



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Psicología

# Prácticas Narrativas en Psicoterapia con Niños, Niñas y Adolescentes que han sido abusados sexualmente

Memoria para optar al Título de Psicóloga

## **Autor**

Mariela Bustamante Fernández

## **Profesor Patrocinante**

Claudio Zamorano Díaz

SANTIAGO · CHILE

Mayo, 2016

## **AGRADECIMIENTOS**

*A los docentes del diplomado de psicoterapia sistémico narrativo infanto-juvenil, por la enriquecedora experiencia de formación desde esta mirada.*

*A los co-fundadores de Metáfora, Centro de Terapia del Trauma, por su gran contribución, disposición e interés por el desarrollo de este trabajo.*

*A mi familia y amigos por su apoyo incondicional, en especial a mi madre por su compañía hasta el final de este proceso.*

*A Víctor, mi compañero de camino, por estar siempre presente y ser un andamio en mi proceso de formación y de construcción como psicoterapeuta.*

*A Claudia Rojas y Marcela Guzmán, por las orientaciones brindadas en momentos de investigación estancados.*

*De igual forma agradecer a Claudio Zamorano, profesor guía de este estudio, por su colaboración y confianza otorgada en cada paso de este proceso.*

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo el objetivo de conocer cómo son abordadas las intervenciones psicoterapéuticas con niños, niñas y adolescentes que han experimentado abusos sexuales, desde las prácticas narrativas. Para cumplir este objetivo se desarrolla una investigación cualitativa de alcance exploratorio-descriptivo, a partir de una revisión exhaustiva de literatura internacional especializada y una aproximación a experiencias de profesionales vinculados al área de trabajo con trauma y abuso desde esta mirada en contexto nacional. La estructura del trabajo consta de cinco partes. Las dos primeras partes están dedicada a exponer un marco teórico comprensivo del fenómeno de los abusos sexuales infantiles, y a construir una panorámica general de los modelos teóricos de intervención y procesos psicoterapéuticos más utilizados y difundidos a nivel nacional. La tercera parte se centra en desarrollar una aproximación a la terapia narrativa, desde sus raíces epistemológicas, supuestos y prácticas principales en contexto psicoterapéutico. Como cuarta parte, se exponen los resultados del análisis de la investigación a través de una metodología cualitativa de análisis temático de la información, situando tres temas generales como insumos que dan respuesta a la pregunta de investigación: Comprensiones sobre el ASI y trauma; Prácticas narrativas con los efectos del abuso y trauma, e; Integración de prácticas narrativas en contextos de intervención reparatorio. Finalmente, en la quinta parte de este trabajo se exponen discusiones y reflexiones en torno a una serie de tensiones teóricas y prácticas entre el abordaje de las prácticas narrativas, y las comprensiones y modelos teóricos de intervención en abuso sexual infantil más utilizados y difundidos en la literatura especializada, destacando dentro de éste proceso los aportes de las prácticas narrativas en el ámbito.

Conceptos Claves: Abuso sexual infantil, Práctica Narrativa, Psicoterapia Infanto-Juvenil.

## INDICE

|  |     |
|--|-----|
| <b>1. Introducción</b> .....   | 4   |
| <b>2. Objetivos</b> .....  | 11  |
| <b>3. Marco Teórico</b> .....  | 12  |
| <b>3.1 Abuso sexual infantil</b> .....   | 12  |
| ❖ Conceptualización de los abusos sexuales infantiles                              |     |
| ❖ Fenomenología de los abusos sexuales infantiles                                  |     |
| ❖ Consecuencias de los abusos sexuales infantiles                                  |     |
| <b>3.2 Intervenciones con NNA que han sido abusados sexualmente</b> .....          | 19  |
| ❖ Aspectos generales de las intervenciones   |     |
| ❖ Objetivos psicoterapéuticos  |     |
| ❖ Principales modelos de intervención  |     |
| ❖ Modalidades de intervención  |     |
| ❖ Reparación y superación en psicoterapia  |     |
| <b>3.3 Prácticas Narrativas</b> .....  | 28  |
| ❖ Orígenes de la práctica narrativa desde el enfoque sistémico.                    |     |
| ❖ Epistemología de la práctica narrativa   |     |
| ❖ Psicoterapia desde la práctica narrativa   |     |
| ❖ Mapas de la práctica narrativa   |     |
| <b>4. Marco Metodológico</b> .....   | 41  |
| <b>5. Análisis</b> .....   | 47  |
| 5.1 Comprensiones sobre el abuso y trauma desde las prácticas narrativas.....      | 48  |
| 5.2 Prácticas narrativas con los efectos del abuso y trauma.....                   | 56  |
| 5.3 Integración de prácticas narrativas en contextos de intervención reparatorio.. | 73  |
| <b>6. Discusión y Conclusiones</b> .....   | 86  |
| <b>7. Referencias Bibliográficas</b> .....   | 95  |
| <b>8. Anexos</b> .....   | 105 |

## 1. INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil es una problemática social que ha cobrado mayor relevancia a nivel nacional en los últimos años. Según el cuarto estudio de Maltrato Infantil (UNICEF, 2012), el abuso sexual se posiciona como la forma de maltrato infantil con mayor promedio de daño psicosocial en comparación con otras tipologías. Al respecto estudios internacionales afirman la complejidad de éste fenómeno, evidenciando las múltiples repercusiones negativas experimentadas por los niños, niñas y adolescentes (NNA), a corto, mediano, y largo plazo, en diversas áreas de desarrollo y funcionamiento psicológico (Beltrán, 2009 y 2010; Cantón y Cortés, 2011; Echeburúa y Corral, 2006).

Acorde a la UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), la tasa de denuncias de abuso sexual infantil en Chile ha aumentado progresivamente, pasando de un 32,2% en el año 2006 a un 68,5% de casos en el 2012, lo que nos posiciona estadísticamente como el tercer país a nivel mundial, y primero a nivel Sudamericano en ese ámbito (Senado, 2014). En relación a la prevalencia en nuestro país, el abuso sexual infantil ha alcanzado un 8,7%, donde un 75% de dicha población, correspondió al sexo femenino (UNICEF, 2012).

Históricamente, para hacer frente a la problemática del maltrato infantil, en nuestro país se han llevado a cabo diversas iniciativas orientadas hacia la protección de los NNA. Desde un marco legal, un punto clave fue la suscripción y ratificación de Chile a la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CDN) en 1990, lo que marcó un hito en el sistema de Protección Integral de la Infancia en el ámbito de los DDHH (García, Ilufi, Leiva, y Muñoz, 2008).

Teniendo ese horizonte, como respuesta gubernamental, desde el Servicio Nacional de Menores (SENAME) se implementan nuevas orientaciones en la oferta programática y sistemas de atención de la infancia y adolescencia, tanto en los administrados directamente por este servicio, como por las instituciones privadas colaboradoras. Se amplían las líneas de acción, desde una respuesta jurídica y gubernamental, hacia respuestas psicosociales en ámbitos de prevención y promoción de los derechos de la infancia (García et al., 2008)

Como forma de organizar las líneas de acción, la red de oferta programática del SENAME y su Departamento de Protección de Derechos (DEPRODE), se estructura de acuerdo a

la realidad en que viven los sujetos de atención, donde los NNA son considerados para un determinado programa según su clasificación en niveles de baja a leve complejidad, de leve a mediana complejidad y de mediana a alta complejidad. En relación a este último nivel, los programas favorecen mayores alcances en materia de intervención con situaciones de vulneración grave, tales como el abuso sexual infantil y maltrato físico, a través de Programas de Protección Especializada (PRM) (SENAME, 2015).

Actualmente los PRM de nuestro país cuentan con bases técnicas generales y específicas para orientar a las diversas instituciones vinculadas a SENAME. El objetivo general establecido en estas orientaciones es contribuir al proceso reparatorio del NNA que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil. Como objetivos específicos se encuentran: a) Interrumpir la situación de maltrato y/o abuso, constitutivo de delito, mediante la activación de mecanismos judiciales requeridos para resolver la situación legal de niño/a y facilitar el acceso a la red de justicia; b) Favorecer el proceso de resignificación de la experiencia de maltrato o abuso en el niño, niña o adolescente y el adulto responsable y; c) Fortalecer los recursos familiares y sociales para el bienestar psicológico y social del niño, niña o adolescente, víctima de maltrato y abusos (SENAME, 2015).

Según las bases técnicas generales de este programa, el concepto de reparación se explica como la resignificación del daño asociado a la experiencia de maltrato grave o agresión. A su vez, en las bases específicas del mismo, la resignificación comprende tres elementos centrales; Restitución de derechos, Superación de las secuelas psico-afectivas, y Reelaboración de la experiencia, las cuales tienen como indicadores de logros base, a) un reconocimiento por personas o instancias significativas de los derechos gravemente vulnerados y una superación de las secuelas físicas, b) una disminución de los efectos o secuelas psico-afectivas del abuso, y c) una comprensión de la dinámica del maltrato, junto con el relato de lo ocurrido con un discurso asertivo, coherente a la expresión emocional y gestual, y superación de la culpa (SENAME, 2012).

En relación al ámbito de reparación, las orientaciones técnicas de SENAME constituyen una aproximación a las acciones básicas a seguir dentro del trabajo interventivo con NNA que han sido abusados sexualmente. Como observaciones relevantes desde un ámbito psicoterapéutico, se ha señalado que dichas orientaciones resultan muy generales para el

trabajo específico con cada caso (Capella y Gutiérrez, 2014). Aparentemente estos elementos, aun en su carácter de especificidad brindan una orientación descriptiva principalmente hacia lo que se debería lograr en el ámbito psicoterapéutico, quedando abierta la interrogante sobre el *cómo* de dicho proceso, presentándose en ese sentido como un desafío a ser resuelto por cada institución vinculante al ámbito de reparación.

Si bien se reconoce la importancia de la psicoterapia en situaciones donde una vulneración grave, como el abuso sexual, genera consecuencias negativas en el NNA que lo ha experimentado, se observa por otro lado que este proceso se sitúa como un tema de discusión ostensiblemente menor en comparación a otros ámbitos relacionados, como los marcos psico-jurídicos, legales y gubernamentales, lo cual es posible apreciar tanto en nuestro país, como en instancias a nivel Latino Americano (Martínez, 2014).

A su vez dentro de nuestra misma disciplina, habría un mayor énfasis en el abordaje diagnóstico del abuso sexual infantil, en comparación con el ámbito de la psicoterapia (Malacrea, 2000 en Martínez, 2014), así como también mayor desarrollo de teorías explicativas del fenómeno (García et al., 2008).

Se tiene antecedentes de que dentro de los modelos teóricos de intervención más utilizados a nivel local por los centros que trabajan en reparación en ASI se encuentran los de enfoque ecológico y sistémico, buscando una integración y mirada holística de las situaciones para llegar a entender las problemáticas de maltrato y abuso con fines interventivos (Olave, Pérez, Rojas, Vásquez, y Verdugo, 2006). Autores representativos son Bronfenbrenner (1986) y Belsky, (1993), Cicchetti y Lynch (1993) y Barudy (1998). Desde estas miradas, la prioridad por el contexto en la comprensión de los fenómenos humanos, y el énfasis sobre lo interaccional y la causalidad circular, ha sido considerado un aporte para el trabajo interventivo en las situaciones de maltrato grave y abuso sexual al ser comprendido como un fenómeno relacional, donde la familia como contexto significativo primario se sitúa como uno de los focos relevantes de intervención, y donde además se integra al terapeuta como parte del mismo sistema (Peroni y Prato, 2012).

En relación al proceso psicoterapéutico propiamente tal, un aspecto que se ha discutido en base a las orientaciones de los PRM en Chile, ha sido el concepto de reparación. Al respecto se ha referido que como objetivo de los programas que trabajan con situaciones de ASI, el concepto de reparación presentaría una escasa sistematización, claridad,

especificidad, y profundidad, en un sentido teórico-conceptual, y en un sentido reflexivo, relativo a las implicancias de su aplicación en la psicoterapia con NNA (Martínez, 2014). Si bien en las orientaciones técnicas recientes de SENAME (2015), se explica la reparación como una resignificación de la experiencia, ambos conceptos no podrían ser equivalentes por el hecho de que el primero aludiría más a un concepto de restaurar una imagen dañada, mientras el segundo a un proceso de construir algo nuevo o reconstruir algo distinto, abriendo en ese sentido otras posibilidades dentro del contexto psicoterapéutico (Martínez, 2014).

Como otro elemento relevante dentro de esta discusión, Martínez (2014), señala que, desde la noción de reparación, la psicoterapia pareciera ser entendida como un espacio donde se *repara al* niño, el lugar de configurarse como un contexto propicio para *reparar con* el niño, trayendo consigo implícitamente un posicionamiento pasivo de niño en torno a su propio proceso de superación de la experiencia. Un proceso de invisibilización de las voces de los NNA, que es posible apreciar no solo dentro del contexto reparatorio, sino también cuando se desarrollan estudios sobre temas relacionados con la infancia, donde la tendencia es estudiar a los niños, en lugar de investigar con ellos (Martínez, 2014).

En relación a las temáticas presentadas hasta ahora, un abordaje psicoterapéutico que ha buscado responder a este tipo de encrucijadas, ha sido el de la terapia narrativa co-fundada por Michael White y David Epston en el Dulwich Centre de Australia.

La terapia narrativa también conocida como práctica narrativa<sup>1</sup> (White, 2007) ha presentado un amplio desarrollo teórico y práctico con experiencias de trauma, tanto con niños, adolescentes y adultos, y también a nivel individual, familiar y colectivo (Durrant y White, 1993; Joy, 1999; Dulwich Centre, 2003; Denborough, 2006; 2008; White, 2006c; Yuen, 2007; 2009). Como principios básicos, comprende a toda persona como un agente activo de sus procesos, desde una aproximación no-patologizante, no-culpabilizadora, y centrada en las habilidades, recursos y valores que dan sentido a la vida de cada uno. A su vez presenta un interés en la construcción relacional de los significados a través del

---

<sup>1</sup> La terapia narrativa ha presentado diferentes nominaciones. Inicialmente fue conocida como un enfoque psicoterapéutico, posteriormente como terapia narrativa propiamente tal, y actualmente se ha comenzado a utilizar la noción de “práctica narrativa” a raíz de una serie de revisiones en torno a las nominalizaciones anteriores. En la presente investigación se utiliza el concepto de terapia y de práctica narrativa sin distinción en alusión al énfasis de éste estudio situado en contexto de intervención psicoterapéutico.



lenguaje como eje en la comprensión del sí mismo del consultante, junto con una consideración especial por el contexto y relaciones de poder en el que se genera este proceso (Epston y White, 1993).

Concordantemente, en relación a situaciones de abuso sexual, desde las prácticas narrativas se comprende este fenómeno dentro de un marco socio-cultural, ideológico y de relaciones de poder entre quien comete el abuso y quienes lo experimentan (Miller, Cardona, y Hardin, 2007; Bustamante, Jorquera y Smith, 2010) integrando un fuerte componente relacional en el abordaje clínico de este fenómeno (Díaz, 2007). Las intervenciones de modo general se centran principalmente en:

El conocimiento y las habilidades de resistencia de las propias víctimas, como también en la reconstrucción de un relato alternativo que se genere desde los valores y conocimientos de éstas, evitando una rotulación patologizante y retraumatizante. De esta manera, se promueve la idea, de que es la víctima la experta en su propia vida; y entrega agencia en la elección de las soluciones posibles y de los rumbos que estime convenientes para su vida (Mann y Rusell, 2003 en Bustamante et al., 2010, p.7).

A partir de estas consideraciones sobre intervenciones en experiencias de abuso, es posible afirmar que el proceso de la terapia narrativa, se enfoca en el conocimiento integral de la persona y el desarrollo de recursos personales más allá de la superación de la experiencia de abuso, elemento que como señalan Capella y Miranda (2003), se posiciona como una premisa fundamental dentro de este tipo de procesos. Relativo a ello, las prácticas narrativas se han considerado también como útiles y eficaces en el proceso psicoterapéutico con los efectos problemáticos del abuso sexual en la infancia y adolescencia (McKenzie, 2004; Millet et al., 2006 en Adlem, 2011; Miller et al., 2007).

Si bien la terapia narrativa ha desarrollado avances relevantes en materia de intervenciones con efectos de abuso y trauma, se sitúa como una práctica reciente en Chile a nivel de aplicación clínica y formación profesional<sup>2</sup>, por lo que sus aportes psicoterapéuticos no han logrado extenderse considerablemente a los diversos contextos

---

<sup>2</sup>Primeros equipos comprometidos con la formación y praxis clínica narrativa; Diplomado sistémico-narrativo Infante-Juvenil de la Universidad de Chile conformado en 2013, Santiago, Chile. Equipo PRANAS, Prácticas Narrativas, Chile, fundado en 2009, Santiago.

de intervención relacionados, como sí se ha llegado a utilizar en instancias clínicas de reparación en otros países. En relación al ámbito específico de interés en esta investigación, cabe destacar que se conocen públicamente contadas aproximaciones teóricas al trabajo en abuso sexual desde este modelo a nivel nacional encontrándose la mayoría de la bibliografía relacionada en idioma extranjero. Por otro lado, de lo existente en nuestro país relativo a estas prácticas, se han desarrollado estudios teóricos únicamente en torno al trabajo psicoterapéutico con sujetos adultos que fueron abusados en su infancia, en lugar del trabajo con NNA que han tenido esas experiencias de manera reciente<sup>3</sup>. Bajo esta panorámica, el trabajo práctico propiamente tal desde esta mirada, desarrollado por profesionales en contextos de reparación resulta aún más desconocido<sup>4</sup>

En función de lo anteriormente descrito, y del interés por ampliar el campo de conocimiento en este ámbito, la interrogante central que guía la presente investigación es: **¿Cómo son abordadas las intervenciones psicoterapéuticas con NNA que han experimentado abusos sexuales, desde las prácticas narrativas?**

Con la respuesta a esta interrogante, la presente investigación busca ser un aporte en el trabajo de intervención terapéutica con niños, niñas y adolescentes que han tenido experiencias de abusos sexuales, desde una mirada que entregue herramientas comprensivas, alternativas y complementarias al modelo orientador actual, como una orientación de práctica clínica a los profesionales que se desenvuelven en contextos de reparación o en contextos relacionados a la materia. En ese sentido este estudio comprende una relevancia desde un punto de vista teórico y también práctico dentro del contexto psicoterapéutico. Por un lado, teórico, al proponer una sistematización de prácticas interventivas en ASI, complementando la baja especificidad, claridad y profundidad en las orientaciones de SENAME. Como relevancia práctica, esta investigación podría influir en el desarrollo de nuevas metodologías y establecimiento de nuevas consideraciones éticas dentro de los contextos interventivos, bajo la premisa de ir más allá de la superación de los efectos de la experiencia, pudiendo contribuir no solo en la restitución de los derechos, sino también en el desarrollo de una autonomía progresiva.

---

<sup>3</sup> Documentos relacionados que se encuentran disponibles a nivel nacional en español corresponden a los de los autores; Durrant y White, 1993; Fontbona, 2009; Bustamante, Jorquera y Smith, 2010.

<sup>4</sup> No se han desarrollado investigaciones en torno a la praxis clínica de psicoterapeutas que trabajen o hayan trabajado desde las prácticas narrativas en contextos de intervención en abuso sexual infantil.

Para desarrollar estas pretensiones, la metodología de la presente memoria integrará por un lado una investigación teórica de alcance exploratorio-descriptivo principalmente a partir de literatura internacional, a fin de desarrollar una aproximación al trabajo psicoterapéutico sistémico-narrativo con niños, niñas y adolescentes que han sido abusados sexualmente más asequible e integrada. Por otro lado, una investigación cualitativa centrada en las experiencias de profesionales vinculados a área de trabajo con trauma y abuso desde las prácticas narrativas, a fin de complementar la labor exploratoria-descriptiva desde una mirada práctica en la realidad nacional.

