sobre la biblioterapia. Como producto de esta exploración, también pretende generar un listado de libros utilizados por terapeutas en la intervención clínica, con los respectivos objetivos que permiten trabajar dentro de la terapia así como también las consideraciones para utilizarlos, que quede disponible para los terapeutas que deseen acceder a este.

4.3 Universo y Muestra

4.3.1 Universo

Para este estudio, el universo consistió en mujeres u hombres terapeutas clínicos infanto-juveniles que tuvieran al menos un año de experiencia laboral en centros de atención psicológica especializada en reparación de maltrato grave, de la Región Metropolitana, que fueran públicos o con colaboración por parte del Estado, y que tuvieran en su oferta “Programas de Reparación del Maltrato Grave y Abuso Sexual”, así como también que utilizaran en su quehacer clínico reparatorio la técnica de la biblioterapia. La muestra final consistió en siete terapeutas que cuentan con las características señaladas.

4.3.2 Muestra

Se utilizó un muestreo en bola de nieve, consistente en identificar entrevistados de interés, partiendo por contactos que conocen otros casos que pueden servir a la investigación (Iñiguez, 2006). De este modo, se trabajó con seis terapeutas que se encontraban actualmente trabajando en centros de atención psicológica especializada públicos de la Región Metropolitana, distribuidos de la siguiente manera: 3 terapeutas del Programa de Protección Infanto Juvenil CEPIJ, de la comuna de Ñuñoa, perteneciente a la Corporación OPCION, ente colaborador de SENAME; 2 terapeutas del Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales C.A.V.A.S perteneciente a la Policía de Investigaciones de Chile; 1 terapeuta del Programa de Reparación de Maltrato Grave PRM Cenim de las comunas Peñalolén - Macul, perteneciente a la Fundación Mi casa y con colaboración de SENAME. Así también se entrevistó a 1 terapeuta que, si bien actualmente se encuentra trabajando en el ámbito particular, cuenta con más de 10 años de experiencia como terapeuta infanto-juvenil en distintos programas de atención especializada enfocados en el trabajo de la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes, siendo psicóloga del Programa de Reparación de Maltrato Grave CEPIJ de la comuna de Pudahuel, psicóloga del Programa de Reparación de Maltrato Grave CAINI de la comuna de Quilicura, perteneciente a la Fundación Codeni y que hasta enero del año 2014 fue directora del Programa de Reparación de Maltrato de COANIL.

La totalidad de la muestra eran profesionales psicólogas, con especialidad clínica infanto-juvenil, que atendían a niñas y niños desde los 2 hasta los 18 años de edad. Respecto a las corrientes teóricas con las que trabajan, se distribuye heterogéneamente entre las corrientes de tipo sistémica, psicoanalista y cognitivo constructivista.

Se considera relevante destacar que, al solicitarles a los terapeutas de los centros que refirieran si efectivamente utilizaban la técnica con cuentos, se perdió potencial muestra, siendo menor la cantidad de terapeutas que reconocían trabajar con éste material.

4.3.3 Criterios Muestrales

Se consideró como criterio muestral “al menos un año de experiencia”, ya que se estima un parámetro de tiempo pertinente de experiencia por parte del terapeuta en el ámbito descrito, en tanto se supone que para conocer la técnica investigada y poder dar a

conocer detalles respecto de su utilización, es necesario poseer experiencia laboral en el ámbito de la psicología reparatoria infanto-juvenil.

Asimismo, se consideró como condición muestral el que efectivamente conocieran y utilizaran la técnica, por lo que previo a ser entrevistados se les consultó al respecto, ya que el interés de la investigación es conocer en profundidad cómo es que la técnica se trabaja y las atribuciones que hacen en torno a esta, y no así investigar si es que la biblioterapia es utilizada o no por los terapeutas.

Por último, el criterio muestral que guarda relación con que la experiencia laboral esté circunscrita a “Programas de atención especializada en Maltrato Grave y abuso sexual de centros de atención psicológica públicos o con colaboración por parte del estado”, responde a la necesidad de que los terapeutas que sean entrevistados trabajen bajo una metodología validada por instituciones expertas en la temática, respondiendo a las bases técnicas que otorga SENAME y no como terapeutas particulares con estándares individuales de trabajo.

4.4 Instrumento o Estrategia de producción de datos

La técnica de recolección de datos consistió en la realización de entrevistas semi estructuradas con los terapeutas, a partir de una pauta construida en base a la revisión de literatura de esta temática, y previamente validada por un juez experto (Para detalles de la entrevista, ver Anexo N° 1).

De manera general, la técnica de la entrevista puede definirse como “un mecanismo controlado donde interactúan personas: un entrevistado que transmite información, y un entrevistador que la recibe, y entre ellos existe un proceso de intercambio simbólico que retroalimenta este proceso” (Vela, 2004, p. 66). De esta forma, la entrevista permite la comprensión de aspectos subjetivos y su interacción con entornos institucionales, lo que favorece el otorgamiento de significados (Vela, 2004).

Como instrumento de investigación se utilizó la entrevista abierta semi directiva o entrevista semi estructurada. Ésta consiste en una pauta de temáticas relevantes a tocar, pero no de preguntas directrices de la entrevista (Valles, 2002). Al no ser estructurada, permite un alto grado de profundidad y libertad (Vela, 2004) y, a la vez, permite la

construcción previa de ejes temáticos que guíen la entrevista con los aspectos fundamentales y pertinentes al tema de investigación, con fines de hacer más efectiva la aproximación a los profesionales entrevistados.

Las entrevistas fueron realizadas por la investigadora, de modo individual con cada terapeuta. Para ello, se visitó el lugar de trabajo de éstos, en horarios previamente coordinados. Cabe señalar que para la posible realización de las entrevistas se tuvo que contar con la autorización de los directores de los distintos centros de reparación de maltrato grave y abuso sexual, así como también fue necesario obtener un permiso por parte de la Directora del Instituto de Criminología de la Policía de Investigaciones de Chile.

Las entrevistas realizadas duraron entre 1 hora y 1 hora y media, la diferencia entre los tiempos de duración, estuvieron dadas por la cantidad de cuentos que presentó cada terapeuta.

4.5 Análisis de la información

Para el tratamiento de los datos, se utilizó Análisis de Contenido Cualitativo, método del cual hay variadas definiciones, dependiendo de la tradición desde la cual se erigen. De manera general, se puede entender como un grupo de técnicas interpretativas del sentido latente de los textos. De esta forma, no sólo este tipo de análisis queda circunscrito a lo manifiesto del material, sino también se hace necesario profundizar en la interpretación y el contexto social en que se produce la información (Andréu, 2000).

Para Andréu (2000) se trata de un marco de aproximación empírica, en el cual existe un análisis controlado del proceso comunicativo entre el texto y el contexto, y que conlleva un conjunto de reglas de análisis. El autor destaca cuatro ventajas principales: 1. se puede determinar qué parte del acto comunicativo interpela al comunicador (sentimientos, experiencias, etc.) 2. El procedimiento permite dividir el material en unidades de análisis que facilitan su interpretación 3. Permite generar categorías de análisis que fomentan la construcción de ideas fundamentales 4. Da criterios de validez,

toda vez que puede triangularse los resultados con estudios similares. Por último, la codificación posibilita un mejor acercamiento y conocimiento al texto a analizar.

Como forma de organizar y dar validez interna a los resultados, se procedió de la siguiente manera:

- Grabación en audio del consentimiento informado hablado que realizan los entrevistados: Previo a la realización de la entrevista, se les leyó el consentimiento informado, el que los entrevistados aceptaron de forma hablada. Lo anterior, con el fin de resguardar la voluntad de participar en el proceso investigativo, la confidencialidad, transparencia en los resultados y claridad de los objetivos.
- Transcripción de las sesiones de entrevistas: A partir del audio, las grabaciones se transcribieron, pasando de lo oral a lo escrito. Dicha transcripción hace posible una familiarización con el material y una primera impresión global.
- Identificación de las principales categorías de análisis: Primeramente, se preparó el material y se analizó el texto en su totalidad. En una segunda etapa, se utilizó el programa computacional ATLAS ti para la codificación y categorización de datos.
- Análisis de información latente: Luego de la categorización, se procedió a generar interpretaciones de aquello subyacente de lo reportado por los entrevistados.

En cuanto a la **realización del catálogo de cuentos**, es relevante describir brevemente cuáles fueron los pasos que se llevaron a cabo. En primer lugar, se realizó una revisión bibliográfica sobre qué es lo que recomendaba la literatura, tanto nacional como internacional, en relación a qué cuentos utilizar en un contexto clínico de las características ya señaladas. En esta etapa, la mayor cantidad de cuentos se encontraban con versiones de idioma inglés, alemán o francés, por lo que no pudieron ser considerados para el catálogo. En segundo lugar, se les preguntó a los terapeutas qué cuentos utilizaban, con qué objetivos y con qué consideraciones, así se reunieron alrededor de 55 cuentos, de los cuáles se eliminaron aquellos materiales que las terapeutas referían utilizar pero eran historias escritas en hojas de Word sin referencia de autor, quedando un total de 44 cuentos. Una vez que se tenían los cuentos que contaban con las condiciones para ser parte del catálogo, se le consultó a dos psicólogas que

trabajan en la temática y que no habían sido parte de la muestra de la investigación, cómo les gustaría a ellas como terapeutas, que fuera presentada esta información, específicamente respecto al orden de los cuentos en el catálogo. Así, ambas psicólogas refirieron que sería pertinente organizarlos según objetivos terapéuticos con los que son utilizados principalmente, y a la vez estos objetivos ordenarlos según fase de la terapia en la que se trabajan.

4.6 Consideraciones éticas

A modo de regular los aspectos éticos de la investigación, se consideraron tres aspectos fundamentales: confidencialidad, transparencia en los resultados y claridad de los objetivos.

En lo referido a la confidencialidad, se utilizó un consentimiento informado hablado que dio cuenta de los objetivos de investigación y del compromiso de anonimato y resguardo de la identidad de las participantes. Este fue aceptado en forma verbal por los entrevistados con registro de audio. A su vez, la situación de entrevista fue absolutamente privada, de tal modo que no hubo terceros involucrados.

En relación a lo anterior, se encuentra el segundo punto, que consiste en el compromiso de presentar los resultados y de la entrega del listado de literatura infanto-juvenil generado a los participantes, y así quede disponible tanto para estos como para los centros en los que trabajan. De igual manera, se esclareció que la información reportada en entrevista puede ser utilizada para futuras investigaciones que surjan de la presente memoria, para hacer transparente el proceso investigativo a los participantes.

Por último, la claridad en los objetivos refiere a que se dieron a conocer a los participantes, antes de comenzar la producción de entrevistas. Esto, principalmente, para evitar la manipulación de los mismos con fines de conveniencia de la investigadora.

5. Resultados

En el presente apartado, se exponen los resultados de la investigación realizada, compartiendo para ello la noción planteada por Flick (2007) que esta acción, reflejada en un texto, además de constituir un medio para documentar datos, es “una base para la interpretación y, de esta manera, un instrumento epistemológico (...) y sobre todo un instrumento de mediación y comunicación de hallazgos y conocimientos” (p. 254).

La información obtenida se organizará en torno a dos grandes apartados, los que hacen referencia, en primer lugar, al análisis de contenido realizado en base a las entrevistas, respecto a las experiencias de los terapeutas en torno a la biblioterapia. Este análisis se realizó en base a las siguientes categorías: modo en que se conoció la técnica, la utilidad de la biblioterapia en el trabajo clínico reparatorio, objetivos terapéuticos en los que resulta más útil trabajar con la técnica, momentos de la psicoterapia en los que es más oportuno trabajar con la técnica, recomendaciones sobre la utilización de la técnica, las consideraciones en el trabajo con biblioterapia, el rol de la biblioterapia a nivel de prevención y la necesidad de que mayor cantidad de profesionales terapeutas conozcan y trabajen la técnica.

En segundo lugar, se expone un listado de recursos narrativos infanto-juveniles, entendidos como “cuentos” utilizados por los terapeutas, así como también obtenidos de la literatura revisada. Cada cuento va a ser expuesto con el tema principal que permite abordar desde una mirada terapéutica, así como el/los objetivos terapéuticos en los que resulta útil ser trabajado, las consideraciones relevantes de tener en cuenta al momento de su utilización, y el modo en que aborda los contenidos el cuento, ya sea metafórico o directo.

Es transcendental señalar, que esta guía de cuentos no está hecha para ser utilizada en forma de “manual”, ya que para la utilización de cualquier herramienta de apoyo en las intervenciones terapéuticas se espera que haya tanto un estudio previo del material a utilizar, como también se consideren las características del niño con el que se está trabajando. Así, las expectativas, en esta investigación, están puestas en que el listado sirva como una guía para aquellos terapeutas que trabajan en la temática, que

permita orientar y facilitar el trabajo. No obstante, se considera estrictamente necesario que haya un estudio exhaustivo del material previo a su utilización.

Previo a exponer las categorías, se considera pertinente recordar que las citas que se presentan a continuación fueron extraídas de la información reportada por la muestra de la presente investigación, consistente en siete terapeutas de género femenino, 6 de ellas se encontraban actualmente trabajando en centros de atención psicológica especializada públicos distribuidos de la siguiente manera: 3 terapeutas del Programa de Protección Infante Juvenil CEPIJ, de la comuna de Ñuñoa; 2 terapeutas del Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales C.A.V.A.S; 1 terapeuta del Programa de Reparación de Maltrato Grave PRM Cenim de las comunas Peñalolén - Macul. Así también se entrevistó a 1 terapeuta que, si bien actualmente se encuentra trabajando en el ámbito particular, cuenta con más de 10 años de experiencia como terapeuta infanto-juvenil en distintos programas de atención especializada enfocados en el trabajo de la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes.

5.1 Experiencias y atribuciones de los terapeutas respecto a la biblioterapia.

5.1.2 Objetivos terapéuticos y el uso de técnicas en función de éstos.

La presente categoría emerge ya que previo a conocer la opinión de los terapeutas entrevistados sobre la biblioterapia propiamente tal, se consideró pertinente conocer cómo entienden ellos el objetivo general de realizar una terapia reparatoria en la temática de las agresiones sexuales, con niños niñas y adolescentes, y así conocer cómo comprenden el rol de las técnicas terapéuticas en torno a la psicoterapia propiamente tal. Esto con el fin de tener una mirada más general sobre el escenario del uso de técnicas en la clínica reparatoria en agresiones sexuales.

En primer lugar, es posible extraer de las entrevistas que para la mayoría de las profesionales entrevistadas resulta dificultoso poder pensar en un solo objetivo general al momento de plantearse una intervención terapéutica en esta área, sin embargo, al pensar en qué propósito podría abarcar mayormente los múltiples objetivos específicos que surgen en una psicoterapia, se conoce que según la mayor parte de las terapeutas entrevistadas, el objetivo general de la terapia reparatoria con niños, niñas y

adolescentes, consiste en ayudar a que se integre la experiencia abusiva al continuo vital, de manera tal que esta no se constituya en el núcleo identitario de los pacientes. Así, las terapeutas relatan:

“la idea es poder integrar esa experiencia al continuo vital, como cualquier otra experiencia negativa en la vida y que no se constituya en un núcleo traumático” (Entrevista 4).

“tiene que ver con elaborar la experiencia para integrarla como una más del continuo vital del paciente, y que esto no invada su vida totalmente, sino que se signifique como una experiencia negativa, como una situación de agresión pero que no determine o genere una identidad a partir de esa situación” (Entrevista 5).

Respecto al rol de las técnicas en la terapia, tanto para abordar dicho objetivo general, como los distintos objetivos específicos que implique el caso con el que se está trabajando, una de las terapeutas entrevistadas considera que las técnicas, más allá de ser una herramienta facilitadora, resultan indispensables en el trabajo con niños, ya que en esta etapa evolutiva se vuelve muy dificultosa la terapia a través de la conversación y el diálogo directo, resultando fundamental el uso de técnicas para poder llevar a cabo un proceso terapéutico con niños y niñas. Lo anterior se ve expresado en la siguiente cita:

“Con los niños las técnicas son imprescindibles, hay casos en los que uno no llega a hablar directamente de la situación de agresión, sino que lo hace a través de otro tipo de técnicas que permitan proyectar (...) es la forma de llegar a abordar la temática y también el mundo psíquico del niño más allá de la situación específica de agresión, entonces es un medio que yo creo que es fundamental sin el cual muchas veces no podríamos hacer una terapia si se pensara como en el modo adulto que es a través del lenguaje” (Entrevista).