La estructura del trabajo consta de cinco partes. La primera dedicada a desarrollar un marco teórico comprensivo del fenómeno de los abusos sexuales infantiles, comenzando por las descripciones conceptuales más utilizadas en nuestro país, seguido de la fenomenología, las consecuencias y los factores más influyentes en la experiencia de cada NNA según la literatura especializada. La segunda parte se aboca a construir una panorámica general de los modelos teóricos de intervención principales a nivel nacional, junto a metodologías de intervención más utilizadas, y una aproximación comprensiva al proceso psicoterapéutico reparatorio. La tercera parte se centra en desarrollar una aproximación a la terapia narrativa, desde sus raíces epistemológicas, supuestos y prácticas principales en contexto psicoterapéutico.

Como cuarta parte, se exponen los resultados del análisis de la investigación como insumos para dar respuesta a la pregunta de investigación. Esto a través de una metodología cualitativa de análisis temático de la información (Braun y Clarke, 2006; 2013; 2014) basada en el análisis de material bibliográfico internacional y nacional, y análisis de experiencias de profesionales que hayan trabajado con esta temática desde las prácticas narrativas. Finalmente, en la quinta parte de este trabajo se integra la respuesta a la pregunta de investigación, junto con discusiones y reflexiones en torno a una serie de tensiones teóricas y prácticas relacionadas al ámbito de interés.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo General:

Describir cómo son abordadas las intervenciones psicoterapéuticas con niños, niñas y adolescentes que han experimentado abusos sexuales, desde las prácticas narrativas.

### 2.2 Objetivos Específicos:

-Explorar las comprensiones y prácticas narrativas descritas en la literatura internacional sobre el fenómeno del abuso sexual infantil y su abordaje psicoterapéutico.

-Analizar experiencias de profesionales en Chile que hayan trabajado desde las prácticas narrativas con niños, niñas y adolescentes que han sido abusados sexualmente.

-Relacionar las comprensiones y prácticas narrativas descritas en la literatura con las experiencias de los profesionales que han trabajado desde las prácticas narrativas con niños, niñas y adolescentes que han sido abusados sexualmente.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 ABUSO SEXUAL INFANTIL

##### 3.1.1 Conceptualización de los abusos sexuales infantiles

En nuestro país, los abusos sexuales infantiles (ASI) junto con las agresiones de carácter físico y psicológico, constituyen formas de maltrato infantil categorizadas como tal en función de diferentes variables con un eje en común: la comprensión de maltrato como cualquier “*acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al NNA de sus derechos y bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad*” (Horno, Santos, y Molino, 2001, p.14). El maltrato se entiende no como un hecho aislado, sino como un proceso que viene determinado por la interacción de múltiples factores. En función de ello, en muchos casos esa interacción da lugar a uno o más tipos de maltrato, por lo que no se puede considerar al abuso sexual infantil como un fenómeno ajeno al resto de tipologías (Horno et al., 2001; SENAME, 2015).

En relación al concepto específico de abuso sexual infantil, es dable señalar que no existe una única definición de este fenómeno, sino que ha estado sujeto a múltiples conceptualizaciones desde los ámbitos legal, psicológico, médico, y social, que difieren en su énfasis, pero presentan a su vez elementos comunes que permiten comprenderlas dentro de un mismo fenómeno (Capella y Miranda, 2003; CAVAS, 2003).

En la literatura, se destacan una serie de criterios presentes en el fenómeno de los abusos sexuales infantiles: a) Como un primer punto, el hablar de abuso sexual de niños presupone la existencia de un uso sexual de los mismos (CAVAS, 2003), por lo que un criterio característico es el “*involucramiento de un niño en actividades de connotación sexual de cualquier tipo, dentro de un espectro que puede ir desde el exhibicionismo y voyeurismo, hasta la penetración*” (López Sánchez, 1996, Barudy, 1998 en Martínez, 2011, p.6); b) Como otro criterio, las diferencias jerárquicas existentes entre quien comete el abuso y su víctima cobran gran relevancia. Por un lado, encontramos una asimetría de edad, y por otro, una asimetría en la posición de poder y control, donde una persona saca provecho de su posición superior para sus cumplir sus propias satisfacciones sexuales (López Sánchez, 1996, Barudy, 1998 en Martínez, 2011). Bajo estas consideraciones, si existe abuso de poder en el contacto sexual, indistintamente de la diferencia de edad,

también estaríamos ante la presencia de abuso sexual (Cortes y Ceriati, 2013); c) El uso de maniobras coercitivas por quien cometió el abuso también resultan características, pudiendo presentarse tanto en forma explícita, mediante el uso de fuerza física o amenazas, como en forma implícita, a través del uso de presión, engaño o seducción del niño (Cantón y Cortés, 2000 en Beiza, 2015).

En relación a lo anterior, el concepto de agresión sexual incorpora la noción de una acción sexual transgresora e impuesta por un otro, es decir una acción abusiva por parte de quien comete la agresión hacia una víctima, lo cual pone énfasis en el carácter relacional de este fenómeno (CAVAS, 2011).

De manera transversal a los criterios mencionados, se comprende que las actividades sexuales en dichos contextos resultan inapropiadas para la edad y desarrollo psicosexual del NNA, al encontrarse en una condición de inmadurez sexual, no pudiendo comprender el sentido de tales actividades, debido a una falta de conocimiento del significado social y de los efectos psicológicos de los encuentros sexuales (MINSAL, 1998 en Martínez, 2011), y en ese sentido tampoco consentir su participación en ellas, en virtud de la edad, por diferencias de poder y por la naturaleza de la relación con el adulto (Finkelhor, 2005).

### **3.1.2 Fenomenología de los abusos sexuales infantiles**

Desde un marco legal, se establece que, en consideración de la inmadurez psicosexual de los NNA, el bien jurídico protegido es el de la Indemnidad Sexual, al no presentar las condiciones de ejercer libremente su sexualidad y, por tanto, su libre voluntad en ese sentido (CAVAS, 2003; Maffioletti y Huerta, 2011). En relación la protección de este bien, el código penal chileno establece la ley N° 19.927 de delitos sexuales, donde los hechos de maltrato infantil constitutivo de delito por agresiones sexuales se encuentran tipificados en: Violación, estupro, abuso sexual (propio, impropio y/o agravado), sodomía, exposición a niños/as a actos de significación sexual, y pornografía infantil (SENAME, 2015).

Desde un marco psicosocial se engloban todas estas tipificaciones dentro del concepto de abuso sexual (Capella y Miranda, 2003). Considerando el aspecto relacional de este fenómeno, diversos autores clasifican el ASI según el vínculo previo que existe entre la víctima y el agresor (Barudy, 1998): ASI intra-familiar, extra-familiar (conocidos y desconocidos). En el primer tipo, el abuso es cometido por una persona miembro de la familia de la víctima. Se observa que en estos casos la estrategia de victimización

principalmente utilizada es la coerción de tipo implícita, donde el agresor utiliza el vínculo que tiene con el niño para establecer la conducta abusiva (CAVAS, 2011). En la segunda categoría, el abuso sexual es cometido por alguien externo a la familia, pudiendo ser efectuado por desconocidos o por conocidos. En el primer caso, la víctima no tiene ningún vínculo previo con el agresor, siendo comúnmente una experiencia única (Barudy, 1998, 2000, Escaff, 2001 en CAVAS, 2011). Según Barudy (1998) en el segundo tipo, el NNA es agredido por un miembro de su entorno social, donde el vínculo se caracteriza por una cercanía, ya sea física, social o por el rol que el agresor desempeña en la vida del NNA, manipulando el vínculo de confianza y transgrediendo los límites de ésta. El autor plantea que frecuentemente el NNA se ve envuelto en una relación ambivalente, donde coexisten, por una parte, sentimientos de afecto por la cercanía de la relación y por otra, los de culpa o vergüenza por la experiencia de abuso.

Relativo a la experiencia abusiva, encontramos clasificaciones en torno a la frecuencia de la agresión o cronicidad, entendiéndola como el número de episodios de AS en un determinado período de tiempo (Barudy, 1998), a partir de lo cual se establece una diferenciación entre la experiencia episódica, reiterada o crónica. Las primeras corresponden a un evento único en la vida del NNA. Las experiencias abusivas reiteradas son aquellas en las que existen varios actos abusivos, los que pueden realizarse en un período de tiempo de semanas o meses, siendo aislados entre sí. Por último, las experiencias sistemáticas o crónicas son aquellas donde se ha instalado una dinámica abusiva entre el agresor y la víctima, donde las agresiones ocurren de manera habitual y son parte de la relación entre agresor y víctima, pudiendo persistir por meses o años (CAVAS, 2003 en Capella, 2011).

En relación al ASI, ya sea intra o extra familiar, se plantea la necesidad de visualizar los diferentes factores de riesgo que promueven su aparición y permanencia en el tiempo, a fin de comprender la forma en que establece al interior de una dinámica relacional (Barudy, 1998; Cantón y Cortés, 2000; Perrone & Nannini, 1997 en Beiza, 2015). Jorge Barudy (1998; 2000), distingue tres fases que caracterizan la dinámica relacional de la AS en un primer momento; A) Fase de Seducción, donde quien comete el abuso utiliza la asimetría de poder, basada en la diferencia de edad, la vulnerabilidad y en la dependencia y la confianza vincular de la víctima para manipular la situación con el objeto de lograr la participación en los actos abusivos. Éstos son presentados como un juego o como

conductas normales en la relación que se tiene entre ambas partes. B) Fase de interacción sexual abusiva, en la cual quien agrede va interactuando abusivamente de forma progresiva y gradual con el NNA, comenzando con gestos de tipo exhibicionistas o voyeristas, hasta un contacto físico escalonado, siendo la culminación de esta fase la penetración o coito. Como continuación de la fase anterior, se encuentra la C) Fase del secreto, donde el agresor impone una ley del silencio a las dinámicas abusivas a través de diferentes estrategias -Las amenazas, la culpabilización, la mentira, el chantaje y la manipulación psicológica-, para evitar ser descubierto. Estas estrategias van generando una situación de sometimiento del NNA, impidiendo así el relato y la denuncia del abuso.

Por otra parte, Perrone y Nannini (1997) plantean que en la dinámica abusiva se llevaría a cabo un proceso relacional denominado Hechizo, consistente en un estado de conciencia alterado o trance, donde se disminuye el sentido crítico de la víctima y la posibilidad de focalizar el pensamiento y la atención. Al igual que en la primera fase de Barudy (1998), se hace uso de la asimetría en la relación para influir y manipular a la víctima sin que esta sea consciente de ello, con la diferencia en los tipos de estrategias relacionales, que en este caso son: La efracción, la captación y la programación, las cuales van generándose de manera gradual y pueden o no incluir el uso de fuerza por parte del agresor.

En la primera, quien comete el abuso transgrede los límites personales del NNA no solo a nivel de espacio físico, sino también emocional y relacional con otros miembros de su familia y entorno cercano. En este movimiento, se le presenta al NNA un mundo adulto situado fuera de su contexto evolutivo, influyendo en una pérdida gradual de los límites de la identidad, dificultando la diferenciación entre los propios límites del yo y los del exterior. En la captación, quien abusa se apropia de la confianza, atención y libertad del NNA, generando un estado de vulnerabilidad, y posición de interferencia emocional y sensorial, que anula su capacidad de resistencia frente a la vivencia impuesta. Por último, en la programación se completa el proceso de Hechizo, donde el NNA producto de la programación emocional y cognitiva a la que ha sido expuesto, genera comportamientos que permiten y facilitan la situación de agresión. El fin de esta estrategia será mantener el control sobre la víctima, y para ello se hace uso de diferentes maniobras para mantener el secreto, culpabilizar y responsabilizar al NNA de la situación de abuso, provocando sentimientos de vergüenza.



Como un momento posterior a la dinámica abusiva, se encuentra la develación de la misma entendida como el proceso a través del cual la agresión sexual es conocida por otras personas distintas del agresor y la víctima (Capella, 2010). En ésta son identificadas 2 fases; a) Divulgación, que puede llevarse a cabo por un lado de manera premeditada donde las estrategias de quién abusa no logra frenar el relato de la situación, y por otro lado accidental, en la cual una tercera persona es quien descubre los hechos abusivos, o cuando se presenta algún tipo de enfermedad de transmisión sexual o embarazo de la víctima; b) Fase Represiva, en donde el entorno de la víctima (intra o extra familiar), y eventualmente el mismo agresor, buscan restablecer el equilibrio, a través de una serie de acciones orientadas a minimizar o neutralizar el discurso del NNA, culpabilizando, descalificando el relato, o bien negando la agresión, pudiendo favorecer la retractación de la víctima de los hechos develados y/o impedir la denuncia de los mismos (Barudy, 1998).

Este proceso a su vez, tiene principalmente tres ejes o dimensiones, que hacen hincapié en cómo se inicia la develación, a quién está dirigida y el tiempo de latencia entre la ocurrencia de los hechos abusivos y el momento en que esta se produce, pudiendo ser inmediato o tardío (Capella, 2010). A partir de esta clasificación, la autora señala que es posible dar cuenta a la develación como un proceso complejo y de carácter relacional, en el cual influyen diversos factores, como la edad, el género, la relación establecida con el agresor, las estrategias de victimización, la severidad y cronicidad, junto con la percepción de la propia víctima y sus expectativas acerca de la reacción parental ante la posible develación.

### **3.1.3 Consecuencias de los abusos sexuales infantiles**

En relación al impacto psicológico del fenómeno de abuso sexual infantil, “*resulta relevante comprender que no todas las personas responden de la misma forma al mismo evento, mediando en su reacción variables personales, relacionales, familiares y contextuales*” (Núñez, 2010, p.15). Así los indicadores, síntomas y efectos del abuso observados en quienes lo sufrieron, pueden asociarse a la misma experiencia de abuso sexual, pero también estar relacionados con múltiples factores vinculados a ésta. Por otro lado, también se afirma que los síntomas pueden no aparecer inmediatamente luego de la experiencia sino presentarse después de meses, e incluso años desde lo sucedido (Álvarez, 2003).

Según la literatura los niños pre-escolares presentan impactos diferenciados en relación a la experiencia de AS en comparación con los niños de edad escolar y los adolescentes (Cantón y Cortés, 2011), lo cual se encuentra estrechamente relacionado con el grado de significación y comprensión que tenga el niño sobre la vivencia, así como con los propios recursos de afrontamientos (Cole y Putnam, 1992). Como señala Finkelhor (2005) *“El entendimiento del niño sobre una situación colorea profundamente su reacción a ella. La mayoría de los niños adquieren el significado total de las actividades sexuales bastante tarde, casi en la etapa previa a la adolescencia”* (p.144). De esta manera, algunos de los efectos del ASI pueden darse durante todo el periodo infantil, mientras que otros son específicos de una determinada etapa (Dubowitz et al, 1993 en Cantón y Cortés, 2011).

En la etapa pre-escolar, inicialmente los efectos más característicos son la ansiedad, las pesadillas, Trastorno de Estrés Post-Traumático (TEPT), conductas sexuales anormales, y los problemas internos y externos de la conducta. Los sentimientos de culpabilidad son poco frecuentes, aumentando conforme maduran las víctimas (Cantón y Cortés, 2011). Los pre-escolares disponen de un repertorio de habilidades de afrontamiento y recursos psicológicos muy limitados por lo que pueden mostrar estrategias de negación y disociativas de lo ocurrido (Cole y Putnam, 1992; Echeburúa y de Corral, 2006).

En la edad escolar, se presentan más problemas internos (especialmente depresión) y externos de conducta (especialmente agresión y desórdenes del comportamiento). Síntomas frecuentes son los miedos, las pesadillas, la neurosis, un significativo descenso de los sentimientos de autovaloración o autoestima, la hiperactividad, efectos en el funcionamiento cognitivo y los problemas escolares (funcionamiento global más bajo y más problemas de aprendizaje), así como conductas sexualizadas inapropiadas para la edad. En esta etapa hay un incremento de las habilidades de afrontamiento introspectivas, de manera que las víctimas se hacen más vulnerables a los sentimientos de culpabilidad y vergüenza ante lo sucedido (Echeburúa y de Corral, 2006; Cantón y Cortés, 2011).

En adolescentes el historial de ASI se relaciona con el desarrollo de síntomas depresivos, retraimiento social, baja autoestima, ideas y conductas suicidas o auto-lesivas, trastornos somáticos, conductas antisociales, desarrollo de una sexualización temprana y problemas de identidad sexual, y mayor probabilidad de embarazo (Cantón y Cortés, 2011).

Estudios indican que existen diferencias en los efectos del ASI en función del género del NNA. Si las víctimas son niñas es más característico que suelen manifestar reacciones ansioso-depresivas y que canalicen la situación en forma de conductas autodestructivas, y en el caso de los niños que se manifiesten más agresivos, con un control inadecuado de la ira, con dificultades inespecíficas de socialización, siendo probable el desarrollo de conductas abusivas hacia otros niños (López, 1995 en Deza, 2005; Mas y Carrasco, 2005; Echeburúa y de Corral, 2006). De manera coincidente Cantón y Cortés (2011) destacan investigaciones donde se expone que los problemas internos están más relacionados con el género femenino y los problemas externos se asociaban más al masculino. A su vez los estudios de Cutajar et al., (2010) relativos a las consecuencias a largo plazo, indican una prevalencia de que las mujeres presenten más diagnósticos de TEPT, personalidad limítrofe, y afectivos, y que por otro lado los hombres, presenten más trastornos de personalidad antisocial.

Considerando el carácter relacional del fenómeno de las agresiones sexuales, el vínculo que el NNA tiene en forma previa con el agresor constituye un elemento central para comprender las consecuencias de esta experiencia tanto en quien es víctima como en su entorno (CAVAS, 2011). Lo relevante no se encuentra necesariamente en el grado de parentesco entre ambos, sino el nivel de intimidad emocional existente. De esta forma, a mayor grado de intimidad, se considera que mayor será el impacto psicológico (Echeburúa y de Corral, 2006). Según algunas investigaciones realizadas, los niños objeto de AS intrafamiliares presentan más problemas internos y externos, que las víctimas de AS extrafamiliares (Cortés y Cantón, 2011). Al respecto Barudy (1998) explica que los ASI intrafamiliares *“suelen ser más traumáticos, ya que para el niño suponen además sentimientos contradictorios en cuanto a la confianza, la protección, y el apego que esperamos y sentimos con relación a nuestros propios familiares”* (p.22).

Relativo la dinámica ASI, resulta relevante también no asumir un daño directamente proporcional al carácter de gravedad establecido legalmente, haciendo énfasis a la significación personal de quien sufrió el abuso. De esta forma, aspectos como el tipo de abuso, el grado de maniobras coercitivas, la duración y repetitividad de las experiencias, pueden estar notablemente desconectadas del trauma (Finkelhor, 2005).

Como otro punto, la no credibilidad a los niños sobre sus experiencias de ASI, se vincula con efectos de mayor gravedad, dando lugar en algunos casos a la retractación por parte de la víctima (Núñez, 2010). Al respecto, Cortés y Cantón (2011), señalan *“La conducta de los miembros de la familia influye en el tipo e intensidad de los síntomas que presentan las víctimas de abuso sexual infantil, de manera que, cuando los padres reaccionan mostrando una escasa comprensión, los niños presentan un peor nivel de adaptación”* (p.239). El apoyo parental, especialmente de la madre, es un elemento clave para que las víctimas mantengan o recuperen su nivel de adaptación general después de la revelación. Probablemente la sensación de ser creídos es uno de los mejores mecanismos para predecir la evolución a la normalidad de los NNA que tenido esta experiencia (Echeburúa y de Corral, 2006).

La falta de contención y la exposición de la víctima a mayores conflictos familiares posteriores al abuso pueden provocar un estrés agregado. De esta manera, cambios en el contexto socio-familiar luego del abuso, algunas modificaciones efectuadas en la estructura y organización familiar, son considerados como factores agravantes de los efectos psicológicos del abuso (Núñez, 2010). Echeburúa y de Corral, (2006), señalan que, en ocasiones, la respuesta de los padres ante la revelación del abuso puede ser más intensa que la del propio niño. Por otro lado también, como factores influyentes del entorno, se encuentra que una negativa o inadecuada respuesta de las instituciones y agentes sociales, se vincula con una mayor gravedad en cuanto a las secuelas del abuso, favoreciendo un proceso de victimización secundaria en el NNA (Núñez, 2010).