Ahora bien, otras terapeutas relevan que las técnicas sólo van a ser una herramienta que facilita el trabajo terapéutico en la medida que se comprende que éstas no son posibles de utilizar con todos los pacientes de la misma manera:

“Yo tengo un tema con la palabra técnica jajaja, a mi me pasa con la palabra técnica que es como si hubiera algo que uno pudiera emplear de forma igual con cualquier persona (...) uno tiene un montón de herramientas disponibles a mano pero que van a variar en su uso según el ser humano que yo tenga enfrente (...) no creo que las técnicas por sí mismas tengan un valor exclusivo, y algunas son maravillosas con algunas personas y con otras no pasa nada” (Entrevista 7).

“Yo tengo la visión que las técnicas por si solas no sirven, cuando las usa por aplicarlas, yo creo que la técnicas se usan en la medida que uno crea que es pertinente usarla, independiente de la naturaleza de la técnica, y tiene que ver con la instancia del proceso, con las características de los niños, más que aplicarla porque hay que aplicarla”. (Entrevista 3).

Asimismo, cabe señalar que algunas terapeutas entrevistadas refieren que éstas son herramientas facilitadoras del proceso terapéutico, ya que permiten acceder con mayor facilidad al mundo interno de los niños.

“Yo creo que es la herramienta que ayuda a que uno logre comunicarse con ellos, es como un intermediario, un movilizador” (Entrevista 2).

“Son como llaves que te van abriendo puertas” (Entrevista 4).

“Son un medio, una puerta, que te permiten trabajar en un mismo lenguaje con el niño” (Entrevista 6).

Las citas anteriormente expuestas reflejan entonces, que el rol de la técnica dentro de la terapia reparatoria va a estar dado por el tipo de paciente con el que se está trabajando, por lo que va a ser muy relevante que el terapeuta preste atención a las distintas modalidades o estilos de trabajo que a su paciente le resulten de mayor comodidad, priorizando más allá de la técnica en particular, cómo la recepciona el niño o niña.

5.1.2 Modo en que se conoció la Biblioterapia

Esta categoría emerge como relevante al momento de realizar el catálogo de recursos literarios infanto-juvenil, ya que es importante tener en cuenta el contexto en el que los terapeutas se aproximaron a la técnica por primera vez y a través de quién adquirieron el conocimiento. Así, por un lado, se conoce en qué estado se encuentra el uso de la técnica a nivel profesional, y por otro lado, a qué espacios puede apuntar el catálogo una vez que se encuentre listo, y que así los terapeutas puedan acceder a él.

En esta categoría, hay terapeutas que conocieron la técnica en un contexto académico, señalando como principal referente el curso de actualización de postítulo “Intervención psicoterapéutica con niños y niñas que han sido víctimas de agresiones sexuales: Profundización en el uso de técnicas” dictado por las psicólogas clínicas infanto-juvenil, Claudia Capella, Lucía Núñez y Carmen Luz Escala. Esto se puede apreciar en citas tales como:

“En el mismo diplomado de intervenciones de la Chile conocí la conceptualización, pero también agarré más el concepto cuando hice un curso ahí también en la Chile de uso de técnicas, ahí yo pude entrar de lleno al mundo de los cuentos terapéuticos” (Entrevista 3).

“Lo conocí en un postítulo que hice, el de sistémica, y después más específicamente en el curso que hice en la Chile, de especialización en el uso de técnicas” (Entrevista 1).

Conjuntamente, hay terapeutas que señalan haber conocido la técnica en un contexto profesional, en el que los propios compañeros de trabajo le habrían traspasado el conocimiento respecto a la utilización de cuentos como una herramienta en el trabajo terapéutico con niños y niñas.

“Lo conocí acá, a través de las compañeras que estaban cuando yo llegué, intercambiando información de qué técnicas ocupaba cada una, ahí ellas me fueron comentando como ocupaban los cuentos” (Entrevista 1).

“Cuando entré al CAVAS como forma de inducción cuando uno hace la práctica te van mostrando distintas técnicas o medios de trabajo (...) después

cuando entre al equipo infantil a trabajar ya tuve una aproximación mucho más directa y un uso mucho más habitual” (Entrevista 5).

“En el mismo PRM, nosotros tenemos hartos materiales, cada sala de psicólogo tiene mucho material a nivel de bibliografía, de juegos, material plástico como cartulina o goma eva, etc, entonces entrando al PRM sin mucho experiencia fui conociendo los libros y la verdad me parecieron bastante útiles” (Entrevista 6).

Por otra parte, se cuenta con la opinión de una terapeuta que si bien refiere haber conocido la técnica propiamente tal en un contexto académico, manifiesta que el uso de los cuentos en la terapia es un camino que nace desde el interés personal por el mundo de la literatura:

“A ver yo creo que hay varias cosas, por un lado yo soy muy lectora de toda la vida y por lo tanto a mí la literatura me hace mucho sentido (...) antes era más bien mira me gusta, me sirve y los chicos enganchan, hoy día tengo más claro por qué uso cada cosa y desde donde, pero inicialmente fue súper intuitivo creo yo” (Entrevista 7).

5.1.3 La utilidad de la biblioterapia en el trabajo clínico reparatorio

La utilización de cuentos puede ser una técnica de utilidad en todo tipo de terapias, especialmente cuando el paciente es un niño o una niña, no obstante, para esta investigación resulta fundamental explorar cuál es la utilidad que tiene específicamente en el trabajo clínico reparatorio de las agresiones sexuales.

Para las terapeutas entrevistadas una de las utilidades más importantes de trabajar con esta técnica en agresiones sexuales, es que permite abordar ciertos contenidos de la agresión desde un lenguaje metafórico, que les da la posibilidad de hablar sobre aspectos de la agresión desde un nuevo lenguaje, que resulte más cercano y menos amenazante, considerando tanto el periodo evolutivo de los pacientes, como también la fenomenología de los abusos sexuales sistemáticos, en los que se han ido estableciendo ciertas dinámicas traumatogénicas que le imposibilitan al niño contar distintos aspectos de la experiencia:

“La literatura y los cuentos en si tienen la gracia de permitir nutrir el mundo psíquico por una parte, prestar palabras y muchas veces prestar imágenes para hablar de aquello o para simbolizar no necesariamente hablar, aquello que no puede ser nombrado, y eso es algo que ocurre muy fácilmente en la terapia reparatoria, y que permiten jugar desde la fantasía con la metáfora y mantenerse en un espacio seguro, y eso es muy útil en cualquier tipo de terapia, pero uno podría pensar que particularmente en la terapia reparatoria en donde los niños están súper entrampados en el secreto” (Entrevista 7).

“Se plantea la temática de una manera indirecta, para ciertos casos donde los niños a lo mejor no están preparados para hablar directamente de la situación vivenciada, pero si entenderla desde la metáfora y trabajarla desde ahí” (Entrevista 1).

“Es algo mucho menos amenazante para los niños para hablar de temáticas que tengan que ver con la agresión, es menos invasora que cualquier otra, y yo creo que uno puede entrar como de distintas periferias para poder abordar la temática con un lenguaje más lúdico y cercano (...) es una forma de tramitar el conflicto de los niños, de una manera mucho menos amenazante y para mí eso es súper reparador también” (Entrevista 3).

De las citas anteriormente expuestas, se desprende que la posibilidad de hablar en un lenguaje metafórico, permite hablar sobre algo que eventualmente no ha podido ser nombrado, con nuevas palabras y también con una historia distinta a la del niño. Esto le permite tomar distancia respecto a lo que él o ella le ha pasado, centrando su atención en la historia del cuento, por lo que tanto este nuevo lenguaje, como esta nueva historia, son dos posibilidades para aportar a la tramitación y elaboración del conflicto en un espacio seguro. En esta línea, algunas terapeutas rescatan una segunda función o característica del uso de cuentos que es otorgar a los niños la posibilidad de proyectar su propia experiencia:

“La posibilidad de los niños de proyectar lo que a ellos les ocurrió a través de una herramienta donde ellos se pueden distanciar (...) cuando para ellos el efecto fue muy traumático y pueden proyectar pero con distancia, sin tener

que identificarse, y desde ahí uno deposita lo que uno le quiere transmitir al niño pero al protagonista del cuento” (Entrevista 1).

“Yo creo que la mayor utilidad es que te permite hacer una abertura del tema menos invasiva, sobre todo para los más pequeños, que ellos logren proyectarse en el protagonista o con un personaje de la historia, yo me identifico con el dolor que siente ese niño por ejemplo” (Entrevista 6).

“Te sirve para que lo niños puedan ir entregando elementos desde la proyección con respecto a la dinámica abusiva o de otros aspectos (...) en los mismos cuentos a veces se les pide que a los personajes principales le escriban una carta o les puedan hacer sugerencias, como que ellos se están viendo en el personaje pero también entregándoles mensajes súper esperanzadores” (Entrevista 3).

Esta proyección o toma de distancia que les posibilita el trabajo con cuentos, permite que los niños o niñas puedan identificar y expresar con mayor facilidad distintas emociones ligadas tanto a la experiencia abusiva, como a otros aspectos, como por ejemplo, los sentimientos hacia sus figuras de cuidado. Por otro lado, les permite comprender aspectos tan complejos como las estrategias de victimización, a través de la observación de dinámicas similares presentadas en los cuentos. Ahora bien, según las terapeutas, van a haber niños que pueden pasar desde la proyección hacia su propia vivencia, así como otros pueden quedarse trabajando solo desde el lenguaje metafórico y desde la historia que presenta el cuento:

“También puede dar cuenta de cómo hay un adulto u otra persona que genera situaciones de poder, de maltrato, etc. y desde ahí es más fácil para los niños poder identificar sentimientos, estrategias de victimización sin tener que acceder directamente a su experiencia, sin tener que relatarla de forma directa (...) y bueno en algunas ocasiones eso también les permite llegar a su propia experiencia, a poder contar aspectos como yo también me sentí así, a identificarse...” (Entrevista 5).

“Además te permite meterte de una forma amable a veces en temas muy dolorosos y prestarle al niño imágenes, palabras, y a veces hablar del cuento

más que de la propia vivencia, y eso es súper útil en la terapia reparatoria, uno puede trabajar solo en la metáfora no necesitas hacer el link pa abajo” (Entrevista 7).

“Hay algunos niños que ni siquiera uno tiene que hacer el salto, lo hacen ellos mismos, que dicen: igual lo que me pasó a mí que no sé qué, ellos mismos evocan a veces las situaciones” (Entrevista 4).

5.1.4 Objetivos terapéuticos en los que resulta más útil trabajar con la técnica

Si bien en el apartado anterior se exploró en la utilidad de la biblioterapia a nivel general en el contexto de una terapia reparatoria de las agresiones sexuales con niños y niñas, esta categoría apunta a un nivel más específico, ya que desde la literatura y desde las entrevistas se recoge que en los casos clínicos de agresión sexual hay una multiplicidad de objetivos específicos a trabajar. Si bien en cada paciente se van a considerar los objetivos que sean atingentes al caso, de acuerdo a la fenomenología de las agresiones sexuales en la infancia, se han descrito algunos objetivos específicos relativamente comunes, por lo que se consideró necesario ahondar en cuáles objetivos terapéuticos la utilización de cuentos era más beneficiosa para el proceso.

En primer lugar, una terapeuta señala que para ella los cuentos han resultado muy útiles para establecer vínculo terapéutico, ya que si se explora en que al paciente efectivamente le guste la actividad de leer un cuento, esta puede ser un vehículo movilizador de confianza entre el niño y el terapeuta. Así, la terapeuta relata una experiencia en torno a este punto:

“Estaba pensando en un caso del PRM de Coanil, que no era mío pero yo lo supervisé, era un chico que estaba muy maltratado (...) y el chico llegaba a la sala y se quedaba parado en la puerta, se sentaba ahí pero no hacía nada, no exploraba la sala, no jugaba, no hablaba, no hacía NADA, y la terapeuta se trepaba por las ventanas porque la angustia te come. Y en supervisión empezamos a pensarlo y lo que acordamos es okey él se sienta ahí tu cuéntale cuentos, y le contó cuentos de hadas clásicos de los Greem, y empezó a pasar que progresivamente pasó de estar sentado a estar acostado, y en un momento estuvo acostado con mantita casi que en posición fetal, y

estuvimos en esa un mes, y progresivamente se pudo empezar a parar y explorar y el cuento quedó ahí y no volvió a ser tema, creo que ese es el caso más extremo probablemente, pero si para favorecer vínculos son maravillosos...” (Entrevista 7).

Dentro de lo referido por las terapeutas, se encuentra que los cuentos son utilizados con mayor frecuencia para abordar y elaborar la experiencia abusiva propiamente tal. En ese sentido, según lo que relatan algunas terapeutas entrevistadas, los cuentos muchas veces permiten abrir el tema de la agresión, que en instancias anteriores a la utilización de éstos no se había dado:

“Para resignificar las experiencias de abuso propiamente tal” (Entrevista 3).

“Para la comprensión de la dinámica del abuso y para el reconocimiento y expresión de emociones principalmente” (Entrevista 6).

Como se observa en la cita anteriormente expuesta, otro objetivo en que los cuentos son útiles, según las terapeutas, es la identificación y expresión de emociones, en un primer momento a nivel más general, para comprender el lenguaje emocional que posee el niño, para posteriormente trabajar las emociones respecto a la experiencia abusiva propiamente tal, o respecto a otras figuras que han estado involucradas, tales como el agresor, sus figuras de cuidado, etc.

Asimismo, de acuerdo a lo reportado en entrevista, una terapeuta señala que los cuentos resultan útiles para trabajar las imágenes parentales, y la expresión de emociones en torno a estos, sobre todo cuando se han presentado dificultades en el vínculo producto de la agresión o la develación. Esto se puede vislumbrar el siguiente viñeta:

“Para trabajar las imágenes parentales, para meterse en cómo es esta mamá y como es este papá, los ideales y también para poder hablar que a veces los papás no son tan buenos” (Entrevista 7).

Además, según las terapeutas, los cuentos resultan útiles para trabajar la identificación de las estrategias de victimización utilizadas por el agresor, específicamente para elaborar el “engaño” y las dinámicas de silenciamiento como el “secreto”. A la vez,

frecuentemente son utilizados para trabajar el autocuidado y la relación positiva con el propio cuerpo:

“Expresión emocional respecto de la situación de la agresión, en términos generales, identificación de estrategias de victimización por parte del agresor, en eso yo lo uso harto, y también en una fase más final en términos de autocuidado” (Entrevista 5).

“Que los niños pueda entender las estrategias de victimización como engaño, la seducción, la coerción, la sensación de temor frente a la amenaza implícita” (Entrevista 4).

“A ver yo creo que me ha servido para trabajar el secreto, de poder romper la ley del silencio y mostrar con ese cuento que explica el secreto bueno y secreto malo (...) Yo diría que en ese objetivo de salir la ley del silencio, de permitir abrir los secretos es súper útil. (...) En algunos casos algunos cuentos de hadas me han servido harto para trabajar temas de autocuidado” (Entrevista 7).

5.1.5 Fases de la psicoterapia en los que es más oportuno trabajar con la técnica

Desde la categoría de análisis expuesta anteriormente, se desprende que los objetivos terapéuticos en los que resulta más útil la utilización del cuento corresponden a una fase intermedia de la terapia. Esto es reafirmado por la mayoría de las entrevistadas, al momento de consultarles en qué momento de la terapia trabajan con mayor frecuencia con esta técnica:

“Intermedia, ya en la fase de tratamiento propiamente tal, donde se están trabajando como todo lo que uno ve en el diagnóstico que tenía que trabajar” (Entrevista 1).

“Psicodiagnóstica no, en general cuando ingresan los pacientes tenemos un proceso acá que se llamada de calificación y profundización diagnóstica, y en general ahí no se usan textos porque en el fondo es como intentar traer lo que el niño pueda poner, más que ponerles contenidos uno. Principalmente se usa en el proceso de intervención y cierre” (Entrevista 5).