### **3.2 INTERVENCIONES ESPECIALIZADAS EN ABUSO SEXUAL INFANTIL**

La comprensión de las consecuencias relacionadas a las experiencias de abuso sexual en la infancia, realzan la importancia de un tratamiento psicológico que provea apoyo a los niños que han sido victimizados, en búsqueda de la superación de estas conflictivas (CAVAS, 2011). Actualmente en Chile, diversas instituciones se encuentran comprometidas en la labor interventiva en abuso sexual infantil, centrándose la mayor parte de éstas en el Servicio Nacional de Menores, el cual hasta la fecha cuenta con una oferta programática especializada en atención reparatoria, sumando un total de 114 proyectos a nivel nacional, en todas las regiones del país. Dentro de este contexto,

SENAME establece un conjunto de Orientaciones Técnicas generales y específicas que deben ser cumplidas para por cada proyecto participante (SENAME, 2015).

### **3.2.1 Aspectos generales del proceso de intervención NNA.**

Teniendo como eje un enfoque de derechos de la infancia, SENAME (2015) afirma que toda intervención de los proyectos especializados se basará en el Interés Superior del niño protegiendo y resguardando, a cabalidad, sus derechos, durante todo el proceso de intervención. A su vez, hace énfasis en la utilización de un enfoque sistémico y holístico en los esquemas teóricos de intervención, donde se consideren distintos niveles de análisis y operaciones para acercarse al fenómeno del maltrato y abuso sexual infantil, tomando en cuenta los distintos contextos donde se desenvuelve el NNA y sus familias, trabajando desde una perspectiva multidimensional, transdisciplinaria o interdisciplinaria para brindar un apoyo psicológico, social y legal.

Las problemáticas que experimentan los NNA y sus familias que han estado expuestas a situaciones de abuso y maltrato constitutivo de delito, requiere la participación de distintos actores y sectores para enfrentarla de manera integral. De esta manera, un enfoque intersectorial se sitúa como una mirada transversal necesaria para el desarrollo de una alianza estratégica que posibilite a los programas constituirse como un aporte a los circuitos de protección a activar (SENAME, 2015).

La integración de un enfoque de género se vuelve también imprescindible, siendo necesario consignar la forma en que la situación de vulneración afecta de manera diferenciada a niños y niñas, relevando aquellos aspectos que se relacionan con la construcción de la identidad de género. En ese sentido, en todo el proceso reparatorio del NNA se debe tener en cuenta cuáles son los estereotipos de género que aparecen vinculados a las situaciones de maltrato grave y abuso sexual (SENAME, 2015).

Finalmente, el SENAME (2015), integra una mirada desde la psicología evolutiva, considerando que las características del desarrollo, físicas, cognitivas y emocionales-afectivas que cambian a lo largo de la vida, deben ser abordadas en distintos niveles de intervenciones, asumiendo que éstos son tanto cuantitativos como cualitativos, y tienen una expresión única para cada ser humano, en función de múltiples factores relacionados tanto a la maduración biológica como las experiencias subjetivas históricas y presentes (familias, cultura entendida como creencias y valores, contextos socioeconómicos, etc.).

### 3.2.2 Objetivos del proceso de Intervención

El objetivo general del proceso de intervención psicoterapéutica a nivel programático SENAME (2015), se centra en “*contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil*” (p.3). Como objetivos específicos establecidos para el logro de ello, se encuentran:

a) Interrumpir la situación de maltrato y/o abuso, constitutivo de delito, mediante la activación de mecanismos judiciales requeridos para resolver la situación legal de niño/a y facilitar el acceso a la red de justicia; b) Favorecer el proceso de resignificación de la experiencia de maltrato o abuso en el niño, niña o adolescente y el adulto responsable; y c) Fortalecer los recursos familiares y sociales para el bienestar psicológico y social del niño, niña o adolescente, víctima de maltrato y abusos (SENAME, 2015, p.3).

Como parte del proceso, Llanos y Sinclair (2001) plantean la necesidad de establecer objetivos asociados al inicio de la intervención con el fin de lograr un abordaje comprensivo y completo. Destacan la construcción de un vínculo terapéutico con el niño, a partir de un trato respetuoso y cálido, que considere los tiempos del niño durante el proceso terapéutico y provea de una experiencia emocional que contraste respecto de la relación abusiva, a través de un vínculo confiable y seguro.

La terapia con los adultos responsables se sitúa como una intervención guiada hacia la búsqueda de relaciones familiares más apropiadas, en la cual se pueda dar resolución a conflictos comunes, y que hayan influenciado en la génesis de la situación abusiva (Cantón y Cortés, 2011). A su vez, el eje de trabajo terapéutico son las competencias parentales, en consideración de los intereses, derechos y necesidades de los NNA, a fin de asegurar un crecimiento y un desarrollo sano (Barudy, 2001; CAVAS, 2011).

En relación a la terapia de grupo, en general, esta cumple la función de acompañamiento entre iguales que han vivido experiencias similares, siendo las principales ventajas de este tipo de intervención, contrarrestar los sentimientos de aislamiento y estigmatización, así como también el establecimiento de un sentido de pertenencia (Capella y Miranda, 2003; Cantón y Cortés, 2011).

### 3.2.3 Modelos teóricos de intervención

Dentro de los modelos teóricos de intervención más utilizados por los centros que trabajan en Reparación en Abuso Sexual Infantil se encuentran los de enfoque Ecológico y Sistémico. Ambos, buscan la integración y mirada holística de las situaciones para llegar a entender las problemáticas de maltrato y abuso con fines interventivos (Olave et al., 2006).

El modelo ecológico, propuesto inicialmente por Bronfenbrenner (1986) y Belsky, (1993), considera al abuso sexual infantil como un fenómeno multicausal alternativo a los modelos que buscaban otrora la explicación en la disfuncionalidad, la enfermedad o la psicopatología. Se identifican varios niveles de influencia en el desarrollo de esta forma de maltrato, concibiendo al individuo inmerso en un sistema de cuatro niveles: El Microsistema, donde se encuentran los contextos de influencia directa del niño, como los comportamientos de cada miembro de la familia nuclear y extensa, escuela, amigos etc.; el Exosistema, que constituyen los entornos sociales de influencia indirecta que rodean al niño y su familia; Mesosistema, integrando la interacción entre microsistemas, y el Macrosistema, que integra los recursos económicos, estructurales como la organización y el funcionamiento de la sociedad y los factores psicosociales o culturales, dentro de las cuales se encuentran las actitudes, creencias y valores sobre la crianza, entre otras (Ramírez, 2008).

A partir de los elementos del modelo ecológico, Cicchetti y Lynch (1993) desarrollan el modelo transaccional, que pone énfasis en la interacción de los distintos factores de riesgo y de protección a nivel cultural, comunitario, familiar e individual del niño, más que poner de manifiesto la importancia de un conjunto específico de precursores del abuso.

Para intervenir en abuso sexual infanto-juvenil y también en otros tipos maltratos, se plantea como necesario usar el modelo ecológico, ya que su propuesta de círculos concéntricos permite la inclusión de los distintos sistemas sociales involucrados en la generación, mantención y cambio del abuso (Álvarez, 2003). Precisamente esta perspectiva, facilita la comprensión del ASI como parte de un fenómeno que se desarrolla a partir de la interacción-influencia de distintos factores presentes en la actualidad, identificándose: Factores socio-económico, socioculturales y psicosociales (Barudy, 1998). El análisis de esta interacción entre factores permite explicar los comportamientos

abusivos en una familia, poniendo el acento en el contenido de las relaciones familiares, pero sin desconocer el papel de los contextos culturales y sociales ni menos el de los procesos históricos y características individuales de los protagonistas (Barudy, 2001).

En el trabajo psicoterapéutico con ASI intrafamiliares, Perrone y Nannini (1997) postulan un abordaje sistémico y comunicacional, enfocando su interés en la forma de comunicación desarrollada por quien abusa sexualmente y los efectos de Hechizo de ésta en la niña/o y su entorno familiar. De esta manera se plantea que las intervenciones terapéuticas deben organizarse en las áreas relacionadas con las secuelas de Efracción, Captación y Programación descritas anteriormente, a fin de liberarse del hechizo y desactivar los aprendizajes relacionados a éste, posibilitando de esa manera el acceso a niveles de meta-aprendizaje.

### **3.2.4 Modalidades de Intervención**

En función de las consideraciones eco-sistémicas mencionadas, se afirma que el ASI requiere de la utilización de distintas metodologías terapéuticas, como son las de carácter individual, grupal, y familiar, ya sea de manera simultánea, complementaria o consecutiva, dependiendo de las necesidades de cada NNA y su familia (Capella y Miranda, 2003). Cada una cumple funciones distintas que representan diferentes aspectos del proceso global, contribuyendo de esa manera a los objetivos generales de la intervención (Furniss 1991, en Cantón y Cortes, 2011). Sumado a ello, también se hace necesario un trabajo conjunto con la comunidad y las redes sociales (Arruabarrena y De Paul, 1999 en Olave et al., 2006).

Desde las orientaciones técnicas de SENAME (2015), se considera necesario la implementación de al menos cinco fases de intervención, cada una integrando de manera general y transversal los ámbitos de protección, resignificación y promoción de recursos protectores, y de manera específica, actividades, indicadores y metodologías respectivas que permitan asegurar atenciones de calidad, y la integración de los distintos actores de los niveles sistémicos involucrados.

Como primera fase se encuentra la de evaluación y formalización del Ingreso, donde se desarrollan coordinaciones con distintos organismos jurídicos a fin de explorar la realidad de vulneración del NNA, junto con la toma de medidas necesarias para interrumpir la situación de maltrato. La segunda fase es de Diseño de Plan de tratamiento individual



(PII), que corresponde a la planificación de acciones a seguir según objetivos de intervención propuestos para cada NNA y adultos protectores. Como tercera fase, se encuentra la ejecución del PII, que comprende un trabajo conjunto de apoyo e intervención social y de apoyo e intervención psicológica. Como últimas fases, encontramos la de egreso y seguimiento, las cuales son consideradas como un proceso de progresiva autonomía del NNA y adultos protectores respecto del PRM.

Específicamente, como orientación para el apoyo e intervención psicológica SENAME (2008 en García et al., 2008) propone un tipo de modelo de intervención en base a cuatro dimensiones centrales:

1) Describir el abuso: Fase de tratamiento que tiene la finalidad el potenciar la descripción de la situación abusiva de manera de lograr develar el secreto presente en la mayoría de los casos de abuso sexual infantil. En consideración de las etapas de desarrollo evolutivo, se utilizan metodologías de trabajo grupal e individual, teniendo cuidado de no ser intrusivo y trabajar acorde a los avances independientes de cada niño o niña. 2) Expresar sentimientos y pensamientos: Expresión de sentimientos ligados a la situación del abuso sexual infantil a través de distintas técnicas o distintos tipos de recursos materiales. 3) Poner límites: Proceso psicoeducativo respecto a la identificación y la expresión de sentimientos relacionados con el querer y no querer, desarrollo de empatía, áreas privadas y límites corporales, cuerpo y sexualidad. 4) Aceptar: Avance del proceso terapéutico a nivel relacional con figuras significativas. Favorecer el no estancamiento en una identidad de víctima, y reconciliación y comprensión de la experiencia vivida, sin negar y cambiar lo que ha pasado, sino que entendiendo explicaciones de sí mismos menos dañinas de lo sucedido.

El Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS) Metropolitano (2011), toma las orientaciones técnicas de SENAME, a partir de las cuales establece ejes de intervención a nivel social y psicológica. En el primer nivel, se incorporan estrategias que permiten brindar un apoyo integral a las familias, potenciando competencias parentales que aseguren la integridad física y psicológica de los NNA. Como segundo nivel, se encuentra la intervención psicológica con la víctima y su grupo familiar, donde las líneas de trabajo apuntan a la resignificación de la experiencia de traumatización sexual, para lo cual se considera necesario:

A) Disminuir los niveles de angustia y los sentimientos de desestructuración e incertidumbre generados por la crisis individual y familiar generada a partir del proceso de develación. B) Reducir la sintomatología reactiva. C) Fortalecer los recursos de individuales y familiares con la perspectiva de aliviar el trauma secundario a la apertura de la temática abusiva. D) Potenciar los vínculos afectivos y las capacidades protectoras de las figuras parentales. E) Generar cambios en las pautas relacionales disfuncionales que han sustentado la vulneración de derechos del consultante. F) Reconocimiento y expresión de emociones asociadas a la experiencia abusiva y su develación. G) Reconocimiento del daño ocasionado por la experiencia abusiva y de los recursos desarrollados para enfrentar y sobrevivir a la situación de traumatización sexual. H) Modificación de las pautas interaccionales y distorsiones cognitivas impuestas por el agresor para mantener el silenciamiento. I) Disminución de sentimientos de culpa, vergüenza, aislamiento, indefensión y estigmatización en relación a la situación abusiva. J) Desarrollar una imagen corporal y de la propia sexualidad, positivas e integradas a la identidad. K) Reconocimiento de aspectos positivos de la propia identidad, valorando los recursos y capacidades personales. L) Desarrollo de estrategias de autocuidado, centrándose en la capacidad para reconocer las situaciones de riesgo y para pedir ayuda a las figuras significativas. M) Desarrollo de un estilo de vinculación sano, alternativo a pautas previas de violencia y/o abandono o negligencia.

Como modelos de intervención distintos a la red SENAME que se especializan en intervenciones en ASI, encontramos el centro de la Pontificia Universidad Católica de Chile, el cual presenta una sistematización de su modelo de intervención destacando 3 fases principales basadas en los planteamientos de Dolan (1997 en Llanos y Sinclair, 2001) para el proceso de superación de los efectos del abuso sexual. a) Reconocerse como víctima; Supone registrar la situación de desigualdad jerárquica y abuso de poder a la que se estuvo sometido en relación con el abusador, lo que favorecería una superación de la culpa y des-responsabilización. b) Reconocerse como sobreviviente, lo que supone identificar los recursos personales que le han permitido protegerse del abuso y sobreponerse a sus efectos a lo largo del tiempo. c) Celebrar la vida, esta fase supone recuperar la posibilidad de imaginar un futuro libre de la influencia del abuso como un factor determinante en la estructuración de la propia vida, encontrando un sentido más allá de ser víctima o sobreviviente en función de dicha experiencia. De esta manera

rescatan la afirmación de Barudy (1998), en relación a que el fin del proceso se trata de reconocerse como viviente (Llanos y Sinclair, 2001).

### **3.2.5 Reparación, Resignificación y Superación en Psicoterapia**

La reparación como objetivo general de los modelos de intervención asociados a la red y programas SENAME, se entiende como la resignificación del daño asociado a la experiencia de maltrato grave o agresión sexual. En las bases específicas de SENAME (2012), la resignificación comprende tres elementos centrales; Restitución de derechos, Superación de las secuelas psico-afectivas, y Reelaboración de la experiencia, las cuales tienen como indicadores de logros base respectivos: a) un reconocimiento por personas o instancias significativas de los derechos gravemente vulnerados y una superación de las secuelas físicas b) una disminución de los efectos o secuelas psico-afectivas del abuso, y c) una comprensión de la dinámica del maltrato, junto con el relato de lo ocurrido con un discurso asertivo, coherente a la expresión emocional y gestual, y superación de la culpa.

Con el objeto de profundizar la comprensión del concepto de reparación, Martínez (2014), desarrolla una discusión de este concepto desde una perspectiva jurídica, social y psicológica. La primera entendería este concepto desde una restitución de lo vulnerado (en miras hacia el retorno a un estado anterior), la segunda haría énfasis a la ruptura del silencio y puesta en marcha de procesos de reconocimiento del daño producido por la vulneración, y la tercera se desprendería originalmente desde una visión intrapsíquica psicoanalítica como un proceso de restauración de imágenes internas dañadas. En base a lo anterior, la autora observa limitaciones dentro de las 3 perspectivas, señalando la imposibilidad de una restitución a un estado anterior (perspectiva jurídica), un foco en el reconocimiento del daño, pudiendo limitar opciones dentro del contexto psicoterapéutico en caso de no haber una consideración de superación de las consecuencias traumáticas (social), y relativo a la tercera perspectiva, se aprecia la falta de una mirada relacional del fenómeno.

Dentro de la perspectiva psicológica, actualmente pareciera que la terapia fuera entendida como un espacio para reparar al niño, lo cual favorece inadvertidamente una cosificación de éste, junto a un posicionamiento pasivo y de espera, donde además se da a entender que dentro del niño existiría algo roto, trizado o quebrado que es necesario recomponer, parchar o remendar. Como una propuesta ante esta problemática se hace énfasis en que

el espacio psicoterapéutico se concebiría como un contexto propicio para reparar con el niño en lugar de reparar al niño. Desde esta mirada, se favorece un reconocimiento del niño como un legítimo otro, un otro activo y agente de su propio proceso, que es merecedor de un desagravio debido a que lo negativo se sitúa en la conducta de quien abusó y no dentro del NNA (Martínez, 2014).

Un concepto que ha sido considerado más apropiado dentro del proceso psicoterapéutico con NNA que han sufrido ASI, es el de superación planteado desde un enfoque constructivista evolutivo (Capella, 2011). Una primera acepción, es que la superación es considerada como un proceso y no un resultado, un proceso que va más allá del enfrentamiento de los efectos de la experiencia de abuso (Draucker et al. 2011 en Martínez, 2014). Implica una resignificación de la experiencia, en donde la persona que ha sido víctima se sitúa desde un rol activo, a partir del cual integra esta experiencia a su identidad e historia vital otorgándole un nuevo significado (resignificación) de una manera adaptativa. Esto a través de la comprensión de la situación y el desarrollo de recursos ante la experiencia de abuso (Capella y Gutiérrez, 2014).

Se ha observado también que el concepto de superación y recuperación implica un proceso de cambio permanente, que se desarrolla a través de las distintas etapas de la vida, comprendiéndose como un proceso gradual a través del tiempo, con momentos de avance y otros de retroceso. *“Así, decir que la experiencia abusiva se supera no implica decir que se llega a una meta y que el proceso culmina, sino que continuará siempre, siendo un proceso en curso”* (Banyard & Williams, 2007, Draucker et al., 2011, Phanichrat & Townshend, 2010, citados en Capella y Gutiérrez, 2014, p.98).

Estudios realizados en población infanto-juvenil en torno al proceso de superación de experiencias de abuso sexual (Capella, 2011; Rodríguez, 2014; Beiza, 2015), dan cuenta de la posibilidad de generar narrativas de superación más allá de narrativas de daño y trauma, así como narrativas de fortalecimiento y crecimiento personal en torno a la experiencia. Desde esta óptica, la superación no implicaría para las víctimas olvidar la experiencia, *“sino poder recordarla con menos dolor, estar más fortalecidos frente al tema y poder enfrentarlo”* (Capella y Gutiérrez, 2014, p.99), poder poner la experiencia de abuso en perspectiva, reconocerlo como un hecho de la propia vida, pero no como toda la vida (Martínez, 2014).

### 3.3 PRÁCTICAS NARRATIVAS

#### 3.3.1 Orígenes de la práctica narrativa desde el enfoque sistémico.

El desarrollo epistemológico del paradigma sistémico tiene sus raíces influyentes en la teoría general de los sistemas, la teoría de la comunicación, y la cibernética de primer orden (Jutoran, 1994; Botella y Vilaregut, 2006). Desde sus orígenes, este enfoque en la terapia familiar ha evolucionado de diferentes maneras tanto en sus planteamientos teóricos como en la praxis clínica. En un primer periodo se enfatizaba una aproximación estructural a los sistemas familiares, en donde los síntomas de los miembros eran comprendidos como esfuerzos para mantener una homeostasis familiar (Metáfora mecánico-cibernética). En una segunda fase, el foco se orientó hacia la funcionalidad familiar entendida como la capacidad del sistema para poder cambiar y evolucionar (metáfora biológica y ecológica) (Polkinghorne, 2004).

A partir de la primera mitad de los años 80, las influencias de la cibernética de segundo orden y del constructivismo dentro de la terapia sistémica, emergen como un cambio epistemológico, centrando la atención en el sistema observante y la auto-reflexión. Bajo este contexto, el sistema significativo basado otrora en la relación entre las personas y sus problemas, llega a integrar las ideas y significados del observador, el cual, conectado recursivamente al sistema observado, entra en las descripciones y explicaciones de éste, conduciendo a la construcción de la realidad observada. En ese sentido, se integra el significado de la noción el mapa es el territorio, aludiendo a que todo lo que conocemos del territorio constituye nuestra realidad. Un observador, por tanto, no tendría ninguna base para sostener la existencia de objetos o relaciones independiente de él (Bertrando y Boscolo, 2008).

Con este cambio epistemológico, la figura del terapeuta, cambia desde una posición externa que buscaba la estabilidad y funcionalidad del sistema a través de un reordenamiento de sus interacciones, hacia una posición integrativa en el mismo, a partir de lo cual la noción de cambio en terapia comenzó a ser considerada como un proceso co-creativo (o co-construido) en lugar de un proceso de reparación desarrollado por alguien desde afuera, en ese caso por el terapeuta (Polkinghorne, 2004). Estas consideraciones fueron posibilitando a su vez, el desarrollo de una visión del consultante,

centrada en sus recursos y soluciones, más allá de los problemas por los cuales consulta (Castillo, Ledo y del Pino, 2012).

Estos cambios descritos, se insertan en un marco cultural más amplio, conocido como el de la visión posmoderna, un modo de pensar que ha influido distintas disciplinas entre ellas la psicología (Bertrando y Boscolo, 2008). El postmodernismo precisamente se pone como un desafío a una serie de hipótesis sobre el conocimiento, en relación a la sociedad y a la cultura, pero también a la naturaleza del individuo y al conocimiento de la verdad. Se rechazan las grandes “metanarraciones”, de los sistemas globales que explican lo existente, girando el foco hacia los aspectos “locales” y tradicionales de la comunicación, hacia las micronarrativas sin pretensiones de veracidad, absolutidad o universalidad. El pensamiento postmoderno se sitúa, en ese sentido, como un pensamiento deconstructivo, que busca distanciarse y declararse escépticos acerca de los conceptos como verdad, conocimiento, poder, sí mismo y lenguaje (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Dentro de este marco cultural, Gergen (1999) considera al postmodernismo como *pars destruens* de una visión del mundo que encuentra su *pars costruensen* en el construccionismo social, una perspectiva epistemológica que asume importancia en los Estados Unidos al rededor del 1990. Desde la óptica construccionista, “*todo conocimiento es una construcción, una construcción que está inmersa en una cultura*” (Gergen y Warhus, 2001, p. 4), por tanto, los significados y la identidad nacen en un contexto desde el principio relacional; el sí mismo crece al interior de los intercambios y de las conversaciones en las cuales estamos insertos (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Junto al postmodernismo y al construccionismo social, el concepto de narrativa o la forma de relato de los significados emerge con mayor relevancia en la terapia familiar (Bertrando y Toffanetti, 2004). Polkinghorne (2004) y Freedman & Combs (1996), señalan que este concepto, junto al énfasis en las fortalezas de los consultantes, la visión del consultante-terapeuta como socios en el proceso de cambio, y la adaptación a una aproximación construccionista del significado en la terapia familiar, constituyeron posteriormente influencias epistemológicas relevantes en los fundamentos de la terapia narrativa (Bustamante et al., 2010).

Los co-fundadores de esta terapia, fueron Michael White, David Epston, y el grupo del Dulwich Centre en Adelaide (Montesano, 2012), quienes destacan tres grandes

influencias teóricas en su desarrollo. La primera, la obra de Bateson de la que White heredó su postura epistemológica esencial, basada en el método interpretativo (Epston y White, 1993). Como segunda, la obra del historiador Michel Foucault que supuso una fuente de inspiración casi inagotable que utilizó para conceptualizar cómo los sistemas de conocimiento de la cultura occidental afectan al individuo, lo cosifican y subyugan sus potencialidades. Y como tercera, las obras de Bruner y Vygotsky de las que tomaron prestada, entre otras cosas, la visión constructivista del aprendizaje, como los conceptos de zona de desarrollo próximo y andamiaje, que le servirían de guía para crear mapas de cómo articular las conversaciones terapéuticas (White, 2007 en Montesano, 2012).

### **3.3.2 Epistemología de la práctica narrativa**

La aproximación del construccionismo social propuesto por Gergen (1985) junto con teorizaciones de Geertz (en White, 1993), inspira en terapeutas sistémicos la creación de modelos basados en la metáfora del texto, elemento central en los primeros planteamientos de la terapia narrativa, explicitados en el libro *“Medios narrativos para fines terapéuticos”* de Epston y White (1993). Esta metáfora comprende el supuesto de que los seres humanos somos seres interpretativos (White, 2000), constantemente vamos interpretando y dando significado a nuestras experiencias de vida, formando a través de este proceso diversas historias (narrativas) acerca de nosotros y de nuestras relaciones (Morgan, 2000). A su vez, *“no solo damos significado a nuestra experiencia al narrar nuestras vidas, sino que también tenemos el poder de representar nuestros relatos gracias al conocimiento que tenemos de ello”* (Tomm en Epston y White, 1993, p.12).

La palabra historia, narrativa o relato es entendido como: Eventos, ligados en una secuencia, a través del tiempo de acuerdo con un tema (plot) (Morgan, 2000). La analogía del texto en relación a ello, considera la interacción de las personas como una interacción entre lectores respecto de ciertos textos (narrativas), y el cambio en las vidas y sus relaciones, como un proceso de lectura y escritura de textos (narrativas), en la medida que cada nueva lectura de un texto es considerada una nueva interpretación de este, y por tanto una forma nueva de escribirlo (Epston y White, 1993).

Cada narración, está situada dentro de muchos textos proporcionados por el marco sociopolítico en el que nos encontramos inmersos, configurándose de esta manera un mundo intertextual, un mundo de textos dentro de textos, donde algunos predominan

sobre otros. Epston y White (1993), destacan que el análisis Foucaultiano sobre el poder y conocimiento proporciona ciertos detalles comprensivos de dicho marco, además de permitir estudiar la acción y los efectos del poder sobre las vidas y las relaciones de las personas.

Foucault (1980 en Epston y White, 1993) afirma que el poder presenta una dimensión positiva y constitutiva, que estamos sujetos al poder por medio de «verdades» normalizadoras que configuran nuestras vidas y nuestras relaciones, y estas «verdades», a su vez, se construyen o se producen en el funcionamiento del poder. En ese sentido, el poder y el conocimiento se presentan como inseparables, yendo inextricablemente unidos en el terreno de lo social, coexistiendo en formas de discursos dominantes, integrados por los conocimientos unitarios y globales que están enmarcados en el contexto sociopolítico y cultural, y en otros discursos subyugados integrados por conocimiento eruditos y/o conocimientos populares locales (Epston y White, 1993).

Estos planteamientos son tomados por Epston y White (1993), para desarrollar la analogía de una coexistencia de narrativas dominantes y narrativas subyugadas en la experiencia de vida de las personas y sus relaciones, conceptos que son complementados con la metáfora de Gilbert Ryle y Clifford Geertz, sobre descripciones ricas, densas o gruesas, y descripciones frágiles, simples o delgadas. Las narrativas dominantes corresponden a historias delgadas, que representan una narración parcial de la experiencia de vida, y pueden llegar a generar conclusiones de identidad en las personas, vistas como verdades de sí mismas (Morgan, 2000). Estas historias, son originadas por el contexto, la sociedad, los sistemas de control, figuras de autoridad, personas con más poder, el ambiente, y la cultura en que la persona se desenvuelve. Tienden a colonizar la identidad, teniendo un impacto significativo, y generalmente negativo en las historias que las personas se cuentan acerca de sí mismas (White, 2004). La persona es relatada por la cultura y por los otros significativos, de modo que terminan por ser represivos de su “autenticidad”. Aquella que está inhibida es la autodeterminación de los significados: la persona se relata a sí misma, la historia dominante que relatan los otros (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Las historias o relatos alternativos, son aquellas que se configuran a partir de los aspectos de la experiencia vivida que quedan fuera del relato dominante o que lo contradicen.



Estos aspectos forman parte de descripciones densas, llenas de detalles y riquezas en experiencia, que se conectan con otras historias, y sobre todo provienen de personas para quienes esa historia cobra mucha relevancia o significado (Michael y White, 1993; Morgan, 2000).

Desde las prácticas narrativas se comprende a los seres humanos como seres multi-históricos. Hay diferentes tipos de historias con las que vivimos nuestra vida y nuestras relaciones, incluyendo las historias del pasado, presente y futuro. Las historias pueden pertenecer a los individuos y/o a las comunidades. Puede haber historias familiares e historias de relaciones. Todas las historias pueden ocurrir al mismo tiempo, y los eventos, al ir sucediendo, serán interpretados de acuerdo al tema dominante en ese momento (Morgan, 2000). Este entretrejo de historias e interpretaciones a su vez son comprendidas también en términos de una polifonía o conjunto de voces en cada ser humano, que se encuentran en un proceso dialógico continuo y activo en la generación de significados (Rober, 2005).

### **3.3.3 Psicoterapia desde la práctica narrativa**

Epston y White (1993), proponen la analogía de la terapia como un proceso de contar y/o volver a contar las vidas y las experiencias de las personas que se presentan con problemas. Los autores comparten la suposición de que la experiencia de una persona resulta problemática para ella, cuando es situada en relatos que otros tienen acerca de ésta y sus relaciones, relatos que son dominantes en la medida que no dejan espacio suficiente para la representación de los relatos preferidos por la persona. La persona puede estar participando activamente en la representación de relatos que considera inútiles, insatisfactorios y cerrados, que no incluyen suficientemente la experiencia vivida de la persona, o entran en contradicción con elementos importantes de esa experiencia vivida.

Las historias o relatos dominantes favorecen conclusiones negativas de identidad. Estas conclusiones delgadas suelen ser vistas como verdades en la persona, situándose como historias saturadas de problemas (Morgan, 2000). En relación a lo anterior, lo que resulta problemático para la persona o *el problema* por el que consultan al acudir a terapia, es entendido como la constricción y limitación que imponen las historias dominantes, e historias “quebradas”, las cuales comprenden todas las conductas y significados que

elaboran las personas en torno la situación que les preocupa. En ese sentido, el problema es situado también como oprimente y nocivo para la integridad de un sistema, nunca como algo útil para su funcionamiento (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Desde las prácticas narrativas, el problema siempre es visualizado de manera separada a la identidad de las personas (Epston y White, 1993; Morgan, 2000), favoreciendo una objetivación o cosificación del mismo, en lugar de situarlo como algo existente al interior de la ellas (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Dentro del proceso terapéutico inicial se instala por un lado el interés por conocer “*las exigencias del problema para su supervivencia, y el efecto que tienen estas exigencias sobre las vidas y las relaciones de las personas*” (White, 1986 en Epston y White 1993, p.22). Por otro lado, se busca la identificación o generación de relatos alternativos que incorporen nuevos aspectos vitales y anteriormente negados o subyugados de la experiencia. En la medida en que estos relatos incorporan conocimientos alternativos, puede afirmarse que, la identificación y provisión del espacio para la representación de estos conocimientos es un aspecto central del esfuerzo terapéutico (Epston y White, 1993).

Se busca un acercamiento no patologizante y no culpabilizador en el proceso de terapia, mostrando una curiosidad genuina y respeto por las ideas, los valores, las historias que traen los consultantes, más allá de las teorías y de las hipótesis del terapeuta (Bertrando y Toffanetti, 2004; Morgan, 2000). Se busca que las personas puedan explorar otras formas de vivir y de pensar más allá del problema, internándose en los relatos que ellas juzgan como preferibles en su vida (White, 2002), desde una práctica centrada en los recursos y “estados intencionales de identidad”-propósitos, valores, creencias, esperanzas, sueños, principios y compromisos- que los ayudan a reducir la influencia del problema en sus vidas (Morgan, 2000; White, 2016).

En relación a la concepción del cambio terapéutico podemos encontrar en la literatura sobre terapia narrativa dos ideas principales. La primera, la aseveración de que el propósito de la terapia lo constituye fundamentalmente la generación de una nueva narrativa que logre ser más satisfactoria para el consultante o la familia; aquella que logre incluir más ámbitos y contenidos de las experiencias, con descripciones más enriquecedoras de las identidades, relaciones, contextos y posibilidades futuras y que a

su vez otorgue un sentido protagónico de agencia personal a las personas en su relato vital (White, 1997 en Bustamante et al., 2010). Una segunda sería la adscripción de Epston y White (1993) a la metáfora del “rito de pasaje”, propuesta por Van Gennepe y enriquecida por los aportes de Victor Turner (White, 1997 en Bustamante et al., 2010). El entendimiento de la terapia como un rito de pasaje implica reconocerla como parte de este fenómeno universal que se produce en las culturas humanas para facilitar las transiciones, en la vida social, de un estado a otro. La terapia termina cuando la persona decide que su relato de sí mismo es suficientemente rico para abarcar su futuro (Payne, 2002).

La relación consultante-terapeuta desde este modelo es concebida de manera recíproca (White 2002), donde se busca debilitar las posibilidades de generar un vínculo de dominación y control, reconociendo la contribución de los saberes y habilidades de las personas al trabajo y a la vida del terapeuta, generando relatos que se alejen de la definición desde el déficit que los colocan como objetos pasivos a merced de las técnicas de cambio de los terapeutas y contribuyendo a enriquecer también los relatos de vida del terapeuta al relacionar estos relatos con las historias y experiencias significativas de su trabajo (White, 2007 en Bustamante et al ., 2010).

La terapia narrativa asume que los factores sociales, políticos y culturales afectan a las vidas de las personas y, sobre todo que las relaciones de poder son endémicas en las sociedades occidentales tanto local (interpersonal) como globalmente (Payne, 2002). Dentro del contexto terapéutico en ese sentido siempre estamos participando simultáneamente en ámbitos de poder y de conocimiento. Epston y White (1993) señalan que se debe procurar identificar y criticar aquellos aspectos de nuestro trabajo que podrían vincularse con las técnicas de control social. Las técnicas de poder que «incitan» a las personas a constituir sus vidas a través de la «verdad» se desarrollan y perfeccionan en el nivel local y se adoptan luego en niveles más amplios, entonces, al unirnos a otras personas para cuestionar estas prácticas, debemos aceptar también que estamos inevitablemente comprometidos en una actividad política (tendríamos asimismo que reconocer que, si no nos unimos con otras personas para cuestionar estas técnicas de poder, también estamos comprometiéndonos en una actividad política). No se trata de una actividad política que implique la propuesta de una ideología alternativa, sino de una

actividad política que cuestiona las técnicas por medio de las cuales se somete a las personas a una ideología dominante (Epston y White, 1993).

### 3.3.4 Mapas de la práctica narrativa

Michael White publica en el año 2007 el libro *“Maps of narrative practice”* donde describe seis prácticas narrativas: Conversaciones externalizadoras, Conversaciones de re-autoría, Conversaciones de re-integración, Ceremonias de definición, Conversaciones que destacan los resultados únicos, y Conversaciones de andamiaje. En relación a su publicación White señala *“Los mapas que reviso (...) son, como todos los mapas, construcciones que podemos usar como referencia para guiar nuestros viajes –en este caso, los viajes con las personas que nos consultan por las dificultades y problemas de sus vidas”* (Versión traducida al español, por Ediciones PRANAS Chile, 2016).

1) Las conversaciones de externalización se sitúan como uno de los primeros abordajes terapéuticos utilizados ampliamente en este modelo. Son conocidas como una técnica narrativa, pero adquieren relevancia principalmente como una actitud y una orientación en la conversación (Morgan, 2000). Promueven el proceso de separación del problema de la persona, lo que las insta a cosificar y, a veces, a personificar, los problemas que las oprimen (Epston y White, 1993). En palabras de Bertrando y Toffanetti, (2004), *“la externalización del síntoma es la correlación técnica del proceso de objetivización del problema, que muestra al sujeto el poder y la influencia que el problema tiene sobre su vida”* (p.281). De esta manera, se desarrolla una separación de la historia dominante y del problema, quedando este como una entidad externa a la persona o a la relación a la cual se atribuía (Epston y White, 1993).

Las prácticas asociadas a la externalización de problemas permiten: a) liberar a las personas de las descripciones saturadas de problemas de sus vidas y relaciones, b) fomentan la generación o resurrección de relatos alternativos y más gratificantes, y c) ayudan a las personas a identificar y desarrollar una nueva relación con el problema. En este sentido, estas prácticas promueven una nueva sensación de agencia personal y, con ella, las personas son capaces de asumir su responsabilidad en la investigación de nuevas opciones en su vida y en el seguimiento de nuevas posibilidades (Epston y White, 1993). Cabe destacar que, aunque la externalización de problemas, permite a las personas separarse de éstos, *“esta práctica no las releva de su responsabilidad en el*

*mantenimiento de los mismos. De hecho, en la medida en que estas prácticas ayudan a las personas a hacerse conscientes de y describir su relación con el problema, les permite asumir una responsabilidad con respecto al problema que antes no estaba a su alcance*" (Epston y White, 1993, p.78). En este proceso, las personas experimentan una nueva capacidad de intervenir sobre su mundo. Cuando las personas aprenden a separarse de sus problemas, pueden llegar a desafiar otras prácticas, de origen cultural, que cosifican y convierten en objetos a las personas y a sus cuerpos (Bertrando y Toffanetti, 2004).

2) Conversaciones que destacan los resultados únicos. Considerando que las personas son ricas en experiencia vivida, que sólo una fracción de esta experiencia puede relatarse y expresarse en un determinado momento, y en que una gran parte de la experiencia vivida queda inevitablemente fuera del relato dominante, Epston y White (1993) toman la noción de acontecimientos extraordinarios de Goffman, para situar a aquellos aspectos de la experiencia que quedan fuera o contradicen la historia dominante, siendo excepciones o resultados únicos dentro del territorio de esa trama (Epston y White, 1993). Esta clase de acontecimientos pueden ser los que catalicen la co-creación de una historia alternativa de identidad. Para que estos eventos se consideren relevantes o significativos en la vida de las personas, se requiere una conversación de re-autoría, explorando si es posible vincularlo a otros eventos a lo largo del tiempo, en una secuencia y de acuerdo a un tema (uno diferente a la historia problemática). Solo esta vinculación puede permitir el desarrollo de tramas alternativas. Para ello es necesario que el terapeuta adopte una posición interrogante. Si uno observa de cerca y con cuidado, estos eventos son siempre evidentes, aunque sean muy pequeños. Siempre existe un leve indicio en una acción, o en una intención que varía de la historia problemática (Carey y Russell, 2003).

3) Preguntas de andamiaje. White (2006a), propone esta metáfora rescatando los planteamientos de Lev Vygotsky (1986) en torno a la teoría de zona de desarrollo próximo, entendiéndola como *"la brecha existente entre lo conocido y familiar y lo que la gente podría llegar a saber de sus vidas"* (White, 2016). La noción de andamiaje ofrece una manera de pensar acerca de cómo las preguntas terapéuticas pueden ser utilizadas como escalones para que la persona recorran esta zona, posibilitando un distanciamiento gradual y progresivo de lo conocido y familiar, y un aprendizaje de cosas previamente desconocidas acerca de sí mismos, territorios de sus historias preferidas todavía no explorados (Carey, Walther, y Russell, 2010; White, 2016).

Como guía de este proceso, White (2006a; 2007; 2016) desarrolló el mapa de conversaciones de andamiaje estructurado en 5 categorías de investigación basadas en tareas de aprendizaje específicas: a) Tareas de distanciamiento de bajo nivel: Ayudan a los consultantes a distanciarse ligeramente de lo conocido, y alientan a significar sucesos del mundo que no habían sido nombrados. b) Distanciamiento de nivel medio: Animar a las personas a relacionar eventos de su mundo y a desarrollarlos en cadenas de asociación, que establezcan vínculos y relaciones entre ellos. c) Distanciamiento medio-alto nivel: Invitan a reflexionar, a evaluar, a darse cuenta de ciertas cosas, y a aprender sobre estas cadenas de asociación. d) Distanciamiento de alto nivel: Invitan a formar conceptos sobre la vida y la identidad, mediante la abstracción de lo comprendido y aprendido de sus experiencias concretas y específicas. e) Distanciamiento de más alto nivel: Promueven el desarrollo de propuestas para seguir en armonía con los conceptos de vida e identidad formados, ayudan a predecir el resultado de las acciones propuestas, a planificarlas y ponerlas en práctica.