“Lo trabajo en una fase interventiva, y cuando el vínculo está establecido, y hay confianza” (Entrevista 6).

Respecto a las citas recientemente expuestas, hay terapeutas que señalan que es muy relevante que cuando se vayan a trabajar tópicos de autocuidado, sea en un momento de la terapia en el que ya se haya elaborado la experiencia abusiva en su conjunto, de modo que el abordar temas como el pedir ayuda, establecer límites corporales, identificar conductas inapropiadas, entre otras cosas, no se vaya a producir un sentimiento de culpabilidad en los niños, por no haber podido protegerse de la experiencia vivida.

Por otra parte, como se expuso en la categoría anterior, se arrojó que una terapeuta considera los cuentos como una herramienta útil e importante para establecer un vínculo entre el niño y el terapeuta, lo que implica que, por el contrario de otras profesionales entrevistadas, ella si considera pertinente utilizarlo en una etapa inicial de la psicoterapia.

“Ahora también uso mucho cuento con un objetivo primario solo para crear vínculo, en una fase inicial de la terapia” (Entrevista 7).

Además en este punto, se detalló que independiente del momento en que la utilicen, la totalidad de las terapeutas concuerdan en que si el cuento resulta una herramienta útil y cómoda para el paciente, es oportuno volver a utilizarla cuántas veces resulte necesario hacerlo, ya sea para trabajar un mismo objetivo, como para trabajar distintos objetivos:

“Entonces cuando encontrái que es un niño que en general responde bien, claro uno tiende a volver a utilizarlo montones de veces pa poder volver a explicarle otras cosas que también les son difíciles” (Entrevista 4).

“Si un niño quiere repetir un cuento yo lo repito hasta el cansancio. Y por otra parte si el niño engancha con la técnica es una súper buena entrada, entonces probablemente yo la voy a volver a utilizar dependiendo del tema que quiera trabajar” (Entrevista 7).

De las viñetas anteriormente exhibidas, es posible extraer que la consideración más importante para la repetición de la técnica, es el cómo recepciona el niño o niña el material que se está utilizando, lo que también es expuesto por otras entrevistadas:

“Si es que encuentro que es una técnica acogedora para este niño en particular, claro” (Entrevista 1).

“-¿tú consideras oportuno trabajar con esta técnica en más de un momento en la terapia? - Sí, sí, pero siempre de acuerdo a como sea el niño” (Entrevista 6).

5.1.6 Consideraciones en el trabajo con biblioterapia

En cuanto a las consideraciones que se debe tener con el uso de la técnica, la mayor cantidad de terapeutas entrevistadas refieren que la principal consideración que hay es el niño, es decir, en todo momento tener en cuenta cómo es el paciente y sus intereses.

“Como cualquier técnica yo creo que no es aplicable a todos los casos, dependiendo de cada niño, si es un medio que le es acogedor, tener como consideración el caso” (Entrevista 1).

“No imponerla, no porque a mí me gusten los cuentos imponerle al niño que le voy a contar un cuento, tener la consideración de que hay niños que no disfrutan con la lectura, como te contaba de esta paciente que tiene un tema con la lectura y ahí más bien puede generar rechazo, entonces tiene que ser algo que yo proponga y el otro pueda decirme que no, para no alterar el vínculo a partir de la técnica”, (Entrevista 7).

Por lo demás, es igualmente relevante tener a la vista el nivel de desarrollo y el estado evolutivo en el que se encuentra el niño, específicamente cuáles son las capacidades cognitivas del paciente.

“Yo creo que si o si uno tiene que conocer el cuento muy bien antes de usarlo, tener idea del paciente, de cuáles son sus habilidades por ejemplo en términos cognitivos, o evolutivos, si el cuento no es adecuado para la edad o para el nivel de desarrollo puede significar quemar una técnica, usarla antes de lo necesario” (Entrevista 5).

“Las consideraciones en términos de las características de los niños, obviamente con niños que tienen dificultades intelectuales o son más

concretos y todo, vas a poder tener un trabajo limitado en función de los contenidos, les cuesta metaforizar o cosas así...” (Entrevista 4).

Por otro lado, es relevante mostrar cuáles son las consideraciones que se deben tener con los cuentos a nivel de contenido. Lo anterior se debe a que la mayoría de las historias muestran realidades más tradicionales, presentando familias compuestas por padre y madre, lo que podría ser una dificultad en el trabajo con niños que provienen de hogares proteccionales, o bien con niños en que sus familias son monoparentales. Así, una entrevistada expresa cuáles son sus dificultades con los contenidos de algunos cuentos:

“Cuando no se hace distinción de género, cuando se habla del papá y de la mamá, y no hay papá y mamá, los niños de hogar por ejemplo, o es el papá el agresor... voy censurando en la medida que voy leyendo, para mí no genera dificultad pero si lo compartimos con un niño y leemos juntos, no puedo...” (Entrevista 3).

En cuanto al contenido de los cuentos, se les consultó a las terapeutas sobre cómo abordaban la realidad de que en la mayoría de la literatura el personaje que representa el agresor es representado por un animal, con características físicas y psicológicas negativas, como por ejemplo un “lobo”, y la experiencia abusiva que ha vivido el niño corresponde a una agresión intrafamiliar, en la que fenomenológicamente resulta esperable que se presenten sentimientos y percepciones ambivalentes hacia la figura agresora:

“Que yo conozca no existe un cuento o texto específico que incluya esas variables, lo que es súper llamativo porque en realidad el fenómeno está mucho más asociado a agresiones intrafamiliares, y las publicidades o los temas de autocuidado que sale en la tele casi todo está apuntando a lo extrafamiliar” (Entrevista 5).

A pesar de lo recientemente expuesto, las terapeutas señalan que la ausencia de cuentos que aborden la ambivalencia hacia la figura del agresor no se constituye en un conflicto, ya que es una temática que, de ser necesario trabajar, la pueden abordar a través de otras herramientas. Asimismo, que los cuentos exhiban a la figura ofensora

ligada solo a aspectos nocivos, resulta importante para poder permitirle al niño hablar sobre los aspectos negativos de dicha figura:

“Es algo que uno hace con otras técnicas después, el libro te permite entrar a la temática y después uno tiene que ir especificando ciertas situaciones” (Entrevista 5).

“Independiente de que haya ambivalencia te sirve si o si para trabajar la parte negativa de esa ambivalencia, como la rabia, la pena, los sentimientos de asco muchas veces, sirven... que es cochino, que es malo, que es hediondo, independiente que también hay aspectos positivos” (Entrevista 4).

Por último, se les consultó a los terapeutas respecto al costo económico de la técnica, a lo que manifestaron que si bien adquirir cuentos muchas veces es de alto costo económico, sobre todo cuando hay algunos que se deben encargar del extranjero, considerando lo relevante que es trabajar con cuentos en la terapia con niños, es necesario buscar soluciones al respecto. Entre estas refieren el trabajo con las fotocopias de los textos, las cuales permiten que los niños puedan intervenir el material a su gusto, por ejemplo a través de la pintura, o bien comprar distintos cuentos entre los terapeutas de un mismo centro, y dejarlos en el lugar de trabajo para ser utilizados por todos.

“Hay algunos cuentos muy caros, y otros muy difíciles de encontrar (...) además tenemos uno por biblioteca no tenemos uno por sala, entonces no ocurre generalmente, pero puede ser que lo queramos usar al mismo tiempo y haya que redefinir la sesión, entonces el costo tiene que ver más con lo monetario que con la aplicación” (Entrevista 5).

“Ahora con los medios tecnológicos por decirlo de alguna forma, tenemos cuentos que los hemos sacado de internet y los hemos fotocopiado (...) por ejemplo dentro de eso está uno del lobo y las siete cabritas que también pueden ir pintando, entonces también es algo que resulta motivante para ellos poder ir leyendo y pintando a los personajes” (Entrevista 1).

5.1.7 Recomendaciones sobre la utilización de la técnica

En esta categoría se pretende exhibir el contenido que las entrevistadas entregan sobre detalles de la utilización de la técnica que, al análisis de lo reportado por ellas, se constituyen como recomendaciones para la utilización respecto a tres puntos: complementar la biblioterapia con otras técnicas, los diferentes modos de lectura, y la pertinencia de incluir a los padres en el trabajo con cuentos.

En cuanto a la biblioterapia en compañía de otras técnicas, las terapeutas señalan que se complementa muy favorablemente con terapias artísticas de tipo manuales, refiriendo que con el cuento “El pájaro del Alma”, resulta particularmente interesante hacerlo. Así también relatan que hay otras herramientas que resultan útiles a la hora de complementar el cuento, ya sean de tipo narrativas como la escritura de cartas, o también técnicas lúdicas, como la bandeja de arena:

“Con arte terapia, con juegos...como la bandeja de arena, lo que vaya siendo acorde al niño” (Entrevista 1).

“Mezclo mucho con artes plásticas, pasar del cuento a construir algo, con el pájaro del alma es un clásico hacerlo, es súper fácil... mezclo con conversar del cuento, pasar del cuento a la conversa... Yo trabajo poco con escribir, pero si a algún paciente le acomoda con narrativa escrita, un final distinto, aprópiate de un personaje, pero yo trabajo muy poco escribiendo, pasar a las artes plásticas y a la conversación me resulta más cómodo. Con juego también, quizás ni siquiera es algo que sea tan intencionado, pero leemos un cuento después pasamos al juego y el personaje del cuento se pasó al juego y lo pasó el niño, no lo pasé yo...” (Entrevista 7).

Además, las entrevistadas presentan algunas ideas de cómo llevar a cabo este complemento, particularmente con el “El pájaro del Alma”, ya que este cuento en su cuerpo narrativo y visual presenta una cajonera en la que se explicitan distintas emociones separadas en diferentes cajones, siendo esto una figura que al ser representada materialmente, resulta más concreta y más fácil de comprender:

“Con el pájaro del alma (...) se hacen los cajones con yeso entonces para los niños es súper entretenido no es solamente quedarse con lo cognitivo y en lo emocional, sino súper motriz, entonces juntamos cajitas de material reciclado

y con unas vendas de yeso que venden en la farmacia, las mojai y quedan como duritas, o las pintamos las cajas si no tenemos eso y le ponemos nombres a las distintas cajitas con las emociones entonces se concretiza algo que en el texto está abstracto” (Entrevista 5).

“Muchas veces tengo a la vista el dibujo de los cajones o los cajones hechos, a la vista, por si durante la terapia va surgiendo una emoción nueva, la vamos trabajando con los cajones, está transversal a la terapia” (Entrevista 1).

“Está el tema de las cartas de emociones, donde están las caritas, (...) nosotros les decimos que armen su propio pájaro del alma, entonces ahí pintan los cajones le ponen nombre a cada cajón con las emociones, y que elijan qué cajones irían en cada carita” (Entrevista 2).

Por otra parte, las entrevistadas comentaron acerca de los diferentes modos en que se puede leer un cuento, existiendo la posibilidad de que sea el terapeuta el agente lector, el niño o ambos. Así, se encontraron opiniones variadas, en las que algunos terapeutas consideran importante ser ellos quienes guíen la lectura, sobre todo cuando la lectoescritura aún está en desarrollo, lo que dificulta una lectura fluida y una comprensión correcta del recurso narrativo. Así como también hay otras terapeutas que dejan la modalidad de lectura a libre elección del niño o niña, refiriendo que lo más frecuente es la lectura en conjunto.

“Los leemos juntos, con lo más chiquititos que no saben leer les gusta que uno se siente en el sillón con ellos y ellos van mirando las páginas mientras tú le lees el cuento” (Entrevista 4).

“Con niños más pequeños los leo yo, con niños más grandes les pregunto si lo quieren leer ellos o los leo yo, se da hartito que sea en conjunto” (Entrevista 1).

Respecto a la inclusión de los padres en la utilización de cuentos, se abrieron dos puntos de análisis, por un lado si es que trabajaban con los cuentos dentro de las sesiones en compañía de los pares, y por otro lado si enviaban a la casa lectura de cuentos en conjunto con los padres.

En cuanto al primer punto, hubo terapeutas que expusieron experiencias en la que se trabajó utilizando cuentos, con los padres dentro de sesión:

“Muchas veces hemos trabajado este cuento a nivel familiar, que por ejemplo el niño trabaje el pájaro del alma que se imagina qué tiene el pájaro de la mamá, o en sesiones familiares el niño haga el pájaro de la mamá y la mamá el del niño, que se pueda trabajar en términos vinculares o la percepción que tiene uno del otro y como pueden ayudarse mutuamente a abrir o cerrar ciertos cajones” (Entrevista 1).

“En general cuando ocupo la enciclopedia del desarrollo psicosexual hablo primero con los papás, porque es probable que el niño pregunte después, entonces les comento que voy a trabajar esto (...) o podemos trabajarlo entre los tres porque a veces a los papás les produce mucha dificultad, ansiedad o vergüenza a hablar, no saben qué cosas son apropiadas para la edad o no” (Entrevista 5).

En torno al segundo punto, es posible extraer de las citas anteriormente expuestas, que la utilización de los cuentos en compañía de los padres se da la mayoría de las veces al interior de la sesión psicoterapéutica propiamente tal, esto puede ocurrir en sesiones de trabajo familiar, en sesiones de trabajo individual en las que al final de la sesión se le invita a los padres a compartir lo que se ha ido trabajando, o bien para resolver dudas de éstos. Así, terapeutas cuentan su experiencia:

“No, siempre aquí, con los papás a veces ellos quieren que uno les vaya explicando que va haciendo con los niños, o a veces necesitan porque tienen esta fantasía que los niños vienen a puro jugar y dibujar, entonces para poder mostrarles cómo es que uno trabaja a veces les ejemplifico con los libros, entonces traigo el libro y les digo ya revisamos esto, y se dan cuenta...” (Entrevista 4).

“A veces hago que vengan los papás al cierre de la sesión y les contamos el cuento que leímos, de qué se trataba, por si se comenta en la casa” (Entrevista 2).

Además, una de las terapeutas relata que si bien ella ha tenido la intención de recomendar libros y cuentos para ser leídos en la casa con los padres, estos últimos muestran escaso compromiso con realizar la actividad, siendo los propios niños los que deben motivar a los padres a que adquieran material de éste tipo. Así, ella narra su experiencia en torno a este punto:

“Hay muchas veces que le he sugerido a los padres oye por qué no les lees este cuento, o mira le encantó este cuento tiene que ver con lo que estamos trabajando podrías comprarlo, ahora debo decir que cuesta mucho que los padres lo tomen, al menos mi experiencia no me ha sido fácil conseguir que los padres le lean a los niños, es mucho más fácil que los niños enganchen y le pidan a los papás que les compren cuentos a que yo de la indicación y los papás lo tomen, lo hago poco pero las veces que lo he hecho no ha tenido mucha resonancia” (Entrevista 7).

Por otra parte, una de las entrevistadas manifiesta que hay un cuento llamado “Aprendo a Cuidarme”, que es un recurso narrativo de tipo educativo, que en algunos casos ha enviado para trabajo en el hogar, sin embargo, esto siempre lo ha hecho con el apoyo de la dupla psico-social con la que trabaja en el centro PRM, ya que es ella quién está mayormente a cargo del trabajo con los padres, por lo que la utilización de éstos no ha estado vinculada al trabajo psicoterapéutico propiamente tal:

“Lo que hemos mandado para la casa es el “Aprendo a cuidarme”, como trabajamos harto en dupla a veces tu dupla te dice sabes que estamos débiles en el cuidado con los padres, podríamos potenciar eso, entonces el trabajador social trabaja el libro también con los papás y lo llevan a la casa.” (Entrevista 6).

5.1.8 La biblioterapia a nivel de prevención

Esta categoría fue abordada con las terapeutas entrevistadas en dos ejes; en primer lugar se consultó por el rol de la biblioterapia a nivel de prevención primaria, fuera del contexto terapéutico y, en segundo lugar, por el rol preventivo de una re-victimización, trabajo que se daría en el contexto psicoterapéutico.

En cuanto al rol de la biblioterapia a nivel de prevención primaria, hubo terapeutas que señalan tener dificultades con el concepto de prevención primara de las agresiones sexuales con niñas y niños, ya que más que cumplir con el propósito preventivo propiamente tal el trabajo en esta línea permite que se generen los espacios y contextos para que los niños develen situaciones de agresión de las cuáles han sido víctimas.

“Yo tengo la idea que en general en el tema de abuso sexual la prevención está diseñada para que los niños develen, entonces ahí tengo mis dudas”. (Entrevista 2).

“Es que yo tengo un tema con la prevención, yo que más que prevenir lo que se hace es detectar casos que está más bien silenciados, entonces no sé si es mucho prevención” (Entrevista 4).

De todos modos, la mayor cantidad de terapeutas señalan que efectivamente los cuentos al ser un medio cercano y atractivo para los niños, resultan muy útiles para entregar mensajes en la línea del autocuidado. A la vez, estos se encuentran en distintos contextos en que los niños se desenvuelven, por lo que podría ser una herramienta propicia para que éstos puedan asimilar contenidos más fácilmente:

“Los niños desde muy pequeños están vinculados con los cuentos, en sus casas, jardines, colegios, y desde ahí creo que es una forma propicia para abordar ciertos contenidos con los niños” (Entrevista 1).

“Hay libros que se pueden usar en la casa, yo hay libros que le compraría a mi sobrina, más allá de una situación de abuso específica de agresión sexual, el tema del cuerpo, de los secretos, que dan opiniones muy claras y muy sencillas de usar” (Entrevista 5).

Ahora bien, en cuanto a la prevención de la revictimización, terapeutas señalan que los cuentos son una herramienta muy útil para trabajar en la psicoterapia aquellos contenidos que guardan relación con el autocuidado, ya que como se expuso anteriormente, estos entregan mensajes con contenidos muy claros, desde otros puntos de vista y desde otras historias, lo que me permite tomar distancia de aquellos contenidos que en su propia historia les es más difícil de comprender.

“Los niños se enfrentan a escenarios en los cuentos donde pueden aprender a detectar o intuir situaciones de riesgo, y ahí uno puede trabajar lo preventivo, siempre en la línea del autocuidado, en una fase más final de la terapia”. (Entrevista 3).

“Obvio, con estrategias de autocuidado y todo, cuando uno le dice: y qué deberían haber hecho, o que se les ocurre que podría haber hecho la cabrita, trabajar en función a entregarles herramientas que prevengan nuevas situaciones de riesgo” (Entrevista 4).

5.1.10 Difusión: la relevancia de que mayor cantidad de terapeutas conozcan y trabajen la técnica y la relevancia de contar con un catálogo de recursos narrativos.

Esta categoría surge por la necesidad de preguntarle a los terapeutas en torno a la relevancia que tiene uno de los objetivos directrices de esta investigación, en tanto se pretende dar a conocer a los terapeutas sobre la técnica de la biblioterapia, como una herramienta más para el trabajo con niños, niñas y adolescentes que han experimentado agresión sexual, explicitando detalles sobre su uso, así como también generando un catálogo de cuentos, que sirva como guía y apoyo.

En cuanto a la relevancia de que mayor cantidad de terapeutas conozcan y trabajen la técnica, la totalidad de las entrevistadas manifiestan sería muy útil que exista mayor accesibilidad para conocer la técnica, ya que mientras más herramientas se conozcan, mayores son las posibilidades que se le pueden otorgar al niño para que experimente un proceso terapéutico acorde a sus necesidades:

“Super útil, yo en los lugares en los que he estado me he dado cuenta que no todos los conocen como un instrumento que se puede utilizar, y a veces me ha tocado que los mismos chicos que me vienen acá me han comentado que vienen con experiencias con otros psicólogos que les insistían en dibujar” (Entrevista 2).

En la voz de una terapeuta, es posible leer algo similar a la cita anterior respecto a la utilidad de que mayor número de terapeutas conozcan la técnica, no obstante, ella refiere la importancia de sentirse afín con el material narrativo, no solo conocerla sino que

también disfrutarla, ya que si bien el propósito final es el niño, al igual que con todas las técnicas, es relevante que tanto terapeuta como paciente se sientan cómodos con el material que se trabaja:

“Creo que sería súper oportuno, porque es una herramienta bien útil, que tiene harto potencial y que es bien mágica, a mi me han pasado cosas súper bonitas trabajando con cuentos, y creo que sería súper bueno que más personas lo conocieran, ahora creo también que parte fundamental de trabajar con literatura como con cualquier técnica, es que a uno le guste mucho, entonces no es para ya enseñémosle a todo el mundo, porque no todo el mundo tiene enganche con la literatura, pero sí creo que es algo que podría estar mucho más disponible (...) porque tiene una riqueza que facilita mucho el trabajo, es un lenguaje distinto, en donde además no es solo el cuento sino que es el objeto, es la imagen” (Entrevista 7).

“Yo no podría trabajar sin cuentos, es lo más cercano y amigable que hay para los niños creo yo, y desde una perspectiva de lo creativo también, que los niños puedan cambiar finales, mandar mensajes, hacerles cartas a los personajes...” (Entrevista 3).

En cuanto al valor de contar con un catálogo de recursos narrativos, que sea de libre acceso para los terapeutas, la totalidad de las entrevistadas consideran que éste recurso sería de mucha utilidad en su trabajo, como en el de otros colegas, particularmente por la posibilidad de contar con un material que guíe el qué hacer cuando ya no se encuentran otros recursos que utilizar, o hay alguna temática entrampada. Además, consideran que los cuentos, al ser un tan buen material para el trabajo con niños, hacen necesario conocer mayor cantidad de material, para no tener que repetir el material y poder utilizarlo en distintas temáticas, así como también tener mayor variedad y trabajarlos con niños de distintas características:

“Tener una guía que te diga mira este para tal edad, este para tal temática, ofrecer algunas ideas de una actividad más concreta o más plástica usando ese libro, yo creo que es un muy buen material” (Entrevista 5).

“Sería súper útil, porque de partida uno no conoce todos los cuentos que hay para poder trabajar montones de cosas, entonces tener una guía que diga que esto sirve pa esto fantástico, y porque a veces uno se entrapa en algunas temáticas y deja de ver otras, entonces si hay una guía que te genera más posibilidad de pensar, súper...” (Entrevista 4).

“Muchas veces pasa que estoy atascada con un caso, y dices necesito material, de donde saco, porque nunca hay como cosas súper claras a diferencia del diagnóstico por ejemplo que tienes super claro cuáles son las proyectivas, las gráficas, pero en terapia de repente te quedas preso, está estancada la terapia y tú no sabes a qué recurrir, entonces tener esto es maravilloso ajajaja” (Entrevista 6).

5.2 Catálogo de cuentos infantiles utilizados en terapia reparatoria

A continuación se presentarán 44 de los cuentos revisados, los cuales, según la literatura y lo referido por las terapeutas entrevistadas, son utilizados en el trabajo clínico reparatorio con niños. Estos 44 cuentos van a ser organizados de dos maneras: de acuerdo a la fase terapéutica en la que se utilizan y, en segundo lugar, de acuerdo al objetivo terapéutico que apoyan en cada fase.

Es relevante advertir, que si bien es un listado de cuentos, lo más relevante es que este material ha sido recopilado a partir de la experiencia de los terapeutas entrevistados y cuyo objetivo es que otros terapeutas conozcan y estudien el material. En ningún caso se pretende que este catálogo descriptivo sea entendido y utilizado como un manual a seguir al pie de la letra sino como una guía para el trabajo con biblioterapia. El estudio adecuado de los cuentos por parte de los terapeutas, va a permitir comprender la flexibilidad en su utilización, ya que si bien el material está sistematizado en categorías, cabe la posibilidad que un mismo cuento pueda servir para trabajar más de un objetivo. Para ejemplificar este punto, el cuento “Pájaro del Alma” si bien en este catálogo está categorizado en una etapa inicial de la terapia, con el objetivo de trabajar el reconocimiento y expresión de emociones, también puede utilizarse en un fase elaborativa, con el fin de comprender las emociones ligadas a la experiencia abusiva propiamente tal, así como también, en una fase final para realizar una comparación entre cómo estaba el estado emocional del niño

al ingresar a la psicoterapia y cómo se encuentra al momento del egreso. Así, los cuentos fueron ubicados en el lugar en el que más fuerza cobra su utilización, sin prejuicio de lo cual, pueden ser utilizados para trabajar más de un objetivo, y en más de un momento dentro de la intervención.

5.2.1 Cuentos para utilizar en la fase inicial de la terapia

5.2.1.1 Cuentos para incentivar vínculo y la lectura dentro del proceso terapéutico:

“Mi primer libro de terapia”

Autor: Marc A. Nemiroff y Jane Annunziata / Editorial: S.A. TEA EDICIONES

Tema central: Explicar sobre qué se trata una psicoterapia

Objetivo: Dar respuesta a las preguntas, dudas y temores que suelen tener los niños en torno a una psicoterapia. A través de cuentos con ilustraciones y con información lúdica, los niños pueden apropiarse de este cuento como un medio tranquilizador ante la asistencia a terapia.

Consideraciones: Es recomendable para aquellos niños que están con dificultades para entender y/ o aceptar la psicoterapia, tener una copia del material y poder trabajarlo durante el periodo inicial de la terapia. Asimismo es aconsejable trabajarlo con los padres, ya sea en sesión familiar o enviar el material para el hogar.

“Boca cerrada”

Autor: Gigi Bigot y Pépito Matéo / Editorial: Edelvives

Tema central: Incentivar la lectura

Objetivo: Mostrarle a los niños la cualidad sanadora que poseen los cuentos, que a través de la lectura de cuentos que a ellos les gusten se pueden conocer a sí mismos y trabajar tantos sus intereses como sus conflictos, ya que los cuentos: “hacen nacer sueños y recobrar la ilusión a los niños”.

Consideraciones: Más allá de que sea un cuento para incentivar la lectura, ser precavido en no forzar que el paciente se interese por la lectura, siempre tener en consideración las características del niño.

5.2.1.2 Cuentos para trabajar la identificación y expresión de emociones:

“¿Cómo te sientes?”:

Autor: Anthony Browne / Editorial: F.C.E.

Tema central: Emociones

Objetivo: Trabajar la identificación, reconocimiento y expresión de emociones, tanto positivas como negativas

Consideraciones: Cuento en versión tapa dura, especial para ser utilizado con pre-escolares.

“El monstruo de colores”:

Autor: Autora Anna Llenas / Editorial: Flamboyant.

Tema central: Emociones

Objetivo: Trabajar identificación, reconocimiento y expresión de emociones, tanto positivas como negativas

Consideraciones: Trabajar con niños desde los 4 años hasta los 10 años aproximadamente a quienes, por ejemplo, aún les sea difícil abordar los contenidos abstractos que entrega el cuento “Pájaro del Alma”. Además puede ser acompañado por una copia del cuaderno para colorear que trae el libro.

“El Pájaro del Alma”

Autor: Mijal Snunit/ Editorial: F.C.E.

Tema central: Emociones

Objetivo: Trabajar en torno al lenguaje emocional del niño a través de la identificación, reconocimiento y expresión de emociones, tanto positivas como negativas. Si bien puede

servir en una etapa inicial de la intervención terapéutica, este cuento también permite trabajar en torno a las emociones ligadas a la experiencia abusiva propiamente tal, así como en una etapa final de la terapia utilizando la metáfora del “pájaro del alma”, para comparar cómo se encontraba el niño al iniciar la terapia y como se encuentra al momento en que está próximo a egresar.

Consideraciones: Este cuento, para algunos terapeutas, resulta posible trabajar con niños a partir de los 5 años, ya que al entregar el recurso del “cajón” de emociones, concretiza el entendimiento de éstas, sobre todo si se acompaña de técnicas artísticas. No obstante, hay terapeutas que consideran que es un cuento que para ser comprendido y trabajado requiere de un nivel de abstracción mayor, por lo que comienzan a trabajarlo a partir de los 8 o 9 años aproximadamente.

5.2.2 Cuentos para utilizar en la fase elaborativa de la terapia

5.2.2.1 Cuentos para promover el empoderamiento en los niños

“El elefante encadenado”: desesperanza, salirse de esa posición

Autor: Jorge Bucay / Editorial: Serres

Tema principal: Empoderamiento respecto a la desesperanza aprendida

Objetivo: Elaborar la posibilidad de empoderarse respecto a aquella desesperanza aprendida en torno a la agresión, sobre todo aquellos niños que presentan altos grados de estigmatización.

Consideraciones: Es recomendable trabajarlo con niños sobre los 12 años, puede resultar complicado de entender por lo que es necesario que el terapeuta siempre guíe la lectura y se cerciore que el niño comprendió el texto.

“Hansel y Gretel”

Autor: Hermanos Grimm / Editorial: Taschen y Noel Daniel (ed)

Autor: Perrault / Editorial: Edelvives

Tema principal: Resolución de problemas, empoderamiento

Objetivos: Facilita el empoderamiento por parte de los niños, así como la búsqueda de recursos personales para la resolución de problemas. A la vez, este cuento permite trabajar los sentimientos de abandono por parte de los adultos, dándoles la posibilidad de expresar sentimientos negativos hacia las figuras de cuidado que los han abandonado, les han hecho daño o no les han otorgado credibilidad.

Consideraciones: Tener la precaución de saber qué versión se está contando, ya que hay nuevas versiones de los cuentos de hadas en las que los autores cambian parte de la historia para que esta no sea tan cruda, lo que no permite que los niños puedan enfrentarse a un conflicto de vida o muerte, y así lograr exteriorizar el problema vital que los aqueja.

“El abrigo de Pupa”:

Autor: Elena Ferrandiz / Editorial: Thule

Tema principal: Miedos

Objetivo: Trabajar el empoderamiento respecto a los miedos generalizados, sobre todo con aquellos niños víctimas de abuso, que no encuentran herramientas para protegerse del miedo, y presentan significativos elementos de indefensión.

Consideraciones: Si bien tiene este cuento presenta una estética más compleja, con ilustraciones que parecieran estar enfocadas para la lectura de adolescentes, terapeutas señalan que es posible trabajar con niños a partir de los 8 años, considerando siempre las características de este.

“El Ruido que hace alguien cuando no quiere hacer ruido”:

Autor: John Irving / Editorial: Tusquets

Tema principal: Miedos

Objetivo: Trabajar los terrores nocturnos, especialmente cuando hay sintomatología en la línea post-traumática.

Consideraciones: Es un cuento con escaso texto escrito y con imágenes que favorecen la comprensión por parte de los pre-escolares, así como de escolares hasta los 8 años aproximadamente.

“Ramón Preocupón”

Autor: Anthony Browne / Editorial: F.C.E.

Tema principal: Preocupaciones

Objetivo: Permite trabajar el empoderamiento con niños que poseen muchos miedos y preocupaciones, a través de la búsqueda de soluciones que permitan tener mayor control sobre las situaciones que les producen temor.

Consideraciones: Sirve para trabajar con niños desde muy pequeños, a partir de los 3 años de edad. Es muy bueno poder complementarlo con la construcción de muñecos quitapesares para que ellos se los puedan llevar a la casa o bien quede como material para ser trabajado en sesión.

“Cactus”

Autor: Yoko Kitami / Editorial: F.C.E.

Tema principal: Preocupaciones

Objetivo: Sirve para trabajar con niños que tienen muchas preocupaciones y se vuelven hipervigilantes hacia lo que los rodea, adoptan actitudes sobre protectoras con otros o consigo mismo, volviéndose conductas que pueden resultar dañinas.

Consideraciones: Es un cuento que puede ser utilizado a partir de los seis hasta los diez años aproximadamente. También sirve para trabajar otras temáticas, en la línea de la empatía, pensando en cuáles son las reales necesidades de los otros.

5.2.2.2 Cuentos para trabajar identidad y autoimagen

“Ser y parecer”:

Autor: Jorge Luján / Editorial: Comunicarte

Tema principal: Identidad

Objetivo: Permite trabajar la identidad, específicamente poder abordar la diferencia entre las apariencias y los intereses reales.

Consideraciones: Ideal para trabajar con pre adolescentes y adolescentes.

“Malena Ballena”:

Autor: Davide Cali / Editorial: Libros del Zorro Rojo

Tema principal: Autoimagen devaluada, sobrepeso.

Objetivo: Permite trabajar la autoimagen deteriorada, especialmente con niñas con sobre peso. En agresiones sexuales es de alta prevalencia encontrar a niñas con problemas alimenticios y autoestima deteriorada.