Mediante este proceso, este mapa contribuye a una apertura gradual de los territorios de vida que estaban olvidados empezando a visualizarlos como atolones, luego como islas, luego como archipiélagos y después como continentes, permitiendo de esa manera una estructuración de historias alternativas sobre las vidas de las personas que al principio aparecen como leves rastros llenos de huecos y difíciles de identificar (White, 2006a).

4) Conversaciones de Re-autoría. Dentro de este mapa se comprende que la historia del problema está narrada por la persona como un guion que contiene protagonistas y que sucede a través de una línea temporal que considera sucesos de las vidas en secuencias determinadas. La re-autoría o la reconstrucción de la historia invita a la persona a indagar en lo oculto de la historia, lo negado, las excepciones o finales únicos, para desde las mismas construir una historia alternativa preferida a la historia dominante (Carey y Russell, 2003).

Con este fin, el mapa de conversaciones de re-autoría se centra en el desarrollo de una serie de preguntas por parte de los terapeutas, las cuales se clasifican en dos categorías basadas en los postulados de Bruner (1986 en White, 2007). Una categoría involucra preguntas que interrogan acerca del “panorama de acción” (estructurando eventos, unidos en una secuencia a través del tiempo y de acuerdo con un tema o guion) y la otra

categoría implica preguntas que interrogan acerca del “panorama de identidad” (estructurando conclusiones de identidad moldeadas por categorías de identidad contemporáneas de la cultura) de la historia preferida (Carey y Russell, 2003).

El efecto de estas conversaciones es una revigorización de los esfuerzos de las personas para entender lo que está sucediendo en sus vidas, que es lo que ha sucedido, cómo ha sucedido y qué significado tiene. De esta manera, estas conversaciones estimulan un replanteamiento dramático con la vida e historia y proporcionan opciones para que las personas vivan sus vidas y relaciones de manera más plena (Carey y Russell, 2003). Promueve la reconstrucción de la identidad de las personas, un sentido de continuidad de sí mismo preferido (White, 2007).

##### 5) Conversaciones de re-integración o re-membresía

White (2002a) toma el concepto de “*re-membresía de la antropóloga Barbara Myerhoff, quien habla de las vidas integradas (membered lives)*” (White, 2002a, p.40). La re-membresía, propone un proceso en el cual la persona revisa, identifica y decide respecto de cuáles grupos de pertenencia quiere formar parte y cuáles no. En este trabajo las personas pueden reencontrarse con seres queridos o significativos, conocidos directamente o no, vivos o muertos y enriquecer la narración de su identidad pudiendo optar por sus historias preferidas y dejando atrás los relatos saturados del problema (Payne, 2002).

Las conversaciones de re- membresía son conversaciones terapéuticas que: 1. Evocan la vida como en un “club de miembros”, “identidad” como una “asociación” de vida. 2. Contribuyen a un sentido de identidad multifacética, más que a un sentido de identidad monofacético lo cual es una característica del self encapsulado que está de moda en la cultura occidental contemporánea. 3. Abren posibilidades para la revisión de la membresía propia a nuestra vida: para honrar algunas membresías y para la revocación de otras. Para otorgarle autoridad a algunas voces en ciertos temas de la identidad personal y para la descalificación de otras voces en esos temas. 4. Son ricamente descriptivas de los recuentos preferidos de identidad y conocimientos de vida, así como de habilidades de vida que han sido co-generadas en las membresías significativas de las vidas de las personas. 5. No son una recolección pasiva, son compromisos propositivos con las figuras significativas de la propia historia y con las identidades de nuestra vida

actual que nos son significativas o potencialmente significativas. Estas figuras e identidades no tienen que conocerse directamente para que sean identificadas como significativas en la vida de una persona (White, 2002).

6) Ceremonias de Definición: Del mismo modo que las conversaciones de re-integración, las ceremonias de definición son tomadas por White de Barbara Myerhoff. Este mapa propone un auditorio construido artificialmente, que provea un espacio participativo con un equipo de reflexión –testigos externos- de carácter público y fáctico, en otras palabras “un público” (Payne, 2002, p. 32). White (2002) estructura las entrevistas de la ceremonia de definición con las personas consultantes, el entrevistador y el equipo que participa como público a través de espejo unidireccional, con circuito cerrado de televisión o sentados detrás del entrevistador y los consultantes. El proceso consta de cuatro momentos:

El primero consiste en la conversación del entrevistador con los consultantes, siendo oídos por el equipo. En el segundo se intercambian los lugares y el entrevistador con los consultantes se convierten en público del diálogo reflexivo que sostienen los miembros del equipo. Aquí es importante destacar que estas reflexiones son estructuradas de manera que los comentarios sean personales y nunca dirigidas al entrevistador ni a los consultantes. El tercer momento consiste en el reestablecimiento de las ubicaciones iniciales y en la indagación que realiza el entrevistador con los consultantes acerca de sus impresiones del primer y segundo momento. Finalmente, el momento cuarto, consiste en la interrogación mutua entre entrevistador, consultantes y equipo, aportando entre todos al proceso deconstructivo de los relatos. White refiere que estas narraciones y re-narraciones en las que se habla acerca de lo hablado, “*contribuyen significativamente a la generación de ricas descripciones de las historias contadas y de los saberes y habilidades expresados*” (2002, p. 126).

Otro posible mapa de Michael White, que no se alude en esta publicación es la noción de “Lo ausente pero implícito”, la cual es entendida como una propuesta que nos invita a escuchar las descripciones de las personas, no sólo como consideraciones de una historia única de vida, sino como expresiones de discernimiento relacionadas a algo que está más allá de la historia del problema, a otras experiencias a las que ya les han dado un significado y que proporcionan un telón de fondo de contraste. La noción de lo ‘*ausente pero implícito*’ está basada en las ideas de Derrida acerca de cómo le damos sentido a las



*cosas, acerca de cómo podemos 'leer' textos y cómo los significados que nosotros derivamos de esos textos dependen de las distinciones que hacemos entre lo que se nos presenta (significado privilegiado) y que lo 'se queda fuera' (significado subyugado) (Carey et al., 2010).*

White (2007 en Carey et al., 2010), propone el siguiente mapa con ocho partes que describe las posibles direcciones que pueden ser exploradas cuando se pregunte acerca de lo que es lo 'ausente pero implícito' en el actuar de las personas:

a) La expresión, relativo a lo que es problemático o preocupante en la vida de las personas. b) Con qué se relaciona la queja o la expresión como medio para identificar las ideas o creencias que sostienen el problema. c) Nombrar la respuesta o acción, comprendiendo que las personas no están dando un re-cuento pasivo de lo que es problemático, sino que han tomado acción frente a ello. d) Habilidades o conocimientos que son expresados en la acción. e) Intenciones y propósitos relacionados. f) Aquello que espreciado y se le ha dado valor. g) Historia social y relacional de lo que esta 'ausente pero implícito'. h) Conectar la historia de las acciones y experiencias de la persona a través de la dimensión de tiempo. Implicando un sentido de movimiento y contribuye a experiencia de agencia personal.

#### 4. MARCO METODOLÓGICO

El tipo de investigación de la presente memoria, se enmarca dentro de las modalidades teórica y empírica, con la finalidad de desarrollar un trabajo que responda a la pregunta planteada, por medio de una revisión sistemática y en profundidad de la literatura relacionada, y también por medio de una aproximación a la praxis de profesionales vinculados al área de trabajo con trauma y abuso en la realidad nacional, en virtud de la escasez de información.

El enfoque de investigación es de tipo cualitativo. Considerando que este enfoque busca la comprensión e interpretación de la singularidad de las experiencias individuales y/o colectivas dentro de su propio marco de referencia y contexto histórico-cultural, produciendo datos descriptivos a partir de las propias palabras y/o conductas observadas de los sujetos (Martínez, 2011), su uso permitió aproximarnos a la particularidad de las experiencias de profesionales, en beneficio del posterior análisis comprensivo e interpretativo de los datos recolectados.

Los alcances de esta investigación corresponden al tipo exploratorio-descriptivo, ya que el problema de investigación se sitúa como una temática escasamente estudiada a nivel nacional, y a su vez porque se pretende describir las propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que será analizado (Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

Vinculado a la modalidad teórica y empírica de la investigación anteriormente expuesta, el estudio está constituido por dos tipos de muestras. Una muestra exhaustiva de carácter documental, y una muestra de profesionales, con experiencia en el trabajo con NNA que han sufrido abuso o trauma, y con experiencia en el uso de prácticas narrativas en dicho contexto. En relación a la muestra documental, el procedimiento en primera instancia se basó en la búsqueda de material bibliográfico por medio de la base de datos EBSCO, Google Scholar y revistas especializadas de enfoque sistémico y prácticas narrativas (Dulwich Center). Los criterios de inclusión para esta búsqueda inicial fueron: la vinculación directa de las publicaciones con la temática investigada; búsqueda con los términos “Child sexual abuse”, “child sexual assault” o “Child abuse”, junto a las palabras Narrative Therapy, Narrative Approach, y Narrative practices. Otro criterio fue el año de publicación de los documentos, los cuales debían estar comprendidos entre el año 2000 y

2015. Y el idioma, resultando la gran mayoría en inglés (24), seguido del español (6), un par en portugués, y uno en alemán. En segunda instancia, luego de revisar los resultados iniciales, se intercambió el concepto de sexual abuse por el trauma, al descubrir su amplio abordaje desde las prácticas narrativas vinculadas a experiencias de abuso en la infancia. Paralelamente se seleccionaron libros que tuvieran una vinculación directa a la temática, ampliando el criterio de inclusión del año hacia la década de los 90, en virtud de la mayor concentración de material a partir de dicha fecha.

En relación a la muestra con participantes, Martínez-Salgado (2012) señala que, en el marco de investigación cualitativa, frecuentemente cada unidad muestral “*es cuidadosa e intencionalmente seleccionada por sus posibilidades de ofrecer información profunda y detallada sobre el asunto de interés para la investigación*” (p.615), procedimiento conocido como muestreo selectivo, de juicio o intencional, que como tal tiene a la base el interés fundamental de comprender un fenómeno. Salamanca y Martín-Crespo (2007) lo señalan como un tipo de muestreo no probabilístico, naturalista, conocido también como muestra de voluntarios. Bajo estas consideraciones la selección de los participantes se llevó a cabo a partir de una modalidad intencionada por conveniencia teniendo como principal referencia el objetivo central del estudio, junto al carácter voluntario de su participación.

En total la muestra consistió en tres profesionales, considerando los siguientes criterios de inclusión: a) Experiencia de formación profesional en prácticas narrativas. B) Trabajo actual que integre el uso de prácticas narrativas. C) Experiencia en trabajo psicoterapéutico con NNA que han tenido experiencias de abuso sexual o trauma.

1. Primer entrevistado (E1). Psicóloga, con más de 8 años de experiencia profesional en clínica infanto-juvenil y de adultos. Experiencia formativa y docente desde una línea sistémica-narrativa. Experiencia formativa en el Dulwich Centre Adelaide, asociada a prácticas narrativas con efectos de trauma. Experiencia laboral en contexto reparatorio institucional extranjero con NNA que han sido abusados, y sus familias.

2. Segundo entrevistado (E2). Trabajador social, con más de 5 años de experiencia profesional. Experiencia de formación en línea sistémica-familiar (Universidad de Chile), y en prácticas narrativas, en PRANAS Chile. Actualmente se desempeña en CAVAS Valparaíso y en Centro de terapia del trauma, con una participación activa en terapia reparatoria con NNA que han sido victimizados por ASI, y con sus familias.

3. Tercer entrevistado (E3). Psicólogo, con aproximadamente 10 años de experiencia profesional. Especialización en psicología clínica mención en Psicoterapia constructivista y construccionista. Experiencia de formación en prácticas narrativa en PRANAS Chile. Experiencia laboral en programas vinculados a SENAME, actualmente se desempeña en CAVAS Valparaíso y en el Centro de terapia del trauma.

Se optó por utilizar la entrevista cualitativa como técnica de producción de información, en tanto se sitúa como una técnica orientada a la recolección de datos en profundidad donde el informante por medio de una relación interpersonal con el investigador, expresa o comparte su saber (opiniones, creencias, sentimientos, puntos de vista y actitudes) respecto a un tema o hecho en particular (Martínez, 2011), lo cual en el contexto de la investigación resultó concordante con el objetivo específico de investigación relativo al acercamiento a la praxis terapéutica profesional en relación a su trabajo con NNA que han tenido experiencias de abuso.

La entrevista correspondió al tipo semi-estructurada en función de su carácter flexible para abordar las conversaciones con base a una estructura preestablecida relacionada al tema de investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). En relación a ello, se utilizó una pauta de entrevista (Ver Anexo) que contempló elementos claves del problema y de los objetivos de la investigación, de manera de orientar la exploración de la praxis profesional, en torno a la recopilación de insumos útiles para responder a la pregunta de investigación. Los elementos claves de la investigación se organizaron en los siguientes ejes temáticos, a partir de los cuales se elaboraron preguntas con la finalidad de abarcar estos elementos generales con cada entrevistado.

A) Comprensiones teóricas en torno al abuso sexual infantil desde las prácticas narrativas.

B) Intervenciones psicoterapéuticas desde las prácticas narrativas con NNA que han tenido experiencias de abuso sexual.

C) Integración de prácticas narrativas en contexto de intervención reparatorio

La participación de los profesionales fue concertada con anticipación a través del contacto vía correo electrónico y teléfono móvil personal. A cada uno de los participantes se le informaron las características generales la investigación -Objetivos, motivos de selección,

uso de información-, y características generales de la entrevista -Ejes temáticos, duración, y confidencialidad-, procedimiento que se llevó a cabo sin uso de consentimiento informado.

Las entrevistas fueron realizadas por la autora de la presente investigación, en lugares establecidos a conveniencia de los profesionales; La primera de ellas en domicilio personal, la segunda en local público en centro de Valparaíso, y la tercera en las dependencias de CAVAS Valparaíso, ubicado en Viña del Mar. Las duraciones de las entrevistas oscilaron entre los 45 a 60 minutos aproximadamente.

Por último, relativo al tipo de análisis de información, se utilizó el método de análisis temático (AT) de la información descrito por Braun y Clarke (2006), definido como:

Un método para el tratamiento de la información en investigación cualitativa, que permite identificar, organizar, analizar en detalle y reportar patrones o temas a partir de una cuidadosa lectura y re-lectura de la información recogida, para inferir resultados que propicien la adecuada comprensión/interpretación del fenómeno en estudio (Braun y Clarke, 2006 en Mieles et al., 2012, p.217).

Como características centrales del AT, Braun y Clarke (2006) lo refieren como un método teóricamente flexible, que puede aplicarse igualmente dentro de un marco esencialista o un marco construccionista. Puede ser utilizado para analizar la mayoría de los tipos de datos cualitativos, desde fuentes secundarias, hasta datos textuales, y desde datos interactivos a datos naturalistas. Su análisis puede integrar grandes o pequeños conjuntos de datos, y su procedimiento puede desarrollar tanto una forma de análisis basado en datos (bottom-up) como basado en teoría (top-down), pudiendo abarcar niveles de análisis semánticos y/o latentes, dependiendo de las elecciones del investigador para tratar el corpus textual a lo largo del análisis (Braun y Clarke, 2014).

En relación a las características mencionadas, este tipo de análisis resultó pertinente para la presente investigación considerando la modalidad teórica y empírica de la misma, que comprendía la utilización de un corpus textual basado en diferentes tipos de datos cualitativos de manera conjunta (transcripciones de entrevistas y material documental de fuentes primarias y secundarias). Relativo al proceso de análisis de estos datos, por un lado, en este estudio se optó por una modalidad de análisis teórico, orientando el proceso en función de los elementos claves integrados en los objetivos de la investigación. Por

otro lado, se trató la información desde un nivel de análisis principalmente semántico en virtud de alcance exploratorio-descriptivo explicitado con anterioridad.

El AT teóricamente flexible de Braun y Clarke, (2006), involucra seis fases a través de las cuales se desarrolla el proceso del análisis con rigor científico:

Fase 1: Familiarización con los datos, consistente en la transcripción, lectura y relectura del material y anotación de ideas generales. En el proceso se trata de leer detenida y reiteradamente la información buscando estructuras y significados (Mieles, et al., 2012).

Fase 2: Generación de categorías o códigos iniciales. Se desarrolla una codificación de características relevantes de los datos de una manera sistemática, recopilando datos pertinentes para cada código, y organizando la información en grupos de un mismo significado (Mieles et al., 2012; Braun y Clarke, 2014).

Fase 3: Búsqueda de temas<sup>5</sup>. Se generan un conjunto de temas potenciales o candidatos. Los códigos y datos codificados se examinan para identificar la similitud y la superposición entre los mismos (patrones de significado semántico y/o conceptos subyacentes). Esta fase termina idealmente con una representación figurativa de la relación entre los temas (y códigos), un "mapa temático" del análisis (Braun y Clarke, 2006; 2014).

Fase 4: Realización de la re-codificación y el descubrimiento de nuevos temas, estableciendo una delimitación de los temas para no excederse.

Fase 5: Definición y denominación definitiva de temas, elaborando jerarquías entre los mismos (temas/sub-temas).

Fase 6: Producción del informe final. Se construye una narrativa sustentada en la argumentación que se deriva de la comprensión e interpretación de la información recogida (Mieles et al., 2012).

Según las autoras (Braun y Clarke, 2006), si bien estas fases se presentan secuencialmente, en la práctica las distintas fases se pueden superponer con otras, existiendo en ese sentido un movimiento de ida y vuelta entre las mismas, a medida que

---

<sup>5</sup> Se considera un tema aquel que "captura" algo importante de la información en relación con la pregunta de investigación, representando un nivel de respuesta estructurada o significado. También como una parte encontrada en la información que como mínimo describe y organiza información, y como máximo interpreta aspectos de un fenómeno (Boyatzys, 1998 en Mieles, Tonon, y Alvarado, 2012, p.219)

el análisis va avanzando (Mieles et al., 2012). En relación a lo anterior, el proceso de análisis de este estudio es posible representarlo en tres etapas generales, en las cuales se llevaron a cabo las seis fases del método de análisis temático.

En una primera etapa, se desarrollaron las fases 1, 2 y 3 del análisis temático, a partir del total de la muestra de carácter documental, permitiendo alcanzar la consecución del primer objetivo específico de la investigación.

En segunda instancia, se llevó a cabo la misma secuencia de fases de análisis temático (1, 2 y 3), en torno al material obtenido a través de la transcripción comprensiva de los registros de audio de las entrevistas individuales semiestructuradas realizadas a los tres profesionales, permitiendo una aproximación a la respuesta al segundo objetivo específico de la investigación.

Como última etapa, se desarrolló una integración de los resultados obtenidos en las tres fases aplicadas a ambas muestras, relacionando los códigos y temas emergentes de cada una, seguido de un procedimiento de recodificación, delimitación de subtemas, y construcción de un mapa temático definitivo a partir de lo anterior. Este proceso fue equivalente a las fases 4 y 5 del AT, que a su vez se configuró como la consecución del último objetivo específico de investigación.

En relación a lo anterior, el siguiente apartado “Análisis de Resultados”, corresponde a lo resultante de la fase 6 del AT.

## 5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la quinta parte del desarrollo de este trabajo se presentarán los resultados construidos a través de las fases del método de análisis temático (Braun y Clarke, 2006) como insumos para dar respuesta a la pregunta de investigación. A partir del total del corpus textual cualitativo, se establecieron tres temas generales por medio de una codificación de mapas teóricos basados en elementos claves de los objetivos específicos de la investigación. La siguiente tabla muestra una síntesis de los temas y subtemas resultantes del proceso de las fases de análisis temático.