Consideraciones: Especial para trabajar con mujeres. Se recomienda trabajar con niñas mayores de seis años de edad

“La niña y el monstruo”:

Autor: Neil Irani / Editorial: JUVENTUD

Tema principal: Autoimagen devaluada

Objetivos: Permite trabajar autoestima, específicamente con aquellos niños que tienen la autoimagen altamente deterioradas.

Consideraciones: Es cuento largo, acompañado por varias ilustraciones, por lo que se aconseja trabajar con niños sobre los 8 años de edad.

5.2.2.3 Cuentos para trabajar dinámica abusiva, figura del agresor y estrategias de victimización

²“El lobo y las siete cabritas”:

² Este es el único cuento en el que se encontró una sistematización metodológica, que presenta un análisis teórico-clínico de su uso en diferentes casos de intervención psicoterapéutica reparatoria en agresiones sexuales con niños/as, realizado por Capella, Escala y Nuñez (2015) “El lobo y las siete cabritas: Uso de la metáfora y el cuento en la psicoterapia con niños/as que han sido víctimas de agresiones sexuales”.

Autor: Graham Percy / Editorial: Océano

Autores: Hermanos Grimm / Editorial: Cuarto propio

Tema central: Dinámica abusiva, engaño y manipulación, figura del agresor, empoderamiento, búsqueda de recursos, madre como figura protectora.

Objetivo: Ayudar al niño a identificarse como víctima de una situación, entendiendo las estrategias de victimización utilizadas por el agresor, especialmente para aquellos niños que se han sentido copartícipes en la dinámica abusiva, o que no han podido identificar bien de quién fue efectivamente el culpable de la transgresión. Entregar la posibilidad a los niños de comprender el “engaño” por parte del agresor, y la imposibilidad por parte de las cabritas de haber identificado que aquello era un engaño. Ayudar al niño a visibilizar el recurso que significa que la cabrita pequeña se haya salvado, representando esto que siempre puede quedar una parte de ellos que les va a permitir salir adelante.

Consideraciones: Se considera relevante trabajar con la versión original del cuento, en la que el lobo muere, ya que de otro modo es difícil trabajar la liberación de angustia que le produce el conflicto. Especial para trabajar con niños desde los 5-6 años de edad aproximadamente. No es recomendable su uso con niños que aún no se han reconocido como víctimas de agresión sexual.

“Caperucita Roja”

Autor: Hermanos Grimm / Editorial: Taschen y Noel Daniel (ed)

Autor: Perrault / Editorial: Edelvives

Tema central: Dinámica abusiva, culpa y responsabilidad, engaño.

Objetivo: Ayudar a los niños a identificarse como víctimas de una situación, así como a identificar que han sido engañados por otro, que les ha hecho daño, entendiendo que el haber desobedecido a una figura de autoridad no es motivo suficiente para que otro te engañe y transgreda.

Consideraciones: Especial para trabajar con niños sobre los 7 u 8 años, puede ocuparse con el mismo propósito que el lobo y las siete cabritas pero en casos que los niños les sea muy infantil el recurso de las cabritas.

“El príncipe enmascarado”

Autor: Ana María Deik y Soledad Gómez / Editorial: Águila azul

Tema central: Dinámica abusiva, estrategias de victimización, empoderamiento, búsqueda de recursos y redes.

Objetivo: Permitir que el niño identifique las estrategias de victimización por parte de un ogro que se hace pasar por rey, así como se identifique en el rol de víctima de esta situación, y la importancia de que los niños deben solicitar ayuda oportuna.

Consideraciones: Al final del cuento todos los niños que habían sido engañados por el ogro le cuentan al rey lo sucedido de modo que este recurso puede ser útil para explicarle a los niños lo que significa ir a declarar a juicio oral.

“Mariposa y la araña”

Autor: Adaptada por Patricia Godleman, MA, de una historia en Davis, 1990/ Editorial: Sin editorial

Tema central: estrategia de victimización, empoderamiento

Objetivo: Posibilitar que el niño identifique las estrategias de victimización utilizada por la araña, y lo difícil que hubiese sido para la mariposa darse cuenta de esto desde un comienzo, dada la invisibilidad del engaño. Así también permite la visualización de los recursos por parte del niño, que le permitan empoderarse frente a la situación abusiva.

Consideraciones: Es una historia que está presentada en solo una hoja de papel, sin ilustraciones, con un formato que puede ser visualmente aburrido para los niños, no obstante, de forma breve logra contar una historia muy atractiva para los lectores, por lo que se recomienda trabajarlo igual y acompañarlo del uso de otra técnica que haga más lúdica la actividad.

“¡Fuera de aquí, horrible Monstruo Verde!”:

Autor: Ed Emberly / Editorial: OCÉANO

Tema central: Figura del agresor

Objetivo: Trabajar la elaboración sobre aspectos negativos de la figura del agresor, la percepción omnipotente de éste, propiciar la visibilización de los recursos personales de los niños frente a la figura del agresor.

Consideraciones: Es un cuento en el que casi la totalidad del contenido es a través de una imagen, de colores y formas llamativas, en la que gráficamente se va construyendo el rostro de un monstruo horrible, y en la mitad de la historia esta imagen se va deconstruyendo, lo que permite trabajar con niños desde edad pre-escolar hasta niños en edad escolar hasta los 8 años aproximadamente. Para aquellos niños que están preparados, se recomienda complementar la lectura con la construcción manual del rostro del monstruo de sus propias vivencias.

“Boca de lobo” (Caperucita Roja narrada desde la voz del lobo)

Autor: Fabián Negrín / Editorial: Thule

Tema central: Figura del agresor

Objetivo: Trabajar las estrategias de victimización utilizadas por el agresor.

Consideraciones: Es un libro que, dada la complejidad de leer desde la voz del agresor, es pertinente trabajarlo con niños sobre los 10 años aproximadamente, ya que requiere un nivel de abstracción que permita poder leer la historia, probablemente conocida por los niños, desde un personaje poco común. Considerar el nivel de elaboración de la experiencia abusiva en el que está el niño, ya que puede ser complejo emocionalmente enfrentarse a la voz del agresor de forma tan directa.

“Estela Grita Muy fuerte”:

Autor: Isabel Olid / Editorial: Tajamar

Tema principal: Estrategia de victimización, secreto y silencio

Objetivo: Permite trabajar con niñas o niños que están silenciados, sienten miedo de hablar, así como también con aquellos que han hablado, y esto ha traído consecuencias negativas. Es considerado terapéutico, para que así conozcan otra experiencia distinta a la vivida, ya que hay alguien que habló y fue escuchada.

Consideraciones: Es un cuento con mucha escritura e ilustraciones complejas, por lo que es necesario utilizar con niñas y niños mayores a 8 años. Es preferible que la lectura la guíe el terapeuta.

“Los secretos de Julieta”

Autor: Czarny, Reiman y Urbas / Editorial: CHICOS.NET

Tema principal: Estrategia de victimización, secreto y silencio

Objetivo: Permite trabajar la distinción entre los tipos de secretos, aquellos que son importantes de contar de aquellos que pueden guardarse, lo que ha sido descrito por los terapeutas como secretos “buenos” y secretos “malos”, en el sentido de que el secreto bueno es entendido como una sorpresa, que en algún momento cercano se va a poder abrir y no está causando daño, y por otro lado el secreto malo es guardar algo que le está causando daño y ya sea por vergüenza o porque se ha exigido callar y no se cuenta.

Consideraciones: Se puede utilizar a partir de los 6 años hasta los 12 años aproximadamente, ya que viene acompañado de muchos dibujos que ejemplifican los estados que producen los distintos secretos. Así, cuando Julieta guarda un secreto positivo, aparece con una sonrisa muy grande, no obstante cuando Julieta guarda el secreto de estar siendo golpeada en el colegio, aparece el dibujo de una niña que maltratan, con un rostro de malestar.

“El problema con los secretos”:

Autor: Karen Johnsen / Editorial: (No especificada)

Tema central: Estrategias de victimización, secreto y silencio

Objetivo: Permite trabajar con los niños que aún no han develado, o que han sido silenciados por mucho tiempo, a que aprendan a distinguir cuando compartir y cuando

guardar un secreto. Así, poder trabajar que si bien los secretos no son malos en sí mismos, hay algunos que pueden causar ansiedad, malestar o daño y deben ser compartidos hacia otro que pueda brindar su apoyo y/o ayuda.

Consideraciones: Permite trabajar con niños desde los 4 a los 10 años aproximadamente. Con niños retractados ha facilitado el que puedan abrir la situación abusiva en el espacio terapéutico.

“Algo me pasó y me da miedo decirlo”:

Autor: Patricia Kehoe, traducción Marisabel Morales Ochoa / Editorial: (No especificada).

Tema central: Estrategias de victimización, secreto y silencio.

Objetivo: Permite incentivar a los niños a que cuenten aquellas experiencias malas que les ha tocado vivir, a través del apoyo en un otro confiable, que le presta ayuda.

Consideraciones: Al utilizar a la figura del “León” como la persona que ayuda al niño para que hable es un cuento que sirve para ser trabajado con niños pequeños desde los 3 años aproximadamente.

5.2.2.2 Cuentos para trabajar la superación de una crisis:

“Kassunguila”:

Autor: Zepeda / Editorial: Fce

Tema principal: Superación de una experiencia dolorosa

Objetivo: Trabajar la reconstrucción, después de un acontecimiento doloroso en el continuo vital.

Consideraciones: Ideal para trabajar con niños mayores de 10 años aproximadamente, debido a que es un texto que utiliza bastante la metáfora y además, se ha reportado que la complejidad de la imagen no resulta atractiva para niños menores de esa edad.

“El corazón en la botella”:

Autor: Oliver Jeffers / Editorial: F.C.E.

Tema principal: Duelo

Objetivo: Permite abordar el cómo después de episodios dolorosos, se puede experimentar una disociación entre el cuerpo y los sentimientos. Este cuento muestra cómo opera la disociación en los momentos de sufrimiento, al mostrar que la niña opta por guardar su corazón en la botella y, si bien deja de sufrir, también deja de experimentar las sensaciones positivas.

Consideraciones: Es un cuento para trabajar con niños sobre los 6 años.

“El dolor”

Autor: Teddi Doleski / Editorial: No especificada

Objetivo: Trabajar con los niños el poder manifestar que han experimentado o están experimentando dolor, que saben que se sienten mal, pero no han podido elaborar qué es lo que les sucede.

Consideraciones: Es un cuento difícil de encontrar en castellano. Sirve para trabajar con niños desde los 6 años hasta la adolescencia.

“La pequeña tristeza”:

Autor: Anne Herbauts / Editorial: OCEANO travesía

Objetivo: Identificar, elaborar y expresar el sentimiento de “tristeza” en particular.

Consideraciones: Es un cuento que se puede encontrar en formato físico muy grande, por lo que trae imágenes amplias, favoreciendo la lectura en niños desde los 4 años aproximadamente.

“El libro del osito”:

Autor: Anthony Browne / Editorial: F.C.E

Tema principal: Visión de futuro

Objetivo: Trabajar con el niño la posibilidad de imaginar y construir una visión de futuro, integrando la experiencia abusiva al continuo vital.

Consideraciones: Si bien es un libro de tapa dura y con una gráfica propicia para pre-escolares, la idea de que el Oso tenga un lápiz con funciones de barita mágica y al final ésta le permita cruzar una pared, puede resultar una metáfora interesante de trabajar con escolares y pre-adolescentes.

“El árbol rojo”:

Autor/ilustrador: Shaun tan / Editorial: Bárbara Fiore

Tema principal: Visión de futuro

Objetivo: Elaborar la visión de un futuro integrando la experiencia abusiva al continuo vital, especialmente aquellos niños que presentan sentimientos de desesperanza e indefensión.

Consideraciones: Por el nivel de complejidad del texto y la imagen, es recomendable utilizarlo con niños mayores de 10 años, ideal para adolescentes.

5.2.2.3 Cuentos para trabajar vínculos con las figuras parentales y figuras de autoridad

“¡En familia!”

Autor: Alexandra Maxeiner y Anke Kuhl / Editorial: TakaTuka

Tema principal: Familia

Objetivo: Este cuento presenta distintos tipos de familias, por lo que permite hablar de las familias de los niños, de los distintos tipos de familias que existen, de cuáles son los cambios que se han producido al interior de sus familias posterior a la victimización o posterior a la develación. Permite comunicar a los niños que todas las personas tienen familias distintas.

Consideraciones: Es cuento muy extenso, ya que trae gran cantidad de familias distintas, por lo que es relevante que el terapeuta conozca muy bien el contenido, para poder guiar al niño en la búsqueda del material y que no se vuelva tedioso para él.

- “Un mundo de mamás” y “Un mundo de mamás fantásticas”:

Autor: Marta Gómez Mata / Editorial: Coma negra

Tema principal: Figura materna

Objetivos: Ambos cuentos permiten trabajar la figura materna, ya que presentan muchos tipos de madres distintas.

Consideraciones: Si bien ambos son cuentos muy extensos, permiten la revisión paulatina con el apoyo del terapeuta, y plantearse preguntas tales como ¿cuál sería tu mamá?, ¿cuál te gustaría que fuese tu mamá?, buscar elementos de más de un tipo de madre que conformen la figura materna del niño, etc.

“Catálogo de Padres, para niños que deseen cambiarlos”:

Autor: Claude Ponti / Editorial: Corimbo

Tema principal: Figuras parentales

Objetivo: Permite poder hablar y elaborar las imágenes parentales, así como la familia nuclear, de los niños.

Consideraciones: Es cuento que simula ser un catálogo para poder comprar distintos padres, que trae recursos como una “orden de compra” para poder realizar la compra. Lo importante es que no trae solo dídadas parentales “ideales”. Además, para un trabajo más profundo, se puede la familia que el niño escogió como la que mejor representa a la de él, y trabajar sobre esa imagen.

“Colección de Mentiras Ilustradas”:

Autor: Aitana Carrasco / Editorial: Tandem ediciones

Tema principal: Figuras de autoridad

Objetivo: Permite a los niños hablar sobre los defectos de los adultos, ya que habla de las distintas formas en que los adultos le mienten a los niños. También permite trabajar la idealización de las imágenes parentales, poder hablar sobre lo negativo de éstas.

Consideraciones: Tener en cuenta el cuál es la relación del niño con la autoridad, para que no vaya a significar una ruptura de los límites con éstas.

5.2.3 Cuentos para ser utilizados en una etapa final de la intervención terapéutica

5.2.3.1 Cuentos para trabajar autocuidado

- Autocuidado en relación a visualizar redes de apoyo

“Una mano”:

Autor: Virginia Piñón / Editorial: Caleidoscopio

Tema principal: Visualizar redes de apoyo

Objetivo: Permite fomentar la búsqueda de redes de apoyo, facilita el que los niños entiendan que pedir ayuda es una posibilidad válida.

Consideraciones: Es un cuento muy sencillo, con escaso texto, especial para trabajar tanto con pre-escolares como con escolares.

“Chigüiro encuentra ayuda”:

Autor: Ivar Da Coll / Editorial: Tajamar editores

Tema principal: Visualizar redes de apoyo

Objetivo: Permite trabajar con en el niño la idea de que pedir ayuda es una posibilidad válida, así como también visualizar a personas que se encuentran a su alrededor, a las cuáles podrían recurrir en otras oportunidades. Especial para niños que tienen sentimientos de traición en torno a la experiencia abusiva y/o la develación.

Consideraciones: Es cuento que viene compuesto básicamente por pura imagen, lo que facilita que pueda ser trabajado con niños pequeños de pre-escolar, hasta escolares de 9 años aproximadamente.

- Autocuidado en relación a establecer respeto por los límites personales/corporales:

“Mi cuerpo es un regalo”

Autor: Vinka Jackson / Editorial: B de Block

Tema central: Autocuidado del propio cuerpo

Objetivo: Trabajar la experimentación de una relación positiva con el propio cuerpo, específicamente con niños y niñas que presentan indicadores de sexualización traumática. A la vez permite trabajar el promover el autocuidado del propio cuerpo.

Consideraciones: Es un cuento que casi la totalidad de su contenido es imagen. Si bien está pensando para ser trabajado con pre-escolares, las terapeutas refieren haber sido muy útiles en el trabajo con escolares hasta los 8 y 9 años aproximadamente.

“¡Qué Horror! (aunque te creas mayor)”

Autor: Florence Parry Heide / Editorial: SERRES

Tema principal: Límites entre el placer/displacer.

Objetivo: Trabajar la distinción entre situaciones placenteras y displacenteras, así como también permite ayudara a los niños a identificar aquellas cosas que les parecen agradables y cuáles les son desagradables, a través del concepto “que horror”, y así ir identificando cuáles son sus propios límites corporales.

Consideraciones: Se recomienda usar papeles tipo “post-it”, y que los niños puedan identificar cuáles situaciones a ellos les parecen horriblas y pegarlas al lado de cada imagen. Especial para trabajar con niños desde los 4 años de edad.

“Decir si, decir no”

Autor: Czarny, Reiman y Urbas / Editorial: CHICOS.NET

Tema principal: Contacto corporal inapropiado

Objetivo: Explicitar a los niños la posibilidad de decir “no” frente a las acciones y situaciones que los desagradan, especialmente cuando alguien toca su cuerpo de una forma incómoda.

Consideraciones: Es un cuento que debe usarse en una etapa final del tratamiento, en la que ya se haya trabajado y elaborado la experiencia abusiva, así como también la posición de víctima del niño dentro de la situación , ya que si no, puede generar culpa en los pacientes, en tanto no pudieron decir que “no”. Es un cuento que se puede utilizar desde el pre-escolar hasta niños de 8 años aproximadamente, tiene mucho dibujo para

ilustrar tanto las situaciones que generan placer acompañadas de color verde, así como las que generan displacer, acompañadas de color rojo.

“Ni un besito a la fuerza”

Autor: Marion Mebes / Editorial: Maite Canal

Tema principal: Contacto corporal inapropiado

Objetivo: Trabajar con los niños el que digan “no” ante contactos corporales inadecuados, específicamente aquellos besos de carácter inapropiado.

Consideraciones: Tener precaución con aquellos niños que se sienten culpables por no haber podido frenar las situaciones abusivas. Permite trabajar con niños pre-escolares.

“Libro de los derechos del niño”

Autor: Charlotte Roeder / Editorial: Océano travesía

Tema principal: Derechos del niño

Objetivo: Compartir con los niños el concepto de derecho, y desde ahí exhibirles cuáles son todos sus derechos. En el tratamiento reparatorio es importante trabajar el derecho a la libertad y la protección, comprendiendo que es un derecho que ellos tienen, el no ser expuesto ni física ni psicológicamente, a un comportamiento inadecuado por parte de otras personas.

Consideraciones: Existen muchas versiones sobre cuentos y libros que contienen los derechos del niño, por lo que esta es sólo una propuesta entre varias. Lo importante es considerar la calidad del material en función del periodo evolutivo en el que se encuentran los niños, para que no se torne un material difícil de comprender, o bien, que genere aburrimiento.

- Autocuidado en relación al conocimiento sobre sexualidad:

“Mi primer libro de sexualidad”

Autor: José Díaz Morfa / Editorial: Libsa

Tema principal: Desarrollo psicosexual

Objetivo: Permite conocer a los niños diferentes aspectos de la sexualidad, así como diferencias anatómicas entre hombres y mujeres, los órganos genitales, las diferentes etapas del desarrollo psicosexual, entre otras cosas relacionadas al tema. Especialmente para aquellos que han experimentado vivencias de sexualización traumática, lo viven con mucha vergüenza, sensación de maldad o suciedad. Asimismo, permite dar a conocer una visión positiva de la sexualidad, por ejemplo, aquellos niños que vinculan su masturbación con haber sido víctimas de agresión, les permite conocer que es algo esperable, así como también hay muchos otros niños que les sucede, permitiéndoles poder experimentar su sexualidad sin culpa.

Consideraciones: Es muy relevante tener en cuenta cuál es el periodo evolutivo en el que se encuentran los niños, generalmente se recomienda trabajar con niños sobre los 7 años de edad. Asimismo, se recomienda comunicar a los padres o figuras de cuidado que se está trabajando este tema, ya que muchas veces los niños pueden dejar la sesión comentando o preguntando aspectos relacionados a la temática.

“El gran libro de sexualidad”

Autor: Varios autores / Editorial: Libsa

Tema central: Desarrollo psicosexual

Objetivo: Familiarizar al niño con su sexualidad, así como también poder entender cómo se vive una sexualidad positiva y no abusiva.

Consideraciones: Tener en cuenta el periodo evolutivo en el que se encuentra el niño, este libro en particular trae bastantes ilustraciones por lo que podría ser utilizado desde niños pequeños.

“Sexo... ¿qué es? Desarrollo, cambios corporales, sexo y salud mental”:

Autor: Robie H. Harris y Michael Emberley / Editorial: SERRES

Tema principal: Desarrollo psicosexual

Objetivo: Permite abrir y trabajar aspectos biológicos y fisiológicos del sexo. Responder a interrogantes sobre cómo funciona el cuerpo, de dónde venimos, cómo nace un niño. Este cuento aborda desde la concepción hasta la pubertad. Permite abordar las relaciones sexuales en la pareja, así como también aspectos de salud sexual y enfermedades de transmisión sexual.

Consideraciones: Este libro es especialmente útil en casos de agresiones intrafamiliares, para que los niños comprendan que las relaciones sexuales positivas se viven fuera del hogar. Considerar la etapa evolutiva en la que se encuentra, qué conocimientos traen del hogar y el colegio al respecto, así como también comunicarles a las figuras de cuidado que se está trabajando en este tópico.

6. Conclusiones

La presente investigación fue diseñada para aportar a la comprensión de las técnicas dentro de la psicoterapia reparatoria de las agresiones sexuales con niños y niñas, específicamente en lo que guarda relación con el uso del cuento dentro de este contexto. Así, se recabó información bibliográfica sobre tópicos tales como; agresiones sexuales en la infancia, objetivos de la terapia reparatoria con niños, el trabajo con técnicas dentro de la psicoterapia, sobre biblioterapia y por último respecto al uso de la literatura infanto-juvenil en un contexto clínico reparatorio. Posteriormente se realizaron entrevistas a terapeutas infanto-juveniles que pudieran informar sobre el uso de esta técnica en su quehacer profesional, entregando distintas características y detalles sobre cómo trabajan con los cuentos dentro de la psicoterapia reparatoria y que, por otro lado, informaran qué cuentos utilizan, con qué objetivo terapéutico y qué consideraciones son pertinentes de tener en cuenta al momento de su utilización. Con todo aquello, se realizó un catálogo de 44 cuentos infantiles, que de acuerdo a la literatura revisada y las entrevistas, son útiles para trabajar en distintos objetivos terapéuticos de la intervención clínica reparatoria.

De acuerdo a lo que se arrojó en los resultados, es posible establecer que se cumplieron los objetivos que guiaron la presente investigación, en tanto se pudo describir, analizar y clasificar los cuentos utilizados en intervenciones reparatorias con víctimas de delitos sexuales, así como la utilización y atribuciones que hacen de estos recursos, los terapeutas. Esto, permitió a su vez, realizar un catálogo de cuentos que quedará como una guía disponible para aquellos terapeutas que deseen acceder a él.

Este apartado se dividirá en dos secciones, en la primera se revelan los principales hallazgos obtenidos y se generan elementos de discusión en torno a ellos, asimismo este apartado se subdivide en dos partes; los principales hallazgos de la utilización del cuento en un contexto terapéutico reparatorio y las principales discusiones sobre la realización de un catálogo. Finalmente, en la segunda sección, se exponen las principales limitaciones, aportes y proyecciones de este estudio.

6.1 Principales hallazgos y discusión de resultados

6.1.1 Los cuentos en el contexto terapéutico:

Tanto desde la literatura revisada, como desde lo recogido en las entrevistas, se obtiene que uno de los objetivos centrales de la terapia reparatoria de las agresiones sexuales con niños, es brindarle a los pacientes la posibilidad de integrar la experiencia traumática a su continuo vital, de modo que los niños comprendan ésta como una experiencia negativa de su vida, pero que no implique que aquello sea su núcleo identitario, ni lo que determina su futuro. Desde una perspectiva constructivista, esto involucra que los pacientes logren resignificar la experiencia traumática de una forma adaptativa, es decir, que les permita cumplir con los distintos logros de su desarrollo evolutivo normal, encontrando un equilibrio y conformando una identidad positiva.

Para lograr lo anterior dentro del proceso de psicoterapia, es relevante diseñar la intervención en base a distintos objetivos específicos (Capella, Escala y Núñez, 2008). Si bien estos van a depender del ideográfico del caso y su respectivo psicodiagnóstico, se ha visto desde la literatura y desde lo referido por las terapeutas entrevistadas, que existen ciertos objetivos específicos generales, que se trabajan en la mayoría de las intervenciones psicoterapéuticas reparatorias de agresión sexual en la infancia, tales como, el empoderamiento de la víctima, la elaboración de la dinámica abusiva, la desculpabilización de la víctima y la responsabilización del agresor, la identificación de la estrategias de victimización utilizadas por el agresor, la identificación y expresión de emociones en torno a la experiencia traumática, entre otras.

Teniendo en cuenta la complejidad del motivo de consulta en estos casos, éste se vuelve más complicado a la hora de trabajar con niños, ya que muchas veces no están preparados para hablar de la experiencia, o bien ese mismo hecho, les produce mucho dolor, corriéndose constantemente el riesgo de que la psicoterapia se vuelva un espacio que genere victimización secundaria, es decir, que una vez que el niño devela la situación abusiva, la reacción de los distintos actores del entorno generen consecuencias negativas y agudicen el daño provocado por la experiencia traumática propiamente tal. (Buchsbaum, Cicchetti, Cyman, Emde y Tooth, 1992; Bettelheim, 1975; Gordon, 1978; IBBY, 1993; Capella, Escala y Núñez, 2008; Alvarado y Tapia, 2014). En este escenario, se observa

que desde distintas corrientes teóricas de la psicología han existido esfuerzos por contribuir y facilitar el proceso terapéutico a los niños, tomando importante protagonismo el uso de distintas técnicas en el contexto clínico reparatorio. Al respecto, las terapeutas entrevistadas señalan que las técnicas son herramientas que permiten acceder con mayor facilidad al mundo interno del niño, de una manera más cercana a los intereses de su periodo evolutivo, y a la vez, menos amenazante.

Uno de los principales elementos que guiaron esta investigación, justamente, guarda relación con que, desde distintas corrientes teóricas, la utilización del cuento en un contexto terapéutico ha sido reconocida como una herramienta altamente aportativa, ya que no sólo ayuda al desarrollo normal del niño, sino también a elaborar experiencias difíciles, accediendo al mundo interno del niño.

Ahora bien, desde esta perspectiva, el cuento se constituye en una herramienta terapéutica potencialmente útil en el trabajo con distintos motivos de consulta, por lo que fue necesario profundizar si, efectivamente, la utilización de cuentos resulta particularmente favorecedora en la terapia reparatoria de agresión sexual con niños. Así, para las terapeutas entrevistadas, una de las utilidades más importantes de trabajar con esta técnica en agresiones sexuales, es que comúnmente para los niños que han sufrido este tipo de maltrato resulta difícil y doloroso referir sus experiencias de forma directa y verbal, por lo que el cuento aparece como un recurso que permite abordar ciertos contenidos de la agresión desde un lenguaje metafórico, que les da la posibilidad de hablar sobre aspectos de la agresión desde un nuevo lenguaje, que resulte más cercano y menos amenazante.

Por otra parte, la utilización de cuentos favorece la comprensión de aspectos de la dinámica abusiva muy complejos de procesar para los niños, como lo son las estrategias de victimización utilizadas por el agresor, que en muchas oportunidades los pacientes no han sido capaces de conceptualizar, comprender, ni simbolizar, sobre todo cuándo se han visto muy involucrados en dicha dinámica, tras agresiones sistemáticas y con vínculos emocionales estrechos con el agresor. A través de otra historia, donde los niños han leído/escuchado, por ejemplo, como el lobo engaña a las cabritas o a la caperucita roja, es significativamente más fácil poder comprender como ellos también han sido engañados, han sido víctimas de una agresión o bien, como se han encontrado

entrampados en el secreto y silencio, impuesto por el agresor. (Bettelheim, 1975, Capella, Escala y Núñez, 2008).

En la misma línea, según lo referido por las terapeutas, el cuento al presentar una historia similar a la que ha vivido el paciente, permite que éste tome una distancia aliviadora respecto a su propia experiencia, y si bien puede identificarse con la trama o con algún personaje, se puede trabajar y elaborar el contenido a través de lo que entrega el cuento simbólicamente, sin la necesidad de hablar sobre su propia experiencia. Si bien se ha reconocido que es importante que el niño en la terapia pueda hablar sobre sus vivencias transgresoras, hay quienes, por distintos sean los motivos, no están preparados para esto, y necesitan herramientas que estén al servicio de sus necesidades.

En ese sentido, según lo referido por la literatura (Bettelheim, 1975) así como por Capella, Escala y Núñez (2008) y las terapeutas entrevistadas, la utilidad de los cuentos, particularmente con los cuentos de hadas en el trabajo con agresiones, es que éstos la mayoría de las veces presentan un conflicto de vida o muerte, que así provoca la activación del conflicto que tiene el niño lector, estimulando la externalización del problema vital que lo aqueja, que de otra manera pudiese quedar atrapado. En ese sentido el cuento de hadas presenta emociones muy extremas, de vida o muerte, que de ser tan cruento y agudo hace que el lector se identifique con el personaje y su posición subjetiva pueda ser trabajada a través de la resolución del conflicto ficticio y trascendental que se le está presentando, y así al niño le quede la esperanza que él también puede trabajar sus propios conflictos internos con un final feliz, que resulte aliviador. Por ejemplo, en la historia de “Blanca Nieves”, después de la angustia viene un estado de introspección y calma, que se representa en el dormir de la princesa, ya que solo así habrá un despertar que permita revisar los recursos que de momento se tienen, acompañada de los enanitos que representan aquel estado regresivo, como una respuesta habitual tras una situación traumática. Es así como se le ofrece al niño un espejo de lo que ocurre en su aparato psíquico como consecuencia de la vivencia de una situación abusiva. De este modo el cuento de hadas, en sí mismo, se va transformando en una metáfora del trabajo terapéutico.

Cabe destacar, que el cuento en el trabajo terapéutico reparatorio, muchas veces se constituye en un espacio transicional, es decir genera un espacio que media entre la

fantasía propia del recurso narrativo y la realidad experiencial traumática del niño, por lo que se vuelve un lugar protegido, en el que está permitido hablar, expulsar, callar, juzgar, y verbalizar contenidos, de un modo que le otorga seguridad, y que de otra manera pudieran resultar muy amenazantes para el niño, quedando atrapados en el mundo interno de éste. (Alvarado y Tapia, 2014).

Es importante señalar a modo de discusión, que una de las riquezas de la utilización de cuentos con niños que han sufrido maltrato, radica en que éstos prestan palabras, imágenes, lugares y resoluciones que -de momento- ellos no han podido nombrar o visitar, ya que muy probablemente, aquellos niños han visto interrumpido su derecho a fantasear, a imaginar finales alternativos y a pensar otros mundos, por lo que la literatura se vuelve una herramienta que le permite al niño experimentar la fantasía; aspecto tan trascendental para su periodo evolutivo.

Por todo lo anteriormente expuesto, es posible concluir que resultan particularmente favorecedores aquellos cuentos que abordan el contenido de manera metafórica e indirecta (Bettelheim, 1975, Lampert y Walsh, 2010). No obstante, en este estudio se observa que en las últimas décadas ha habido un importante incremento de la utilización de cuentos que han sido escritos con el propósito de abordar la victimización sexual, específicamente en la línea del autocuidado y el trabajo preventivo. Si bien estos últimos tópicos están dentro de aquellos objetivos terapéuticos que las entrevistadas reconocen ser unos en los que resulta más útil trabajar con esta técnica, esta investigación pretende plantear que hay ciertas consideraciones relevantes de tener en cuenta al momento de trabajar con este tipo de cuentos.