*Tabla 1: Temas y subtemas del análisis temático (AT)*

| Temas generales   | Subtemas  |
|---|---|
| 1. Comprensiones sobre el abuso sexual infantil y trauma desde las prácticas narrativas | a) Abuso como relación y proceso complejo                                       |
|   | b) Relevancia del contexto cultural   |
|   | c) Sobre la idea de daño y posición del NNA                                     |
|   | d) Efectos/consecuencias de las experiencias de abuso                           |
| 2. Prácticas narrativas con los efectos del abuso y trauma                              | a) Contexto de protección del NNA y consideraciones psicoterapéuticas           |
|   | b) Construcción de territorios seguros de identidad                             |
|   | c) Respuestas narrativas a experiencias de abuso y trauma                       |
|   | d) Mapas narrativos en psicoterapia con efectos de abuso y trauma               |
| 3. Integración de prácticas narrativas en contextos de intervención reparatorio.        | a) Re-pensando el proceso diagnóstico en contexto reparatorio.                  |
|   | b) Motivo de consulta y Objetivos de intervención                               |
|   | c) Sobre la cuestión de hablar del abuso en espacio psicoterapéutico            |
|   | d) Procesos de integración de la experiencia y nuevas conclusiones de identidad |
|   | e) Reposicionamiento de la figura del terapeuta y NNA                           |
|   | f) Prácticas narrativas en trabajo institucional vinculado al ámbito jurídico   |



## 5.1 COMPRESIONES SOBRE EL ABUSO SEXUAL INFANTIL Y TRAUMA.

Como primer tema general del presente análisis, en “comprensiones sobre el abuso sexual y trauma”, se integran elementos teóricos y conceptuales claves agrupados en cuatro subtemas, que dan cuenta de la manera en que ha sido visualizado este fenómeno desde las prácticas narrativas.

### 5.1.1 Abuso como relación y como proceso complejo

Un aspecto que ha sido enfatizado, ha sido en primera instancia la comprensión de los abusos de poder implicados en las relaciones adulto-niño. En contexto de abuso, los desbalances de poder existente entre ambos sujetos basados en las diferencias relativas al lugar de desarrollo vital de cada uno, son tomados desde una posición de ventaja por parte del adulto, a partir de la cual éste llega a privilegiar sus propias necesidades y sentimientos por sobre los del niño (Joy, 1999).

A partir de lo anterior se comprende que puede haber muchas maneras diferentes en que los niños experimentan respuestas abusivas en las relaciones con los adultos (Morgan, 1999). Las experiencias sexuales con adultos en la infancia, es una de las maneras donde la relación adulto-niño es siempre abusiva (Adams-Westcott y Dobbins, 1997; Hunter, 2010a), y esta forma de abuso, puede estar vinculada a una serie de otras dinámicas de carácter abusivo, a una serie de factores que pudieron haber contribuido en su desarrollo y en la permanencia de sus dinámicas, lo que lo sitúa comprensivamente como un proceso complejo de abuso, en lugar de entenderse solo como una situación o hecho de connotación sexual en sí, con un comienzo y final determinado.

*“En el fondo el abuso, no es algo que solo ocurre esa vez, tiene que ver con el abuso de poder, y desde ahí hay todo un ciclo, hay todo un proceso y todo un lugar, hay un lugar que esa persona se toma, se otorga, que se permite por otras, y desde ahí lo veo como un proceso. Desde un lugar de poder que pudo haber tenido si es que fue un represor, si es que fue un amigo de la familia, dinámicas familiares que se tiene a la base para permitir ese nivel de cercanía, el proceso de búsqueda, varias cosas. Pero no lo pienso, así como mira en este momento es cuando comenzó” (E1, 2015).*

Concordantemente, en las primeras aproximaciones de las prácticas narrativas al trabajo con los efectos del abuso, la noción cibernética de restricciones, a nivel de creencias y configuración de conductas interaccionales a nivel familiar, constituía un punto de análisis

importante para comprender los diversos factores involucrados en la creación de las condiciones para la ocurrencia del proceso abusivo, pero también en la mantención de sus dinámicas. El trabajo con las restricciones, si bien se enmarcan desde un abordaje familiar, integra la influencia de factores sociales y culturales (Adams-Wescott, e Isenbart, 1993), visión que contradice una percepción de abuso como un asunto puramente individual (Antunes, 2011).

### 5.1.2 Relevancia del contexto cultural

Siguiendo la línea anterior, como segundo subtema emergente en las prácticas narrativas, nos encontramos con la relevancia de situar y comprender los abusos dentro de un contexto más amplio que las mismas dinámicas abusivas concretas y que el mero contexto familiar (Esler y Waldegrave, 1993). En relación a ello, el entrevistado 2 (2015) refiere que el abuso sexual, es comprendido como un problema que;

*“No solo está enmarcado en la relación adulto-niño, sino que está enmarcado en una relación mucho más amplia donde la sociedad abusa constantemente de un poder que se les ha asignado a ciertas personas en la sociedad, entonces esta forma ASI, sería un reflejo o una traducción de una forma de poder mucho más amplio”.*

Esto permite ver al problema de abuso de poder presente en el abuso sexual infantil, en relación con los procesos de influencia de los discursos culturales dominantes, que a nivel de sociedad favorecen la construcción de una condición de vulnerabilidad que permite el desarrollo de los abusos. Siguiendo la misma línea, Joy (1999) señala que cuando un niño lleva sus historias al espacio de consulta, precisamente no son solamente historias de abuso las que trae, sino también, el abuso dentro del contexto de ser un niño en una sociedad que eleva de forma rutinaria los derechos, los sentimientos y conveniencia de los adultos por sobre sus necesidades. Para Yuen (2007), esto sitúa a los niños en una posición triste de poder para hablar de sus dilemas y situaciones problemáticas ante el mundo adulto. En relación a este contexto de la infancia a nivel país, el E1 (2015) observa;

*“Lo expuesto que están los cuerpos, los contactos, de esto de la tía y el tío, que son componentes culturales y que hacen que los niños de alguna u otra forma sean expuestos a cercanías que no son reales para ellos a veces, eso en otros países no es así, porque claro están menos expuestos a los afectos directos”.*

Junto a el discurso adultocentrista, los discursos culturales dominantes relativos al género y sexualidad, también han sido analizados como discursos imbricados en las condiciones de vulnerabilidad para el desarrollo de relaciones abusivas (Adams-Westcott y Dobbins,1997). Desde los procesos de socialización diferenciados para cada género - donde se promueve un valor por la expresión de ciertas emociones, y por la limitación de otras, un valor por el cumplimiento de ciertos roles antes que otros, de ciertas maneras de ser en relación con los demás (Adams-Westcott e Isenbart, 1993; Hunter, 2010a)- y también a partir de las imágenes en torno a la sexualidad masculina en contraposición a la femenina, se construyen historias dominantes, que van posicionando condiciones de vulnerabilidad o riesgos en algunos sujetos más que en otros. Así como en los niños en relación con los adultos, se sitúa el género femenino en relación al masculino bajo este contexto.

Relativo a estos procesos de abuso en las relaciones *“hay un contexto, que desde ahí más que ser víctima, hay riesgos que tenemos más algunos que otros, más los niños, las mujeres desde una perspectiva de género, tiene que ver más con eso”* (E1, 2015). Se infiere que la relevancia del contexto en ese sentido desde las prácticas narrativas, se trata de la comprensión de las historias dominantes o discursos socioculturales que están imbricadas en dichos procesos de riesgo, orientándose a la experiencia de la persona en lugar de situarla desde una posición unívoca de víctima.

Teniendo estas consideraciones del contexto, desde las prácticas narrativas se destaca la relevancia de tener un conocimiento de los discursos o historias dominantes de nuestra cultura sobre los niños, adolescentes, género, entre otros que apoyan el abuso (Adams-Westcott y Dobbins,1997; Hutton, 1999). Desde esta perspectiva, conectando a lo planteado en el primer subtema, las prácticas narrativas en lugar de localizar los problemas en el interior de la gente o en las relaciones entre las personas, lo localizan en las creencias de restricción, patrones de interacción, en las expectativas, las prácticas y discursos culturales, que crean vulnerabilidad al abuso (Adams-Westcott y Dobbins,1997).

### 5.1.3 Sobre la idea de daño y posición del NNA

Un tercer subtema relevante que emerge, son comprensiones en torno a la idea de daño relacionada a las experiencias de abuso. Así como nos encontramos con discursos culturales que pueden favorecer condiciones de vulnerabilidad para el abuso, nos encontramos también con historias dominantes en torno a las consecuencias del abuso y el lugar que ocupa el niño dentro de dicho proceso.

En la literatura especializada, la tesis dominante sobre estos efectos de experiencias de abuso infantil es la idea del daño psicológico, un daño que el niño padece como resultado de haber sido agredido, y que le deja secuelas y deficiencias en su personalidad (Durrant y Kowalski, 1993; Hutton, 1999). Este supuesto, es llamado por algunos autores como "supuesto de déficit" (Gergen, 1996 en Machado & Gonçalves, 1999), a través del cual se enfatiza precisamente la existencia de "defectos internos" en quienes han sido abusados (Antunes, 2011). Este discurso en nuestro contexto actual se encuentra ampliamente difundido a través de diversos medios, principalmente los de comunicación masivos (Yuen, 2007; 2009). En relación a lo anterior, el entrevistado 1 (2015) refiere;

*“La gente tiene acceso a mucha información sin tanta mediación, entonces todos estos paper sobre lo que se puede venir y las dificultades de las agresiones sexuales y todo, la gente puede acceder a eso, entonces imagínate tener que vivir una experiencia terrible como lo que puede ser un abuso y tener que pensar que aquí al resto de tu vida vas a asociarte probablemente a todo este tipo de dificultades, lo encuentro tremendo”.*

A partir de estas alusiones, se desprende que los discursos dominantes en torno a las consecuencias del abuso se comprenden como fuentes de influencia importante en la significación de la experiencia de abuso, y que esta influencia apoyaría de manera considerable las historias saturadas de problemas al situarse como una visión determinista en torno a lo ocurrido. Al respecto Adams- Wescott, & Dobbins, 1997 y Hacha, & Gonçalves, 1999) (en Antunes, 2011), señalan que los discursos pueden alimentar significados del abuso que invalidan la experiencia del sujeto, potencian lecturas negativas de víctimas (autodesprecio y culpa) y promueven prácticas de opresión (silencio, inhibición social, restricciones de comportamiento).

De manera complementaria Yuen (2007), explica que, dentro del contexto de los discursos mediáticos, después de escuchar estas historias dominantes en torno a las

secuelas de los abusos, no es raro que el niño o joven tienda a repetir ese tipo de declaración, desarrollando conclusiones de identidad que sitúan el problema al interior de sí mismo (identidad dañada), y tampoco sería raro que las otras personas, incluyendo otros significativos, refuerzan estas mismas historias o discursos dominantes (Antunes, 2011).

Los efectos de estas historias dominantes se orientan a apoyar a su vez una percepción del NNA que tuvo experiencias de abuso, como un sujeto vulnerable que no puede tener ningún efecto en su propia vida (Yuen, 2007), posicionamiento que puede traer consigo un lugar de pasividad riesgoso dentro del proceso de integración de la experiencia.

*“Porque cuando uno dice que esto es una consecuencia, o este niño es una víctima, aunque con la mejor de las intenciones, que tiene que ver con reconocer, con desculpabilizar, lo entiendo. Pero también es un riesgo tremendo dejar siempre la posición de pasividad (...) Yo entiendo que es por responsabilidad, pero que a mí que me digan que soy víctima de algo, yo que he sobrevivido a todo esto, no me calza con mi experiencia, y eso me parece muy peligroso” (E1, 2015).*

Según lo abordado hasta ahora, nos encontramos con que son problematizadas por un lado la idea de daño en los NNA frecuentemente difundida en los discursos culturales, asociada a una serie de consecuencias. Por otro lado, también es problematizada la posición de pasividad que ello trae consigo, al apoyar una imagen e historia del NNA como víctima de lo ocurrido, más que como un sujeto que puede haber respondido y responder activamente ante las experiencias de su vida, como otra manera de significarlas. Yuen (2007) destaca que estas historias de las víctimas no sólo dan forma a la vida y la identidad individual de un niño, sino también pueden definir comunidades de los niños que son vulnerables, creando así una imagen de impotencia y desolación para su futuro.

Como planteamiento en relación a este dilema, desde las prácticas narrativas iniciales en el ámbito, se comprende que el abuso no provoca un daño o una perturbación -en este caso en el NNA- sino que la experiencia del abuso puede llegar a afectar la autoimagen de la persona, de manera tal que oculta o ensombrece aquellos acontecimientos y experiencias que pueden constituir la base de una auto-caracterización como alguien competente (Durrant y Kowalski, 1993).

Al igual que con los discursos que favorecen la condición de vulnerabilidad para el abuso, se enfatiza la importancia de ser conscientes de los discursos o historias dominantes en la cultura en torno al daño -su impacto sobre los NNA que han sido abusados, en términos de opresión y reforzamiento de versión negativa sobre sí mismos- y el grado en que se han internalizado por los NNA y también por los profesionales que trabajan en el ámbito (Hutton, 1999; Miller, 2007). Estos discursos pueden limitar las opciones que están disponibles para los NNA y pueden tener el efecto de la desconectarlos de su propia voz y sentido preferido de sí mismos (Hutton, 1999; Blackburn, 2010).

#### **5.1.4 Efectos/consecuencias de las experiencias de abuso**

Como cuarto subtema (en relación al anterior), desde las prácticas narrativas se desarrolla una aproximación acerca de diversas comprensiones en torno a los efectos/consecuencias de los abusos que se han integrado en el contexto psicoterapéutico narrativo. Profundizando los planteamientos de Durrant y Kowalski (1993), se presenta la descripción de que uno de los principales efectos del abuso sexual como se mencionó anteriormente, es el ataque que se perpetra contra la auto-caracterización de la persona. Desde esta base, se comprende que la persona que ha experimentado abuso, con frecuencia tiende a elaborar una versión o historia de sí misma y de sus interacciones dominada por el abuso, y saturada de problemas, lo que no permitiría la percepción de las fuerzas y capacidades, como narrativas alternativas disponibles (Durrant y Kowalski, 1993; Adams-Westcott y Dobbins, 1997; Maree et al., 2003 en Adlem, 2011; Antunes, 2011).

Se considera que las experiencias de abuso que tuvieron las personas y el sentido que le dieron a la misma y a sus efectos, llegan a constituir una especie de lente a través de la cual observan el resto de sus experiencias. De esa manera, las personas que han tenido estas experiencias, registran y dan importancia a los hechos de su vida que resultan coherentes o se ajustan a la versión dominada por el abuso que han elaborado. En otras palabras, están dispuestas a interpretar su propia conducta y sus emociones (y las de los otros) de maneras que se ajusten a esa versión (Durrant y Kowalski, 1993; Adams-Westcott y Dobbins, 1997; Antunes, 2011).

Conectando estos elementos con los subtemas abordados con anterioridad, es posible referir que estos efectos que puede tener el abuso sobre la autopercepción e historias de

la persona, están interrelacionados con diversos factores discursivos a nivel cultural que, en mayor o menor medida, influyen la manera en que irrumpen en la vida del NNA, en términos de significación de la experiencia, las historias que pueden llegar a desarrollarse en torno a la misma y las demás experiencias de la vida.

En relación a lo anterior, según las diversas interrelaciones de factores contextuales e individuales, algunos NNA pueden comenzar a interpretar sus experiencias vividas a través de un lente dominado por el abuso, como puede haber otros que no, lo relevante de ello, es comprender que según la forma en que una persona interpreta la experiencia de abuso puede desarrollar o no un impacto profundo en la historia sobre sí misma (Kamsler, 1993; Adams-Westcott y Dobbins, 1997). De esta manera, un proceso de abuso, entonces, no es en sí intrínsecamente traumático (Vetere y Dallos, 2008), así como hay NNA que pueden experimentar efectos adversos y traumáticos en su vida, se considera que muchos NNA, pueden tener la capacidad de resistir resilientemente (Antunes, 2011).

Michael White (2002) describe que las expresiones del abuso son moldeadas precisamente por los significados que la persona le está construyendo en torno a dicha experiencia, así como la forma en que está o no integrada en la historia de la vida en este caso del NNA y otro significativo (Antunes, 2011). De manera que cuando analizamos la naturaleza de las expresiones del abuso, es de vital importancia que consideremos a estas expresiones como unidades de experiencia y significado (White, 2002).

En los casos de NNA que experimentan efectos negativos, Michael White (2006a), refiere que a menudo presentan su vida con una sola historia, como si se sintieran totalmente atrapadas en una vida de una sola dimensión, donde predominan elementos de desánimo, futilidad, vacío existencial, vergüenza, desesperación y depresión. Bajo este contexto, cuando las historias de abuso y sus efectos se presentan como una historia unidimensional dominante en la vida de las personas, se comprenden como historias de trauma. Pensando la identidad metafóricamente como un territorio de vida, es posible entender que cuando la persona experimenta un trauma, especialmente si éste es recurrente, este territorio sufre una significativa reducción en tamaño, y ante este panorama resulta difícil que la persona sepa cómo proceder, y como seguir adelante en

su vida (White, 2006a), pues cuando la impotencia se convierte en la historia dominante en la vida de un niño, su sentido de la agencia se borra (Yuen, 2007).

Para muchas personas, aunque no para todas, la situación traumática es irreconciliable con lo familiar o con su identidad preferida. Ante el panorama de lo irreconciliable, las personas quedan situadas en territorios de significado que quedan separados de estos temas familiares y de la narración de su ser. De esta manera, los significados que se construyen en estos territorios usualmente son profundamente negativos, y no están abiertos para ser revisados de la misma manera que se revisan aquellos asociados a la narración del ser (White, 2006a). Y las experiencias alternativas de la propia vida que pudieran contradecir los significados negativos, suelen tener muy poco efecto sobre ellos (White, 2006a; Antunes, 2011).

Siguiendo la misma línea, la experiencia de trauma recurrente puede contribuir al establecimiento de conclusiones altamente negativas acerca de la propia identidad y de la propia vida que adquieren un estatus de hechos fijos que no pueden cambiar. El trauma también contribuye a disminuir aquello a lo que la persona le da valor, aquello que atesora, aquello esencial para su integridad personal, imágenes, recuerdos, conclusiones y sentimientos acerca de la vida y de la identidad que proveen a la gente con un sentido de intimidad personal y de donde obtiene la calidez y los sentimientos positivos. La devaluación de todo aquello a lo que se le ha dado valor, de lo que se ha atesorado, conduce, en forma significativa, a sentirse “dañada”, “confundida” y “discapacitada” (White, 2006a).

A partir de los planteamientos que han sido expuestos en torno a los efectos del abuso y trauma, es posible identificar que, desde las primeras aproximaciones psicoterapéuticas narrativas, las comprensiones de los efectos se han orientado hacia el impacto en la auto-caracterización que las personas elaboran de sí mismas y de su mundo. En relación a ello, se han ido integrando en años ulteriores, reflexiones en torno a la significación e interpretación de las experiencias de abuso, en términos de su impacto en las conclusiones y territorio de identidad, donde aparte de los efectos en la auto-caracterización se comienza a plantear la relevancia del impacto en aquello valorado para la persona y que es transgredido por las experiencias de abuso.



Finalmente, en este subtema se suma una reflexión centrada en el uso de la noción de consecuencias de abuso vs la noción efectos del abuso. Para el entrevistado 1 (2015), la diferencia entre ambas nociones se sitúa en las implicancias de su significado temporal dentro de las historias de las personas respecto a la experiencia de abuso.

*“Las consecuencias a mí me parece que habla de una continuidad, y una continuidad asociada a trastornos y a dificultades que puede que una persona no viva, y me parece un poco peligroso (...) La idea de los efectos tiene que ver con ciertas temporalidades, las consecuencias suenan más eternas”.*

Vinculado a esta reflexión, se comparte la comprensión de los efectos de las experiencias de abuso, como expresión de aquello valioso que es transgredido por éstas. En ese sentido los efectos, no solo estarían relacionados con la experiencia en sí, lo que es entendido como las consecuencias, sino también con una respuesta activa de resistencia por parte la persona ante aquello transgredido.