A modo de reflexión, se considera que el trabajar con este tipo de cuentos tiene principalmente dos potenciales conflictos. En primer lugar, como son cuentos que no han sido escritos con un fin literario/artístico, muchas veces no presentan historias genuinamente entretenidas, entregando fácilmente mensajes moralizantes que se tornan aburridos para los lectores, quedando muy en evidencia cuál es el propósito de trabajar con aquel material. En segundo lugar, hay una parte importante de estos cuentos que están dirigidos a que el niño sea el agente y el protagonista de su prevención, a través de recursos tales como “decir no”, “gritar”, una vez que un adulto quiere traspasar límites corporales, lo que deja en última instancia la responsabilidad al niño de no haber podido

decir “no” en el momento en el que agresor irrumpe sexualmente. En ese sentido, es relevante transmitir a los pacientes que aquella responsabilidad no les atañe a ellos, ya sea por su periodo evolutivo y/o porque muchas otras veces, la dinámica abusiva instalada por el agresor permite vislumbrar un momento exacto en el que aquello se ha constituido en una agresión, ni entenderse como víctima de una situación. Por lo mismo, si se van a utilizar estos cuentos, es relevante que siempre sean herramientas que cooperen en el trabajo en una fase final de la terapia, en la que ya se haya elaborado la dinámica abusiva en su totalidad, sin correr el riesgo de hacer sentir culpable al paciente.

Cabe señalar, que así como esta técnica ha sido reconocida por las terapeutas como una herramienta favorecedora en objetivos de auto cuidado y prevención, también le reconocen su aporte en el trabajo de otros objetivos terapéuticos que son parte de los núcleos más centrales y relevantes de la psicoterapia reparatoria tales como: establecer vínculo terapéutico, la identificación y expresión de emociones, poder abrir el tema de la agresión, elaborar las estrategias de victimización utilizadas por el agresor, trabajar las imágenes parentales, y establecer una relación positiva con el propio cuerpo. Así, es posible sostener que la “biblioterapia” es una técnica, que de acuerdo al propósito con el que se está trabajando, se puede usar con mayor o menor profundidad, de forma transversal durante todo el tratamiento.

Todo lo referido, permite concluir que una adecuada utilización del cuento como recurso narrativo, es una herramienta que, efectivamente, tiene el potencial de prevenir la victimización secundaria al interior de la psicoterapia reparatoria, en la medida que le da la posibilidad al niño de hablar simbólicamente sobre su experiencia traumática, desde un lenguaje metafórico y más cercano a su periodo evolutivo, así también el cuento le da la posibilidad de tomar distancia de su propia experiencia, proyectando e indentificando su historia en otra historia ficticia y ajena, lo que genera un espacio transicional entre el mundo de la fantasía y su realidad experiencial de la agresión sexual, otorgándole un ambiente más seguro, protegido y menos amenazante, siempre al servicio de las necesidades del niño.

En ese sentido, es relevante destacar que la experiencia de los terapeutas utilizando estos recursos también está marcada por aquellos beneficios descritos anteriormente, ya que según lo revisado en la literatura y referido por las entrevistadas,

dadas las características del fenómeno de las agresiones sexuales y las características del periodo evolutivo de los pacientes que atañe esta investigación, el trabajo terapéutico con niños que han sufrido maltrato sexual es altamente complejo, siendo la biblioterapia una herramienta que beneficia el trabajo de los profesionales en ésta área. Esto, principalmente porque todas reconocen que muchas veces, en el trabajo con niños, se les agotan los recursos y las herramientas con las cuáles poder trabajar de una manera más atractiva para éstos.

6.1.2. El catálogo de cuentos:

En primer lugar es relevante señalar que para la mayoría de las terapeutas entrevistadas, resultó muy atractiva la idea de contar con un catálogo de cuentos a los que ellas y sus colegas pudiesen acceder con facilidad y así conocer qué material es útil para trabajar ciertos objetivos terapéuticos.

En ese sentido, es relevante destacar que este catálogo está pensando para aportar a que los psicoterapeutas infantiles que trabajan en esta área, puedan llevar a cabo terapias que apuesten a no generar victimización secundaria en los niños, y para que esto sea utilizado de la forma más responsablemente posible por los profesionales, es necesario mostrar algunos puntos específicos de discusión de la construcción del catálogo en esta investigación.

Al realizar este catálogo, se consideró relevante tener en cuenta el contexto y las condiciones laborales en el que se desenvuelven la mayoría de los terapeutas en los distintos centros especializados en la temática, ya que los profesionales deben atender en condiciones de alta carga laboral, y escaso financiamiento por parte de las instituciones para especializarse y actualizar los conocimientos a través de cursos, diplomados, entre otros. Así, se reconoce como beneficioso generar material que facilite tanto a terapeutas como a pacientes, llevar a cabo una mejor intervención. Por lo mismo, se considera que *la construcción de mapas es necesaria para la exploración del territorio*, es decir, que exista un material que guíe la búsqueda de los cuentos a estudiar, en base a lo referido por otras terapeutas que trabajan en la temática, lo que es una muy buena oportunidad para optimizar recursos humanos y profesionales.

Al momento de realizar el catálogo se consideró oportuno poder identificar en cada cuento con qué objetivo terapéutico resulta útil de trabajar, no obstante, en varios de éstos se encontró la dificultad de poder clasificar en un único propósito, ya que al ser recursos literarios, en su lectura pueden abordar más de un ámbito. En ese sentido, es responsabilidad del terapeuta conocer a cabalidad el contenido del cuento, saber para qué se está utilizando y a qué objetivos terapéuticos está respondiendo.

En la misma línea, uno de los aspectos más relevantes de una adecuada utilización de la biblioterapia, es que el terapeuta conozca la técnica, con todas sus fortalezas y consideraciones, así como también las características del paciente. Al momento de escoger el material, los terapeutas nunca deben perder la mirada evolutiva del niño, y conocer hasta dónde se va a poder llegar con la utilización de esta ya que, por ejemplo, sería muy perjudicial que el niño sienta que no entiende el contenido que se le expone en el cuento, le aburre o levanta resistencias a este, ya que podría significar quemar esta técnica, y que no desee volver a utilizar este tipo de material.

Por último, según lo referido por las terapeutas, se tiene como antecedente que el contexto académico donde mayormente se conoce la técnica, es el curso de actualización de postítulo “Intervención psicoterapéutica con niños y niñas que han sido víctimas de agresiones sexuales: Profundización en el uso de técnicas” dictado por las psicólogas clínicas infanto-juvenil, Claudia Capella, Lucía Núñez y Carmen Luz Escala. Además, existen otras realidades en las que terapeutas que han conocido la técnica en este contexto académico lo han llevado hacia los centros en los que trabajan, traspasando su conocimiento a los otros colegas en contextos profesionales. Esto implica dos reflexiones; la relevancia de traspasar el catálogo a cursos tan importantes para los profesionales como el referido, a la vez, plantearse la necesidad de generar mayores espacios de formación y traspaso de conocimientos para quienes se dedican a una materia tan delicada como lo son las agresiones sexuales en la infancia, resultando preocupante que para los profesionales sólo exista una instancia académica en la cual se traspasan conocimientos como tal.

6.2 Límites y futuras líneas de investigación

6.1. Limitaciones del estudio

Ya expuestos los hallazgos que resultaron más relevantes y/o novedosos, así como las principales discusiones en torno a estos, es pertinente referir que si bien se logró cumplir con los objetivos planteados para este estudio, esta investigación presentó ciertas limitaciones.

En primer lugar, es pertinente manifestar que existió una considerable dificultad para contactarse con los directores de los centros especializados en esta área, y una vez que se realizaba el contacto, resultó complejo de establecer convenios académicos entre la Universidad de Chile y SENAME, transformándose en trámites cuyos tiempos excedieron los plazos de la realización de la tesis, lo que significó perder algunos posibles integrantes de la muestra.

Por otro lado, ya que para efecto de este estudio solo interesaba entrevistar a aquellos terapeutas que si conocían y utilizaban la biblioterapia, se perdieron potenciales entrevistadores, ya que, del total de terapeutas contactados, un número menor referían utilizar la técnica en su quehacer profesional. Lo anterior, a la vez, generó que en dos de los centros se entrevistara a más de un terapeuta, existiendo mayor sobre representación de la muestra en CAVAS Metropolitano y en PRM Ñuñoa.

Cabe destacar que la muestra con la que se trabajó finalmente, posee un sesgo de género, ya que la totalidad de las terapeutas entrevistadas eran mujeres, lo que se puede deber a que hay una proporción mucho mayor de mujeres en el ámbito profesional seleccionado, por lo que resultaba esperable el escaso acceso a terapeutas de género masculino.

Además, producto de los tiempos en que se generó el contacto con los centros, no se pudo acceder a entrevistados que trabajaran en centros especializados de comunas vulnerables o de nivel socio económico bajo, por lo que habría sido interesante poder acceder a dichos profesionales.

Por último, respecto al listado de libros estudiados también existieron ciertas dificultades, ya que la mayoría de los cuentos que recomendaba la literatura revisada como útiles en el trabajo de las agresiones sexuales, se encontraban en inglés, sin edición en español, por lo que debieron quedar fuera del catálogo. Asimismo, algunas terapeutas refirieron usar “cuentos”, que consistían en pequeñas historias escritas en una

hoja formato "Word", sin referir autor ni procedencia, por lo que también se tuvieron que dejar fuera del catálogo.

6.2. Proyecciones del estudio

A través de la realización de la presente investigación, emergen nuevas interrogantes y temáticas desafiantes de profundizar.

En primer lugar, este estudio no consideró la opinión de los niños respecto a su experiencia en torno a la utilización de este tipo de material al interior de sus intervenciones terapéuticas, lo que podría resultar muy interesante de realizar, ya que desde la perspectiva de quién desarrolla esta investigación, todas las intervenciones psicoterapéuticas reparatorias deben estar en función de las necesidades de los niños, en las que el fin último sea el bienestar de éstos, por lo que considerar su visión sería muy relevante.

En otra línea, sería interesante poder ampliar el listado al trabajo con adolescentes, ya que si bien este estudio está enfocado exclusivamente a la psicoterapia con niños y niñas, se encontró que muchos cuentos, dado su nivel de profundidad, pueden ser trabajados con mayor riqueza en la psicoterapia con adolescentes.

De esta manera, este estudio podría ser un insumo para generar un núcleo de investigación sobre metáfora literaria y trauma, en la que se puedan levantar nuevos proyectos de investigación bajo la misma perspectiva de estudio. Así, se le preguntó a los terapeutas sobre qué tipo de cuentos les gustaría tener para trabajar, para comenzar a levantar datos que incentiven la creación de un cuento que pueda aportar en la temática.

Por otro lado, aquellos textos encontrados sin editar, podrían ser utilizados como material para generar nuevos recursos narrativos editados, en el que el texto tome una forma atractiva y a la vez, pueda crear ilustraciones acordes al material, generando cuentos más llamativos para los niños.

Finalmente, se considera muy relevante e interesante poder encontrar la forma de mantener abierto el catálogo presentado, para que así, se puedan ir integrando nuevos cuentos o libros, ya que si bien se presentó un extenso material, es evidente que no se pudo acceder a la totalidad de los distintos recursos narrativos que existen. Así, quienes

quieran nutrir de nuevo material lo puedan hacer, aportando a la construcción de un catálogo lo más completo posible.

7. Referencias

- Álvarez, K. (2005). *Los sentidos psicológicos y Éticos de la reparación del abuso sexual de niños/as y adolescentes. En La Violencia en la Familia, Escuela y Sociedad. Sentidos, consecuencias y estrategias de intervención* (p. 123-134). Santiago: Universidad Internacional SEK.
- Alvarado, S. y Tapia, M. J. (2014). *Apuntes de “Taller Los cuentos una herramienta terapéutica”*. Realizado el 8 de noviembre de 2013 en Santiago de Chile.
- Andréu, J. (2000). *Las Técnicas de Análisis de Contenido; una revisión actualizada*. Centro de estudios Andaluces, España. Extraída el 15 de noviembre de 2014 en: <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>.
- Asún, R. (2006). *Medir la realidad social: El sentido de la metodología cualitativa*. M. Canales (Ed.). *Metodología de investigación social* (pp. 31-62). Santiago: LOM.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona, España: Paidós.
- Barudy, J. (1999). *Maltrato Infantil. Ecología Social: Prevención y Reparación*. Editorial Galdoc .
- Barudy, J. (2000). *Maltrato infantil - Ecología social: prevención y reparación*. Santiago: Galdoc.
- Beneyto, M. (2002). *Violencia Sexual: Entre lo que siente la víctima y lo que piensa el agresor*. En S. Redondo, S. (Ed.), *Delincuencia Social y Sociedad* (pp. 53-84). Editorial Ariel, Barcelona.
- Bettelheim, B. (1975). *Psicoanálisis de los cuentos de Hadas*. Barcelona: Editorial Grijalbo. Edición 1988.
- Buchsbaum, H., Cicchetti, D., Clyman, R., Emde, R., y Tooth, S. (1992). *The use of a narrative story stem technique with maltreated children: implications for theory and practice. Development and psychopathology, 4. 603-625.*

- Canton Duarte, J. y Cortés, M.A. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil: Causas, consecuencias e intervención*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Capella, C. (2011). *Hacia narrativas de superación: El desafío para la psicoterapia con adolescentes de integrar la experiencia de agresión sexual a la identidad personal*. Tesis para optar al grado de Doctora en Psicología, Universidad de Chile.
- Capella, C. (2014). Proceso de superación de las agresiones sexuales: narrativas de los niños/as y adolescentes que han sido víctimas, sus padres y sus psicoterapeutas. Apuntes Seminario Psicoterapia en agresiones sexuales, realizado en Universidad de Chile, el 2 de diciembre de 2014.
- Capella, C., Escala, C.L., Nuñez, L. (2008). Intervención psicoterapéutica con niños y niñas que han sido víctimas de agresiones sexuales: profundización en el uso de técnicas. Curso de actualización de postítulo dictado en la Universidad de Chile.
- Capella, C., Escala, C.L., Nuñez, L. (2015). El lobo y las siete cabritas: Uso de la metáfora y el cuento en la psicoterapia con niños/as que han sido víctimas de agresiones sexuales. En. Sepúlveda, M.G. *De cuento en cuento: construcción de realidad en niños y adolescentes*. Santiago: Colección Praxis Psicológica, Facso/ El buen aire.
- Capella, C. y Miranda, J. (2003). *Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niñas víctimas de abuso sexual*. Memoria para optar al título de Psicólogo, Universidad de Chile.
- Cashdan, S. (2000). *La bruja debe morir*. Editorial Debate.
- CAVAS Metropolitano (2003). *Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales CAVAS Metropolitano: 16 Años de Experiencia*. Santiago: Publicación de la Policía de Investigaciones de Chile.
- CAVAS Metropolitano. (2011). *Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales: "Una revisión de la experiencia"*. Santiago, Chile: Instituto de Criminología, Policía de Investigaciones de Chile.
- Cervera, J. (1991). *Teoría de la literatura infantil*. Bilbao: Ed. Mensajero.

- Código Procesal Penal Chileno [CPP]. (1999). *Título VII Crímenes y Delitos Contra el Orden de las Familias, Contra la Moralidad Pública y la Integridad Sexual*. Extraído el 5 de octubre de 2014, de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile en: <http://www.bcn.cl/>
- Colombo, R. y Beigbeder, C. (2003). *Abuso y maltrato infantil: hora de juego diagnóstica*. Santiago del Estero, Capital Federal, Argentina: Sainte Claire Editora.
- Colomer, T. (1999). *Introducción a la literatura infantil y juvenil*. Madrid: Síntesis.
- Cortés, M.R., Cantón Cortés, D. y Cantón Cortés, J. (2011). Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. *Gaceta sanitaria: Órgano oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, 25(2), 157-165.
- Deberti, C. (2007). La biblioterapia aplicada a pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas: experiencia en "El Portal Amarillo". *Revista de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Udelar*. [Revista en línea] 3(7). Consultado el 06 de octubre de 2009. Disponible en: <http://www.itinerario.psico.edu.uy/LabiblioterapiaaplicadaapacientesconConsumoproblematicodesustancias.htm>
- Deberti, C. (2009). Una biblioterapia posible. *Información, Cultura y Sociedad [Revista en línea]* 20(8). Consultado el 17 de octubre de 2014. Disponible en: <http://find.galegroup.com/gtx/infomark.do?&contentSet=IACDocuments&type=retrieve&tabID=T002&prodId=IFME&docId=A204309626&source=gale&userGroupName=ucvene&version=1.0>
- Dey, T. (2011). Definición del cuento según algunos escritores. Recuperado el 10 de noviembre de 2014 de <http://uacmcuentouno.wordpress.com/un-poco-de-teoria/definiciones-del-cuento-segun-algunos-escritores/>
- Díaz, G. (2006). *Biblioterapia: su aplicación en terapias reparativas a menores de víctimas de delitos sexuales*. Tesis para optar al título de Bibliotecario documentalista. Santiago, Chile. Universidad Tecnológica Metropolitana.