*“Yo te diría que las consecuencias versus las ideas de los efectos, desde lo narrativo tiene que ver con que en mi experiencia los efectos en la vida, en la idea de sí mismo, del mundo, de los otros, en la confianza, y todos los síntomas que pueden aparecer (y que pensados como consecuencias) tiene que ver con las resistencias de que la vida ya no es la misma” (E1, 2015).*

## **5.2 PRÁCTICAS NARRATIVAS CON LOS EFECTOS DEL ABUSO Y TRAUMA**

Teniendo las bases teóricas acerca de cómo son comprendidas las experiencias de abuso y trauma, junto con sus efectos dentro de la vida de los NNA, el segundo tema general está orientado a situar estas consideraciones teóricas dentro del contexto psicoterapéutico, así como también describir las principales prácticas narrativas que son utilizadas en el trabajo con NNA que han tenido estas experiencias.

### **5.2.1 Contexto de protección del NNA y consideraciones psicoterapéuticas**

De manera concordante a los modelos de intervención sistematizados en nuestro país, un elemento clave que emerge dentro del trabajo narrativo con efectos de experiencias de abuso y trauma, es el aseguramiento de un contexto protector para el NNA.

White (2006c) señala, *“en conversaciones con niños sobre la experiencia de trauma, la seguridad es siempre la primera consideración. Muchos de los niños con quienes trabajamos continúan con el trauma, o están viviendo en contextos físicamente inseguros”*

(p.87). En relación a ello, el E2 (2015) concuerda con que la generación de un contexto protector *“es uno de los primeros objetivos, establecer una base, un contexto protector en todo el sentido de la palabra”*.

Por contexto protector o seguro, se alude por un lado al entorno físico próximo del niño. Por otro lado, también emerge la importancia de un contexto protegido a nivel emocional y discursivo dentro del mismo espacio psicoterapéutico con NNA que han tenido estas experiencias, a partir de lo cual se problematizan una serie de responsabilidades del terapeuta.

Para Joy (1999), resulta imprescindible la comprensión de la política de las relaciones entre adultos y niños, basadas en las diferencias de poder entre ambos. Desde esta comprensión, se sitúa el compromiso y responsabilidad desde el mundo adulto, con el respeto, la apreciación y comprensión por el desarrollo de los propios significados y conocimientos de los NNA. Se privilegia la construcción de significado acerca de sus vidas y sus experiencias en sus propios términos y lenguaje, en lugar de los términos adultos (Joy, 1999; Yuen, 2007). La autora refiere esto bajo la idea de que;

Si interpretamos descripciones de eventos infantiles a través de la experiencia de adultos, no solo menospreciamos, y no somos capaces de tomar en cuenta la necesidad y la experiencia de los niños, sino que también no somos capaces de advertir, nombrar y honrar actos únicos de pensamientos, valentía, determinación y resistencia que pueden permitir al niño trascender los efectos del abuso (Morgan, 1999, p.148).

Junto a estas consideraciones sobre la política de las relaciones adulto niño, también se han integrado las consideraciones acerca de las diferencias de poder entre consultante-terapeuta. Considerando el abuso de poder que se genera en contexto de abuso sexual, dentro del contexto terapéutico White (2002) refiere que existe un gran potencial para que la diferencia de poder con el psicoterapeuta tenga efectos negativos y reproduzca algunas de las experiencias de sometimiento. El reconocimiento de este hecho hace que los terapeutas tomen conciencia de este diferencial de poder para que no tenga efectos desfavorables en las vidas de las personas que los consultan (White, 2002).

En relación a lo anterior, dentro de las prácticas narrativas con NNA, se plantea la importancia del desarrollo de prácticas de responsabilidad psicoterapéuticas. Estas deben estar basadas en una noción de “deber ser cuidado”, más que una noción de “vinculación”

(dentro la relación NNA-psicoterapeuta en este caso). La noción de vinculación se entiende como una lucha por un estado deseado de equidad en la relación terapéutica, en la cual se abolen los desequilibrios de poder y privilegio. Por otro lado, las prácticas de responsabilidad sobre la base del deber ser cuidado no asumen la posibilidad de equidad, debido a las diferencias en el desarrollo inevitables entre adultos y niños. Esta práctica de responsabilidad que tiene a la base la comprensión de la política de relaciones adulto-niño, nos obliga a estar en sintonía con las restricciones del desarrollo en el pensamiento de los niños, no en términos de déficit, sino como un medio para comprender e interpretar el comportamiento y la experiencia de acuerdo con el mundo del niño (Joy, 1999).

Dentro de esta relación con el mundo de la infancia, el planteamiento lúdico narrativo para el trabajo psicoterapéutico con NNA (Freeman, Epston y Lobovits, 2001), ha sido considerado beneficioso dentro del abordaje de diversas temáticas, al comprender una adaptación a las formas de expresión y comunicación más propias de la infancia. Al respecto el entrevistado 3 (2015) señala la importancia de entablar el trabajo terapéutico *“lúdico, con algo que llame la atención al niño, que les haga sentido, que se mantenga en un lenguaje que pa’ ellos sea fácil de agarrar que no sea un lenguaje adultocéntrico, sino un lenguaje que centrado en el niño”*.

Relacionada a estas comprensiones psicoterapéuticas acerca del lenguaje y formas propias de significación del NNA en torno a su experiencia, otra problematización que emerge, se basa en la misma nominalización del abuso, como abuso sexual. Considerando la noción de abuso sexual como proceso, que puede estar también imbricado a otras dinámicas de abuso, y el entendimiento de que no todos los niños viven sus experiencias de manera traumática, se ha llegado a enfatizar la importancia de los significados personales de la experiencia, dando el espacio a la misma persona para otorgarle un nombre, o no, en función de ello, no siendo un rol del terapeuta o tercero el hacerlo.

*“Está asociado a una experiencia, no lo veo solamente como una nominalización del abuso, como abuso sexual, sino como una experiencia traumática y que a veces está asociado a otras experiencias que no tienen que ser sexuales e irrumpir con la misma violencia, entonces sí, tampoco soy de la idea de que es algo que tenga que ser nombrado como abuso sexual (...) puede que no sea nombrado así nunca, porque como no es algo que nombre yo, hay personas que lo definen de otro modo” (E1, 2015).*

### **5.2.2 Construcción de territorios seguros de identidad:**

Vinculado al subtema anterior, un segundo subtema emergente corresponde al proceso de construcción de territorios seguros de identidad, comprendida como una práctica narrativa imprescindible dentro del proceso psicoterapéutico con experiencias de abuso y trauma, como punto previo a la posibilidad de narración de las mismas.

Michael White (2006b; 2006c), refirió que cuando nos encontramos con temas de trauma en el trabajo psicoterapéutico con NNA, a menudo la historia del trauma y de los efectos que ha tenido en la vida del niño es la primera historia que atrae la atención, es una historia que requiere de reconocimiento, sin embargo, hay consideraciones de seguridad muy pertinentes acerca de cómo hablamos con los niños sobre dicha experiencia.

A menos que tengamos extremado cuidado en nuestra forma de hablar con los niños acerca de la experiencia de trauma, podemos retraumatizarlos sin darnos cuenta. Como se abordó en el apartado de los efectos del abuso, la identidad del NNA que ha pasado por una experiencia significativa de trauma, suele estar definida por el trauma, por lo que si invitamos al niño a hablar acerca del trauma sin primero ayudarlos a ellos a encontrar un territorio diferente de identidad donde puedan estar, puede ser retraumatizante (White, 2006c).

Para entender este proceso, el autor desarrolla una metáfora acerca de posicionamientos que se pueden experimentar en torno a la historia dominante y saturada del problema. En la metáfora, la historia dominante del trauma es simbolizada como un río en el cual la persona se encuentra inmersa. De acuerdo a la forma en que esta metáfora ha sido utilizada,

Si uno se encuentra forcejeando en el río de la historia dominante del trauma, y uno permanece luchando con las corrientes que fluyen en el pasado, ahí no es posible pensar diferente acerca de los eventos en los cuales uno ha estado inmerso. Pero si uno está en un territorio diferente de identidad, un territorio que nos entrega una orilla donde podemos situarnos, es posible mirar por sobre los eventos de la vida, para re-visitarlos, para hablar acerca de ellos, y pensar diferente acerca de ellos, sin ser retraumatizado, sin ser arrastrado por la corriente (White, 2006c, p.89).

Concordantemente, el entrevistado 2 (2015) y el entrevistado 3 (2015) refieren que dentro del trabajo con NNA que han tenido experiencias de abuso resulta relevante;

*“La necesidad ante cualquier cosa de ayudar a las personas a construir un territorio seguro desde donde poder conversar, desde donde poder generar un espacio que no esté tan, tan teñido, tan invadido por los efectos de los problemas que pueda estar viviendo esa persona, y justamente poder desde ahí evaluar los conflictos y los problemas, porque si no es como revolcarse en un charco de lodo, en lo más doloroso de lo doloroso, que es terrible, terrible” (E3, 2015).*

*“Si empezamos a trabajar desde el trauma mismo y del dolor, y no brindamos un espacio donde el NNA se sienten seguros de al menos una experiencia de su vida (...) lo dejábamos en la nada, y en esa nada es la misma sensación, o al menos como yo lo interpreto, de estar la mitad del río, de no saber dónde está la orilla, donde me puedo afirmar” (E2, 2015).*

De esta manera, se comprende que las conversaciones acerca de las experiencias de abuso y trauma, pueden ser llevadas a cabo desde un lugar identitario que puede tener como efecto, un nuevo trauma vinculado a la historia dominante en la que se encuentra inmersa el NNA, (en medio de la corriente) pudiendo reforzar los significados dominantes relacionados, y por otro lado desde un lugar donde la historia del abuso pueda ser revisitada, sin que llegue a invadir o resultar corrosivo para la identidad y experiencia presente personal (Orilla del río) (White, 2006a; 2006b; 2006c). En este último contexto White (2002) señala que es posible que las personas expresen aspectos de sus experiencias de abuso de modos que pueden ser angustiantes, pero esta experiencia de angustia es significativamente diferente a la experiencia de un nuevo trauma.

En relación a este territorio seguro de identidad, como un territorio diferente, es considerado como una segunda historia desde la cual el niño puede pararse y mirar su vida, y reflexionar en torno a lo que han sido sujetos. Una vez que este territorio de identidad diferente ha sido desarrollado o re-desarrollado se hace seguro para el niño hablar acerca del trauma del cual fue sujeto. Relativo al desarrollo de esta segunda historia, White (2006a) comenta que en su experiencia de trabajo con personas que han sufrido un trauma recurrente en su vida, una de las primeras cosas que considera es la restauración del valioso sentido de lo que son, el sentido de identidad preferida, el “sentido de mí mismo”.

El entrevistado 2 (2015), ejemplifica señalando que *“Es fundamental la exploración de pequeñas mínimas, cosas pequeñas, gustos, preferencias, canciones, dibujos animados, música, lo que sea que para la persona sea importante y de ahí empezar a construir”*. De

manera similar, Adams-Westcott y Dobbins (1997), señalan que, en un primer encuentro con un NNA, el esfuerzo se centra en aprender acerca de lo que valora en la vida. Nos preguntamos acerca de sus amigos, los maestros, los intereses, las mascotas, materia favorita en la escuela, y similares. Estamos interesados por tanto en comenzar a descubrir aquellos aspectos de su vida cotidiana que no se encuentran dominados por el abuso y sus efectos, lo que incita a los consultantes a re-descubrir aspectos de la experiencia de sí mismo dejados de lado por la imagen dominante (Kamsler, 1993). Se considera de suma importancia la identificación de fortalezas y recursos, conocimientos y preferencias, ya que proporcionan un marco útil para la comprensión y desafío de las creencias opresivas y de las formas de ser problemáticas para las personas (Hutton, 1999).

### **5.2.3 Respuestas narrativas a experiencias de trauma y abuso**

Como tercer subtema, desde las prácticas narrativas en contexto de trabajo con experiencias de abuso y trauma, se enfatiza el desarrollo de una exploración sobre las respuestas desplegadas por el NNA, en torno a dicha experiencia, como forma de desarrollar un territorio seguro de identidad. Esta exploración es una práctica narrativa que tiene a la base premisas fundamentales.

Un primer punto relevante a destacar, es el supuesto de que ninguna persona es un recipiente pasivo del trauma. Aun cuando enfrenten un trauma de gran magnitud, las personas, siempre hacen algo para tratar de prevenir el trauma, y aun cuando en ocasiones es claramente imposible prevenirlo, los NNA tomarán medidas para modificarlo, aunque sea un poco, o acciones para modificar y disminuir los efectos del trauma en su propia vida, y también para preservar aquello a lo que espreciado (White, 2006a; White, 2006b). Hay muchos pequeños actos para ser descubiertos. Algunos de estos pueden incluir maneras de protegerse, actos de cuidar, habilidades de vida y actos de resistencia. Aunque físicamente no visible, un gesto, un escape mental, un pensamiento o recuerdo determinado, una cara intencionada sin gesto, es siempre *hacer* algo. La más pequeña de las respuestas, cuando se le atribuye importancia, puede resonar de maneras impredecibles (Yuen, 2009).

Michael White (2006b) señala que las formas en que los niños responden al trauma están basadas en ciertas herramientas. Estas herramientas reflejan aquello a lo cual los niños otorgan valor. Y lo que los niños valoran está conectado con su historia, su familia, su

comunidad y su cultura. Ahora, estas respuestas al trauma no se comprenden como respuestas únicamente individuales. No se forman de manera independiente, sin la contribución de otros. En estas respuestas los niños están vinculados a figuras claves de sus vidas. El entrevistado 2 (2015) refiere al respecto que *“la persona responde de ciertas formas idiosincráticas al abuso. Que ha aprendido, que ha escuchado, y que le ha servido en algún momento de su vida”*.

En relación a lo mencionado hasta ahora en este subapartado, se comprende que las conversaciones acerca de las experiencias de trauma son doblemente historizadas. Por un lado, se encuentra la historia del abuso o trauma, y por otro lado una segunda historia, que trata sobre cómo los niños han respondido a esa experiencia de trauma. En relación a la primera historia como se vio en el subtema anterior, la persona, en este caso el NNA, tiene la oportunidad de hablar de su experiencia. Cuando se siente entendido, y con un buen soporte, puede tener la confianza de contar la historia del trauma de una manera diferente y decir todo aquello que no había dicho anteriormente (White, 2006a; White, 2006b; White, 2006c).

La segunda historia, la historia de las respuestas, la mayoría de las veces solamente es conocida de manera “muy delgada”, esta historia está presente como un trazo muy delgado, un trazo muy difícil de identificar (White, 2006a). Al respecto, el E1 (2015) señala que *“generalmente en la historia de abuso, la historia que se cuenta es la del abuso, no es la de la respuesta, no es de la persona en general, pensando que cuando pasó eso también pasó la resistencia también”*.

Esto se comprende en virtud de que, dentro del contexto del trauma, y en lo que sucede después, estas respuestas al trauma y los valores que fueron su fundamento, generalmente pierden importancia (White, 2006a). De esta manera, se les pone poca o ninguna atención, no son tomadas en cuenta, o bien se ridiculizan y son descalificadas. Aun cuando esto no suceda, usualmente se les minimiza y se pasan desapercibidas, lo que contribuye al reforzamiento de los efectos de la primera historia (White, 2006a; Yuen, 2007; Ncube, 2010 en Adlem, 2011; Schulze y Zimmermann, 2012 en Schulze, 2014).

En virtud de lo anterior, se considera sumamente importante que el trabajo terapéutico se centre en este trazo histórico, en la búsqueda de las historias de la acción personal en la cara de situaciones de desempoderamiento (Combs y Freedman, 2012), donde puedan

ser reconocidas ampliamente con el mérito que les corresponde. El primer paso para encaminar este proceso es a través de la identificación de aquello a lo que la persona ha continuado dando valor a pesar de lo que vivió (White, 2006a), que como se pudo apreciar en el subtema anterior es la base también para el desarrollo de un territorio seguro de identidad.

White (2006b) señala que el desarrollo enriquecido de la segunda historia implica identificar las formas en que los niños han respondido al trauma del cual han sido sujetos, identificando cómo sus respuestas se basan en lo que ellos valoran y consideran preciado y trazando la historia de eso que valoran y aprecian.

De manera similar el entrevistado 1 (2015) refiere el contexto terapéutico como un espacio donde el objetivo se orienta a *“poder tramitar ciertos espacios en compañía de otro, buscando otras maneras, y otras historias subyugadas que existieron y en general asociadas a las respuestas, y como esas respuestas están ligadas a quien esa persona es, a lo que valora”*. A esto White (2006) agrega, la manera en que se vincula con la familia del niño, su comunidad, su cultura, y la historia, lo que tiene un efecto de reconexión del NNA con estos contextos. El entrevistado 2 (2015) señala:

*“Exploramos cómo la persona ha respondido a eso, qué cosas ha hecho, qué cosas ha intentado a hacer. Cuáles han sido las respuestas que le han dado más resultado, y si no explorar otros tipos de respuesta, o comentarles nosotros algunas respuestas que hemos visto en otros niños, para ver si en ellos generan algún tipo de resonancia”*.

De esta manera es posible apreciar que, bajo el proceso de engrosamiento de la segunda historia, se da paso también a una integración o ligazón con las respuestas de a partir de un contexto colectivo.

White (2006a) observa que es importante también notar que desarrollar esta segunda historia no es para socavar lo significativo de la historia del trauma. La historia del trauma no es desplazada. Es sólo que una segunda historia se desarrolla al lado de ésta. Se convierten en guiones paralelos. Comenzamos a tener conversaciones doble-historiadas, en las que la segunda historia corre en paralelo a la historia del trauma.

La segunda historia provee las bases para que la gente le de expresión a la experiencia del trauma de modo que sea sanador y no retraumatizante. Además, una vez que la



segunda historia llega a estar ricamente descrita, es una fuerza que dirige otras acciones sanadoras. Llega a ser una fuerza que guía a las personas para dar los próximos pasos en coherencia con lo que entiende que ella valora y lo que quiere para su vida, que está representado en esta segunda historia (White, 2006a). Se considera también que esta historia favorece el comienzo de una restauración o el desarrollo del propio sentido de agencia personal (McEvoy, 2008; Yuen, 2009), pudiendo llegar a ser una pequeña joya de esperanza entre las habilidades de la persona para vivir, valorespreciados, iniciativas inteligentes y maneras preferidas de ser (Yuen,2009).

#### **5.2.4 Mapas narrativos en psicoterapia con efectos de trauma y abuso**

El cuarto subtema, mapas narrativos, emerge a partir del total del corpus textual como forma de situar las diferentes prácticas narrativas encontradas que han sido utilizadas para trabajar con los efectos de las experiencias de abuso y trauma. Los mapas dentro de este contexto se presentan a continuación en apartados separados con fines comprensivos, sin embargo, están imbricados en los procesos de construcción de un territorio seguro de identidad y engrosamiento de la historia basada en las respuestas, que fueron mencionadas en los subtemas anteriores.

a) Externalización: Desde las primeras aproximaciones al trabajo con los efectos de estas experiencias, se ha considerado a la externalización como una práctica narrativa relevante, que puede facilitar el proceso de separación y desafío de la historia dominada por el abuso, y la disminución de sus efectos (Adams-Westcott y Dobbins, 1997; Hutton, 1999; Merscham, 2000; Baird, 1996 en Sahin, y McVicker, 2009). La externalización dentro de este contexto, ofrece un camino para superar la objetivación de las personas (y de sus cuerpos), al objetivar el problema antes que a sí mismas (Durrant y Kowalski, 1993). De manera concordante, como parte de su experiencia profesional el entrevistado 3 (2015), señala que la externalización;

*“Ha dado muchos resultados, y de hecho es una de las cosas que estoy más orgulloso (...) es una forma de bajar rápidamente quizás lo más florido de lo que uno puede ver con niños que están vivenciado esto, y que les dan muchas herramientas sin necesariamente meterse en los contenidos”*

Respecto a lo que es externalizado en contexto terapéutico, frecuentemente se han señalado los efectos del abuso, pudiendo también externalizarse el problema, historias de

problemas, creencias, patrones de interacción, las expectativas culturales y prácticas que apoyan historias problemáticas (Adams-Westcott y Dobbins, 1997). Por otro lado, se ha llegado a referir también que, así como es externalizado aquello relacionado con lo problemático, también puede ser externalizado aquello relacionado con los recursos del NNA, otorgando una visión que amplifica las posibilidades de la externalización.