- Díaz, R., Donaire, S., López, P., y Palacio, K. (2005). *La biblioterapia como complemento a la terapia reparativa en menores que han sido víctimas de abusos sexuales*. Seminario para optar al título de Bibliotecario documentalista, Licenciado en Gestión de la Información. Santiago, Chile. Universidad Tecnológica Metropolitana.
- DiLillo, D., Trask, E. V. y Walsh, K. (2011). Treatment effects for common outcomes of child sexual abuse: A current meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 16, 6-19.
- Echeburúa, E. y Guerricaecheverría, C. (2000). *Abuso Sexual en la Infancia: Víctimas y Agresores. Un Enfoque Clínico*. Editorial Ariel S.A., Barcelona, España.
- Echeburúa, E. y De Corral, P. (2006). Emotional consequences in victims of sexual abuse in childhood. *Cuad Med Forense*; 12(43-44), 75-82.
- Fernández, R. (2006). Investigación cualitativa y psicología social crítica en el Chile actual: Conocimientos situados y acción política [52 párrafos]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 7(4).
- Finkelhor, David. (1994). Current Information on the Scope and Nature of Child Sexual Abuse. *The Future of Children*, 4(2): 31, 46-48.
- Finkelhor, D. y Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, octubre, 4 (55).
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Forns, M. y Pereda, N. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child abuse & neglect* 31, 417-426.
- Gaiman, N. (2013). *Conferencia de Neil Gaiman para The Reading Agency*, pronunciada el 14 de octubre de 2013. Traducida por Ellen Duthie, extraído el 14 de noviembre de 2014 de <http://loleemosasi.blogspot.com/2013/10/neil-gaiman-tenemos-la-obligacion-de.html>
- Gil, E. (1991). *The healing power of play: Working with abused children*. New York: The Guilford Press.

- Gil, E. (2006). *Helping abused and traumatized children: Integrating directive and nondirective approaches*. New York: TheGuildfordPress.
- Gordon, D. (1978). *Therapeutic Metaphors. Helping others through the lookingglass*. California: META Publications.
- Guadarrama, L. (2005). La narrativa infantil y juvenil en las modalidades neosubversivas de la posmodernidad. *AlterTexto IterTexto* 3 (5).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Ibby México/SITESA (1993). Leer de la mano (cómo y qué leerles a los que empiezan a leer). *Cuaderno II*. México D.F.: SITESA.
- Iñiguez, L. (2006). *Análisis del discurso: Manual para las ciencias sociales*. Barcelona: UOC.
- Karakurt, G. y Silver, KE. (2014). Therapy for Childhood Sexual Abuse Survivors using Attachment and Family Systems Theory Orientations. *Am J Fam Ther*, 42(1), 79-91.
- Kendall-Tackett, K., Meyer Williams, L. y Finkelhor, D. (1993): Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
- Kernberg, P. (2003). *Diagnóstico de la identidad en la infancia y tratamiento del niño abusado sexualmente*. Apuntes Seminario realizado en Universidad de los Andes, enero 2003.
- Lampert, Jo. (2011). Sh-h-h-h: Representations of Perpetrators of Sexual Child Abuse in Children's Picturebooks. *Sex education: sexuality, society and learning* 12(2), pp. 177–185.
- Lampert, J. y Walsh, M. (2010). 'Keep telling until someone listens': understanding revention concepts in children's picture books dealing with child sexual abuse. *Children's Literature in Education*, 41(2). pp. 146-167.

- Llanos, M. T. y Sinclair, C. (2001). Terapia de reparación en víctimas de abuso sexual. Aspectos fundamentales. *Psyche*, 10(2), 53-60.
- Letelier, M. (2013). La intimidad relacional con la pareja: un estudio de narrativas en mujeres víctimas de abuso sexual infantil. Tesis para optar al grado de magíster en psicología clínica adultos. Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Malacrea, M. (2000). *Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia*. Barcelona: Paidós.
- Maxwell, Joseph A. (2004). Using qualitative methods for causal explanations. *Field Methods*, 16(3), 243-264.
- Ministerio Público de Chile. (2014). *Boletín Estadístico Anual 2013*. Extraído el 10 de agosto de 2014 de: <http://www.fiscaliadechile.cl/>
- Miranda, M. (2012). *Victimización secundaria en adolescentes víctimas de delitos sexuales en su paso por el sistema procesal penal en Chile: una aproximación narrativa*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología, mención Psicología Clínica Infanto Juvenil, Universidad de Chile.
- Molina, M.E. (2007). *Proceso de construcción de significados asociado a la experiencia de madres de niños víctimas de abuso sexual*. Tesis para optar al grado de Doctor en Psicología, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.
- Moore, K. (2009). *Bibliotherapy: an examination of school counselors' attitudes and use*. Tesis para optar al grado de doctor. Universidad de Alabama. Estados Unidos.
- Montero, X. y Navarro, X. (1999). *Técnicas de Diagnóstico y Psicoterapia para reparación en menores y adolescentes víctimas de abuso sexual*. Santiago, Chile.
- Morce, Janice M. (2004). Qualitative evidence: Using signs, signals, indicators and facts. *Qualitative Health Research* 14(6), 739-740.
- Navarro, C. (2006). Evaluación de la credibilidad discursiva de niños, niñas y adolescentes víctimas de agresiones sexuales. Tesis para optar al grado de

- magíster en psicología mención psicología clínica infanto juvenil. Universidad de Chile. Santiago. Chile.
- Nobile, A. (1992). *Literatura infantil y juvenil*. Madrid: ediciones Morata.
- Núñez, L. (2010). *Evaluación de daño psíquico en niños preescolares que han sido víctimas de agresión sexual a partir del test de apercepción infantil CAT-A*. Extraído el 1 de noviembre de 2014 de http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2010/cs-nunez_l/pdfAmont/cs-nunez_l.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. Washington, Estados Unidos.
- Orsini, M. (1982). O uso da literatura para fins terapêuticos: Biblioterapia. *Comunicação e Artes*, 11, 139-149.
- Perrow, S. (2003). *Therapeutic Storytelling: supporting the capacity of children through the realms of imagination*. Material extraído del IERG International Conference, Vancouver
- Petit, M. (2009). *El arte de la lectura en tiempos de crisis*. Océano TRAVESÍA: Distrito Federal, México.
- Pool, A. (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *Revista Psykhe*, 15(1), 45-55.
- Pozo, P. y Vial, V. (2009). *Intervención en abuso sexual infantil y del adolescente. Un estudio exploratorio descriptivo acerca del abordaje en abuso sexual infanto-juvenil en la Clínica Psiquiátrica Universitaria como contexto privado de la red de salud mental*. Memoria para optar al título de psicóloga, Universidad de Chile, Santiago: Chile.
- Rasmussen, L.A. y Cunningham, C. (1995). Focused play therapy and non directive play therapy: can they be integrated. *Journal of Child Sexual Abuse*, 4, 1-20.

- Rodríguez, D. y Tobar, V. (2011). Caracterización del agresor sexual adolescente de la región metropolitana. Memoria para optar al grado de psicólogo, Universidad de Chile.
- Rojas, A. (2002). Después de romper el silencio: psicoterapia con sobrevivientes de abuso infantil. Editorial de la Universidad de Costa Rica: San José, Costa Rica.
- Rosentreter, J. (2013). *Terapia de reparación: Un acercamiento desde la praxis institucional pública en Chile*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica de Adultos. Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Salinas, M. (2006). *Variables Asociadas al contexto de Ocurrencia de la Victimización Sexual*. Opúsculos de Derecho Penal y Criminología, Nº 97, pp. 7-23. Editorial Lerner, Córdoba Argentina.
- SENAME (2004). Estudio Peritajes Psicológicos en Abuso Sexual Infantil. Extraído el 5 de Enero de 2015, de <http://www.sename.cl/>
- SENAME (2008). Manual para las Intervenciones de los Programas de Protección Especializados del Departamento de Protección de Derechos del Sename. (1a ed.). Santiago, Chile: Autor.
- SENAME (2011). Bases Técnicas Específicas Programa de Protección Especializado Modalidad Maltrato Infantil grave y Abuso Sexual. Recuperado el 15 de Diciembre de 2014 de <http://www.sename.cl/wsename/otros/proteccion/BTE.pdf>
- Sepúlveda, G. (2012). *Psicoterapia evolutiva constructivista en niños y adolescentes. Métodos y técnicas terapéuticas. Juegos, imágenes, diálogos*. Recuperado el 20 de enero de 2015 de http://www.facso.uchile.cl/psicologia/publicaciones/libros/libros_pdf/varios_psico_terapia_evolutiva_constructivista_ninos_adolescentes.pdf
- Skowron, E. A. y Reinemann, D. H. S. (2005). Psychological interventions for childmaltreatment: A meta-analysis. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, and Training*, 42, 52-71.

- Subsecretaría de la Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, (2013). *Política Nacional de Víctimas de Delitos*. Extraído el 20 de agosto de 2014 de http://ssmaule.redsalud.gob.cl/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&id=3929&Itemid=95
- Taylor, P., Moore, P., Pezzullo, L., Tucci, J., Goddard, C. & De Bortoli, L. (2008). *The cost of child abuse in Australia*. Melbourne, Victoria. Access Economics, Australian Childhood Foundation, and Child Abuse Prevention Research Australia: Melbourne.
- UNICEF. (2012). Cuarto Estudio de Maltrato Infantil. Extraído el 26 de noviembre de 2014 de http://www.unicef.cl/unicef/public/pdf/maltrato_infantil.pdf.
- Vallés, M. (2002). *Colección Cuadernos Metodológicos: Entrevistas Cualitativas Número 32*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas. Extraído el 09 de junio de 2014 desde <http://books.google.cl/books?id=6xkfw-n9n8EC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.
- Vasilachis de Gialdino, I. (2009). Los fundamentos ontológicos y epistemológicos de la investigación cualitativa. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 10(2).
- Vela, F. (2004). *Observar, escuchar y comprender: sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. (pp. 63-95). México, D. F.: Facultad latinoamericana de ciencias sociales (FLACSO).
- Véliz, S. (2009). *Ilustración y Libro Álbum: Antecedentes históricos del libro álbum moderno*. Documento de usorestringido. Sin Edición.
- Vitriol V., Vásquez M., Iturra I. y Muñoz C. (2007). Diagnóstico y abordaje de secuelas por abuso sexual infantil, en tres mujeres consultantes a un servicio de mental de hospital general. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 45 (1): 20-28.

8. Anexos

8.1 Consentimiento Informado

Este se llevó a cabo de forma hablada, siendo leído a los terapeutas al momento previo a realizar la entrevista, en el que ellos debían afirmar si estaban de acuerdo con las condiciones descritas.

“Muy buenas días/tardes:

A continuación, haré la lectura del consentimiento informado de quienes participan en esta investigación. Es por esto que le solicito la autorización para grabar. Una vez que termine de leer ud. Me tendrá que responder de forma hablada si es que está de acuerdo con las condiciones expuestas.

Esta entrevista se realizará en el marco del proyecto de investigación Bicentenario para la “Prevención de la victimización secundaria en niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de delitos sexuales”, donde participa un equipo interdisciplinario de académicos de psicología, filosofía, derecho y comunicación e imagen de la Universidad de Chile.

Quisiera agradecer la participación en esta investigación, y aclarar que toda la información entregada en esta entrevista será para uso exclusivo de la realización de la tesis y otras investigaciones que puedan surgir de la misma. Se resguardará la identidad de los entrevistados a través de la codificación “entrevista 1” o “entrevista 2”, etc.

Específicamente mi tesis es una investigación exploratoria descriptiva, que pretende abordar la biblioterapia como técnica utilizada en intervenciones clínicas reparatorias con víctimas de agresión sexual. Para esto se han definido ciertos objetivos, tanto general como específicos, que voy a leer a continuación:

Objetivo general:

Describir, analizar y clasificar los recursos asociados a la literatura infanto-juvenil, específicamente “cuentos”, utilizados en intervenciones reparatorias con víctimas de delitos sexuales, así como la utilización y atribuciones que hacen de estos recursos los terapeutas.

Objetivos específicos:

- Levantar información en relación a los tipos de narrativas, con énfasis en cuentos de la literatura infanto-juvenil que son utilizados en intervenciones terapéuticas reparatorias con víctimas de agresiones sexuales

- Describir el estado actual de la utilización de los cuentos por parte de los terapeutas en intervenciones terapéuticas reparatorias con víctimas de agresiones sexuales
- Describir las opiniones y/o atribuciones de los terapeutas, acerca del impacto del trabajo con cuentos en intervenciones terapéuticas reparatorias con víctimas de agresiones sexuales.
- Describir categorías que se desprenden de la utilización y atribuciones que hacen los terapeutas acerca de los cuentos en relación al trabajo profesional con este material en intervenciones reparatorias con víctimas de agresiones sexuales, con miras a un catálogo de recursos narrativos a ser utilizados en contexto terapéutico.
- Realizar un catálogo de recursos narrativos en el que se exponga el material utilizado por los terapeutas, los objetivos con que es utilizado y las consideraciones respectivas al momento de trabajar con éstos.

Por último, la investigadora se compromete, tanto con usted como con el centro en el que trabaja, a entregar los resultados de la presente investigación, como forma de retribuir su participación en ésta.

¿Está ud. De acuerdo con todo lo recientemente expuesto?

8.2 Pauta de entrevista

Explicación del proyecto, explicitación del objetivo general de la investigación, consentimiento informado hablado, agradecimientos de la participación

1-. Me gustaría que primero me contaras un poquito de ti, hace cuánto trabajas en esto, como ha sido tu formación como psicóloga clínica, como ha sido el camino para trabajar en agresiones sexuales, etc.

3-. A grandes rasgos ¿cuál crees tú que es el objetivo de hacer una terapia reparatoria del abuso?

4-. ¿Cómo entiendes tú el rol de las técnicas en torno a ese objetivo?

5-. Para esta investigación cuando yo hable de biblioterapia me voy a estar refiriendo exclusivamente al uso de literatura infanto juvenil, cuentos infantiles, porque hay gente que la ha entendido como el uso de cartas o líneas de vida. En

ese sentido ¿conoces la biblioterapia como técnica? ¿En qué contexto o como lo conociste?

6-. ¿Cuál es la utilidad que tiene esta técnica para trabajar específicamente en agresiones sexuales?

7-. ¿Para qué tipos de objetivo terapéutico ha sido más útil trabajar con esta técnica?

8-. Respecto a la figura del agresor, sucede en los cuentos que la figura del agresor siempre viene dada por un animal, que es feo y debe ser castigado, pero cuando el niño todavía tiene sentimientos positivos hacia el agresor, cuando es el papá, cuando hay un vínculo y no necesariamente es el animal feo, ¿cómo se trabaja?

10-. ¿Es un técnica que tu consideras oportuno volver a ocuparla en una misma terapia si lo consideras necesario?

11-. ¿Complementas el trabajo de biblioterapia con otras técnicaS? ¿Cuáles?

12-. Ahora me gustaría saber qué cuentos utilizas, en qué momento, por qué, con qué tipo de niños, y cuáles son las consideraciones, que seas lo más detallada posible por favor

13- ¿Cuáles consideras tu que son las fortalezas de trabajar con esta técnica?

14-. Y en el sentido contrario ¿qué consideraciones o dificultades tiene esta técnica?

15-. A nivel de prevención ¿tú crees que tiene algún rol la técnica?

16-. ¿Crees que sería oportuno que más profesionales del área, conocieran y trabajaran con esta técnica?

17-. Y ¿crees que sería útil para el trabajo terapéutico contar con una guía de cuentos?

18-. ¿De qué temática te falta un cuento? ¿De que te gustaría que hubiese un cuento?