*“No solamente lo externalizable como lo malo, como a veces se entiende, todo es externalizable, todo en definitiva se construye en cualquier intercambio social en el que tú estás, entonces no es que solamente se externalice lo malo uno también puede externalizar los recursos, y esos recursos externalizados pueden dar muchas vías a nuevas conversaciones” (E3, 2015).*

Michael White (2002), plantea a las conversaciones externalizadoras, como conversaciones deconstructivas. Ejemplifica esto mediante los efectos de la auto-culpabilización y la vergüenza que tan a menudo se experimenta en relación con el abuso. La invitación a participar en conversaciones externalizadoras sobre el odio de sí, el aborrecimiento de sí, o cualquier cosa que constituya la relación primaria de las personas con su yo, podemos explorar de qué las convence este odio de sí acerca de quiénes son en tanto personas, cómo hace que traten sus vidas, sus cuerpos, sus pensamientos, cómo interfiere en sus relaciones con otros. En otras palabras, permite explorar los procesos a través de los cuales la persona fue adiestrada en el odio de sí. El entrevistado 3 (2015) de manera similar refiere

*“Hablamos de estos recuerdos por ejemplo, te invitan a pensarte de una determinada forma, como esos recuerdos te invitan a no ver otras posibilidades, como te llevan a justificar que la violencia hacia ti mismo sea algo válido y que cosas no te permiten ver esos recuerdos, y qué opinas tu frente a esos recuerdos”.*

Se van identificando las especificidades de este proceso de adiestramiento: No solo los procesos físicos del abuso, sino también los saberes, las estrategias y las técnicas que fueron empleadas y el funcionamiento de estos saberes, estrategias y técnicas. Las personas están emprendiendo una re-interpretación de sus experiencias de abuso y se están liberando de los relatos de identidad negativos que tanto los han aprisionado. El abuso ya no puede reflejar su culpabilidad personal y la verdad de su naturaleza y personalidad (White, 2002a, p.93).

Sumado a lo anterior, aparte del efecto deconstructivo de las conversaciones externalizadoras sobre los efectos del abuso, un efecto que se aprecia también es la experiencia de agencia personal que se va construyendo ante esta objetivación de lo problemático, al dejar ver posibilidades de enfrentamiento.

*“La externalización de los problemas, eso facilita mucho el trabajo (...) externalizar la rumiación, externalizar las ideas intrusivas, externalizar los gatillantes, externalizar la rabia, externalizar la angustia, y eso facilita tanto que las personas puedan como concebir, que los niños puedan ir concibiendo posibilidades de poder enfrentarse a aquello que están sufriendo” (E3, 2015).*

De esta manera se posibilita que el NNA, se vea a sí mismo como una persona que tiene la intención y capacidad de ir más allá de su experiencia, en lugar de ser visto como una víctima de abuso (Merscham, 2000 en Miller, 2007; Miller et al. 2006 en Adlem, 2011). Como síntesis, se plantea que las conversaciones externalizadoras se configuran como un proceso o fase de deconstrucción de la historia dominante de víctima, inicial del proceso psicoterapéutico. El consultante da una definición del problema que se presenta, y en torno a este se tiene interés por una serie de elementos asociados a preguntas de influencia relativa: ¿Qué narrativas históricas y culturales son parte del problema que se presenta? - ¿Qué eventos en el pasado provocó el problema? - ¿Cómo ha evolucionado el problema? - ¿Cómo afecta otras áreas de la vida del consultante? ¿Cuáles son los efectos del problema en la vida de los NNA? - El NNA todavía toma la responsabilidad personal de los efectos, pero no internaliza el problema como parte de uno mismo (Dulwich Centre, 2010 en Adlem, 2011).

Como práctica narrativa utilizada dentro de trabajo con NNA que han experimentado abuso o trauma, se plantea la necesidad como objetivo el nombrar al problema dentro de su contexto social, y luego comenzar el proceso de exteriorizarlo (Peine y Allen, 2011 en Adlem, 2011). De manera similar Kamsler (1993) señala la necesidad de situar la imagen dominante en el contexto de las interacciones y en el contexto social más amplio, de modo de favorecer la externalización de la versión patológica dominante de sí misma, junto con la comprensión de cómo se ha construido esa imagen.

2) Conversaciones que destacan los resultados únicos. Al principio de la terapia, las preguntas son más propensas a centrarse en la comprensión y desafiando a la historia

dominante, mientras que las sesiones posteriores trabajan para construir sobre los resultados únicos y fortalecer historias preferidas (Hutton,1999).

Considerando el supuesto narrativo de que siempre habrá excepciones en una configuración problemática -donde el problema no constituya un problema o lo sea en menor medida- dentro del contexto de trabajo con los efectos del abuso o trauma se pone acento en aquellas pequeñas grietas que presenta la conducta o la autoimagen dominada por el abuso. Estas grietas, se basan en logros únicos o aislados, donde la persona logra ejercer alguna influencia sobre su propia vida a pesar de la fuerza de la imagen dominante. Su identificación constituye la materia prima para elaborar un proceso interrogador que permita una amplificación de la experiencia de dichas excepciones, y con ello el asentamiento de una base desde donde el NNA pueda construir una nueva caracterización de sí mismo, de mayor competencia y control o una nueva versión de su experiencia (Durrant, y Kowalski,1993). Como observación en este proceso, los mismos autores señalan:

Al principio los pacientes pueden no considerar muy significativas las excepciones a los sentimientos y a las conductas dominadas por el abuso (...) Al hallarse ante una autopercepción basada en la experiencia de impotencia, desesperanza e incompetencia, los pacientes con frecuencia atribuyen a factores externos las experiencias o los hechos que nosotros consideramos excepciones. Si bien son capaces de identificar situaciones en las cuales todo parecía marchar mejor están dispuestos a sostener que fueron situaciones en las que ellos mismos no desempeñaron un papel protagónico (p.130)

Teniendo estas comprensiones sobre los efectos que la autopercepción dominada por el abuso tiene sobre la posibilidad de la competencia, la psicoterapia desde este mapa narrativo, busca desarrollar preguntas que inciten al paciente a abrigar ideas propias de acción personal de manera de que puedan tomar contacto con la experiencia de su propia capacidad para afrontar el problema (Durrant, y Kowalski,1993). Esto puede ser a través del descubrimiento de ejemplos de veces en el pasado y el presente, donde se resistió a los efectos del abuso (Adams-Westcott y Dobbins, 1997), momentos en que el NNA fue capaz de tener el control sobre los efectos del abuso (McKenzie, 2005 en Sahin y McVicker, 2009).

A este proceso de identificación de las excepciones y énfasis en la acción personal, se le considera un proceso de deconstrucción de la autoimagen dominante y proceso de

reconstrucción de una autopercepción (Durrant, y Kowalski, 1993). Michael White (2002), bajo el concepto de acontecimientos extraordinarios (excepciones de la auto-imagen dominada por el abuso), los comprende como acciones personales que no pueden ser leídas desde el rechazo de sí, sino como el cuidado de sí. Estos acontecimientos extraordinarios nos brindan un punto de ingreso a las contra-tramas de la vida, (relatos de supervivencia, capacidad de adaptación, la protesta, la resistencia (White, 2002). El entrevistado 3 (2015), ejemplifica las excepciones en su experiencia;

*“Cuando hay momentos en que los recuerdos son más débiles, como buscando las excepciones, cuando hay momentos en los recuerdos que tú has podido dominar, o no has dejado que te obliguen, o no has hecho caso a esas invitaciones, y eso como muchas estrategias que no tienen que ver solo con los medios narrativos, sino que desde el graficarlos, desde el dibujarlos, hacer que trabaje con greda con plasticina, y de ahí poder ir entendiendo, generar un mapa desde la construcción de juego”.*

Situados estos acontecimientos que contradicen la historia dominada por el abuso, se invita a los NNA a empezar a acceder a su propio autoconocimiento. Por medio de la pregunta, el juego, o el drama, se los invita a expresar la forma en que fueron capaces de alcanzar estos logros. En contraste con el lenguaje exteriorizado que usamos cuando hablamos de problemas, se suele utilizar la internalización de lenguaje que encuentra las cualidades y habilidades que apoyan estos logros dentro de la persona joven (Adams-Westcott y Dobbins, 1997).

Así como se pueden situar excepciones dentro de la historia del NNA y también en su presente, se desarrollan excepciones de autopercepción futura, donde se orienta la experiencia del consultante en torno a un futuro en el cual los efectos del abuso ya no dominaran la situación. Puede ser útil invitar explícitamente al consultante a enfocar el futuro y a considerar hasta qué punto los descubrimientos actuales pueden modificar su vida (Durrant, y Kowalski, 1993).

3) Conversaciones de Andamiaje. Bajo la noción de andamiaje, es posible señalar que lo que ha sido expuesto hasta este punto en torno a la exploración de territorios que no se encuentren dominados por el abuso, y también de excepciones en los efectos del mismo, son elementos que, siguiendo la metáfora de White (2006), se pueden situar como las pequeñas islas en medio de la tormenta. Pequeñas islas, pero a la vez espacios que

ofrecen un territorio seguro inicial ante las corrientes y la tormenta, y también un territorio potencial de historias alternativas e identidad.

Frente a este contexto, las conversaciones de andamiaje con NNA que han tenido experiencias de abuso y trauma, han sido consideradas relevantes para el proceso de extensión de dichos territorios, en especial dentro del trabajo con niños junto a ciertas consideraciones. Al respecto el entrevistado 3 (2015) señala,

*“En el trabajo con niños creo que, el andamiar conversaciones se vuelve mucho más fundamental, y ese andamiaje tiene que ser intencionado por el terapeuta, tiene que ser intencionado, pero no totalmente directivo, tiene que ser acompañado pero acompañado desde un punto que le haga sentido al niño”.*

A partir de lo anterior, es posible situar el rol del terapeuta desde una posición influyente y flexible en relación al mundo del NNA, donde las preguntas pueden ser comprendidas como puertas de entrada a ciertas conversaciones, pero donde el NNA tiene a su vez opciones en torno a sus construcciones. Desde este rol del terapeuta, resulta importante que las preguntas de andamiaje se orienten a conectar los eventos de la vida del niño que sean coherentes con los temas de las primeras islas de identidad reconocidas (White, 2006c).

Como otro aspecto relevante de estas conversaciones, el entrevistado 3 (2015) agrega, *“creo que una de las cosas que más he aprendido es cómo ese andamiaje en este tema particular tiene que traer la experiencia y los conocimientos de otros niños”.* Yuen (2007), de manera concordante refiere que esta práctica puede ayudar a los NNA a que no experimenten un fracaso en la respuesta, vinculándolo a una posible historia con la cual pueden llegar a relacionarse. Así, el proceso de extensión de las pequeñas islas hacia la formación de archipiélagos, y continentes de seguridad e historias preferidas, integra relevantemente también una conexión con un saber colectivo, en relación a los aprendizajes de los niños acerca de cómo hicieron frente a los efectos de sus experiencias y sobre la manera en que esto podría ser compartidos en favor de otros niños. Esto a través de la construcción de dispositivos lúdicos como puentes comunicacionales seguros para los niños (E3, 2015).

*“Pa contarte un ejemplo, inventamos un juego con respecto al miedo, y como... lo que fui rescatando con los niños fue como él, como con esa persona con la que habíamos inventado el juego, le había sido mucho más fácil hablar del miedo, y*

*qué cosas le habían ayudado para enfrentarse al miedo y cómo, la reflexión fue todo el rato, y cómo se lo presentamos a otros niños para que otros niños les ayude, y cómo hacemos eso de una forma tal que tú podai ver los efectos de ese juego pa que tú también te vayai sintiendo que eso que tú hiciste te ayudó, que tú lo notes” (E3, 2015).*

4) Conversaciones de Re-Autoría: La Re-autoría ha sido considerada como un proceso muy importante cuando se trabaja con personas que han sido abusadas, debido a la incapacidad que a menudo tienen sobre la autoría en sus propias historias de vida, en función de las actitudes negativas frecuentemente interiorizadas acerca de sí mismos (Sahin y McVicker, 2009). Como se mencionó al inicio del apartado general los distintos mapas están imbricados entre sí en el proceso psicoterapéutico. De esta manera, las conversaciones de re-autoría están estrechamente relacionadas a los mapas ya abordados, siendo lo central del proceso psicoterapéutico con los efectos de experiencias de abuso y trauma, la construcción de historias alternativas y sentido de sí mismo preferido (McEvoy,2008).

Estas conversaciones se han considerado como parte de una fase denominada de reconstrucción en el proceso psicoterapéutico, luego del desarrollo de conversaciones externalizadoras que invitan a la deconstrucción de lo problemático. En esta fase de reconstrucción, se integra una exploración de excepciones, realidades e interpretaciones alternativas, junto con una definición de la nueva narrativa de la vivencia (Dulwich Centre, 2010 en Adlem, 2011).

Vinculada a estas consideraciones de Re-Autoría, Sahin y McVicker (2009), desarrollan una adaptación de los pasos de Jill Freedman y Gene Combs (1996) en torno a la terapia narrativa, como forma de guía para el trabajo con consultantes que han sido objeto de abuso sexual. Como primeros pasos, a partir de la deconstrucción de la imagen dominante y la exploración de las excepciones o resultado único, se profundiza sobre su historia dentro de la vida de la persona. Se trazan por tanto estos elementos históricos en el paisaje de la acción.

Como paso siguiente se invita a trazar la historia en el paisaje de la conciencia. Las preguntas de andamiaje en este punto tienen el fin de co-crear significado. Yuen (2007) denomina a estas preguntas como creadoras de conexiones, y ayudan a los niños en la atribución de su propio sentido o significado a un evento o acción. Sumado a ello, la

escucha acerca de aquello valorado por la persona vinculado a las excepciones y fortalezas del NNA cobra gran relevancia (Schubert, 2011 en Adlem, 2011). Otro paso se configura en el desarrollo de una exploración en torno a otros momentos de su vida pasada en el que se haya experimentado algo similar a los resultados únicos y su significado, trazando esta historia del pasado evento en el paisaje de la acción y posteriormente en el paisaje de la conciencia. Como últimos pasos se destacan los procesos de hacer preguntas para enlazar el pasado episodio con el presente y preguntas para ampliar la historia en el futuro (Sahin y McVicker, 2009). Por medio de esta organización de las experiencias de la persona se favorece la re-autoría de una historia preferida y una forma preferida de vida (McKenzie, 2005 en Sahin y McVicker, 2009).

5) Conversaciones de re-integración o re-membresía. Dentro del contexto de trabajo con experiencias de abuso y trauma, junto con el posicionamiento de los eventos que contradicen la historia dominante y conclusiones de identidad basadas en lo que es valorado por el NNA (Panoramas de acción y de identidad), la conversación se puede orientar a la integración de la voz de las figuras que han sido importantes en la vida de los niños. Como ya se ha mencionado, los recursos de vida que se hacen evidentes en la exploración y engrosamiento de la segunda historia de los NNA, han sido co-creados en la relación con las figuras significativas de su pasado (White, 2006c).

Por medio de esta perspectiva relacional de las historias, reconectamos al NNA con la cultura, la familia, y la comunidad. Las conversaciones de re-membresía dentro de este contexto favorecen una experiencia de compañía, aminorando sentimientos de soledad y aislamiento (White, 2006c).

Considerando que a menudo los NNA que tienen experiencias de abuso tienen dificultades para internalizar una evolución positiva, el integrar ejemplos de experiencias con personas de apoyo que reconozcan estos desarrollos, ayuda a reconocer estas cualidades positivas. La representación de la experiencia de estas personas de apoyo, permite a los jóvenes a verse a sí mismos a través de sus ojos y experimentarse a sí misma como una persona de valor (Adams-Westcott y Dobbins, 1997).

Las conversaciones de re-membresía generan una doble vía para relatar la relación. Ellas crean historias sobre relaciones que enfatizan la reciprocidad de esas relaciones, que enfatizan el intercambio de doble vía que está involucrado en esto. En el primer nivel de



las conversaciones de re-membresía, el terapeuta formula preguntas buscando historias acerca de figuras significativas o importantes que han contribuido en la vida de los niños, y acerca de qué le sugiere esa figura. Pero en el segundo nivel de las conversaciones de re-membresía el terapeuta hace preguntas que pongan adelante un segundo aspecto de esa relación (White, 2006c).

Estas preguntas buscan historias sobre la contribución del niño en la vida de esa figura, y de todo lo que confirmó o pudo haber confirmado acerca de la vida de esta figura. A través de estas preguntas, los niños son testigos de su identidad a través de los ojos de la figura recordada y dan expresión de cómo ellos pueden haber influido en el sentido de identidad de estas figuras. Esto le permite al niño elaborar nuevas conclusiones respecto de su propia dignidad y valor, y un sentido de identidad con voces-múltiples (White, 2006c).

Como una práctica narrativa relacionada, se destaca la necesidad de desarrollar una contextualización de la experiencia del abuso, donde se liga dicha experiencia “*a un colectivo desde los grupos de riesgo, o a un colectivo de niños que lo han vivido y que se pueden conectar*” (E1, 2015). Esto les posibilita a las personas la comprensión de que no son las únicas receptoras de estas prácticas abusivas, que no se trata de algo único de sus vidas: que, aunque el abuso los hubiera aislado de los demás, no estaban solos en su experiencia. Al vincular sus experiencias de abuso a un contexto, las personas se hacen menos vulnerables a la patologización de sus identidades y al entrenamiento en el sentimiento de vergüenza que acompaña esta patologización (White, 2002).

6) Ceremonias de Definición. Se ha considerado que la experiencia de compartir los cambios desarrollados dentro del espacio terapéutico, con otras personas significativas en la vida del NNA, constituyen una fuente de validación de dichas historias de identidad emergentes (Adams-Westcott y Dobbins, 1997). De manera similar el entrevistado 2 (2015) comparte al respecto que el desarrollo de ritos de ceremonias de definición y prácticas de testigo externo, contribuye a fortalecer el sentido del sí mismo que ha podido ser construido a través del proceso terapéutico.

*“Una adolescente que invita a su hermana a una entrevista, para contarle lo bien que estaba, porque el agresor era pareja de su hermana, su hermana no le creía en el contexto familiar de lo bien que estaba... ese gesto, y bueno y después lo que significa una ceremonia de definición, o sea el que está de testigo experto que*

*era yo y la hermana formamos parte de esta entrevista, y ella puede experimentar también lo que nos pasa a uno con esa situación, o qué imágenes y qué cosas aparecen con lo que ella estaba diciendo, también fortalece el sentido de sí mismo con el que ella estaba y se va, fue una ceremonia que se hizo al último de este proceso porque ella ya estaba fortalecida para vivir esa experiencia, o que ella decidiera hacer eso, o no hacer nada”*

Estas experiencias suelen ser potentes y transformadoras para muchas personas que han sido abusadas, que a menudo han pasado la mayor parte de sus vidas sintiéndose profundamente solos (Gold, 2000 en McEvoy, 2008), y desconectados de cualquier sentido de la acción personal. Son oportunidades para ser visto en los propios términos, obteniendo testigos de la propia valía, vitalidad, y sentir que su experiencia tiene un impacto positivo en la vida de otros (Mcevoy, 2008).

### **5.3 INTEGRACIÓN DE PRÁCTICAS NARRATIVAS EN CONTEXTOS REPARATORIOS.**

Como último tema general se integran ciertas problematizaciones y reflexiones que se han desarrollado desde prácticas narrativas en torno a elementos del contexto de intervención, las cuales son categorizadas en seis sub-temas.

#### **5.3.1 Re-pensando el proceso diagnóstico en contexto reparatorio.**

Un primer subtema emergente son reflexiones en torno al diagnóstico como un proceso que generalmente en contexto de intervención reparatoria, es considerado fundamental como parte del proceso psicoterapéutico.

Al respecto Kamsler (1993) refiere que enfoques centrados en el diagnóstico a menudo se orientan a la exploración de posibles patologías en la persona para luego ser tratadas. Bajo esta perspectiva, las dificultades tienden a situarse al interior de la persona, o en su personalidad, en detrimento de una comprensión interaccional y contextual de lo problemático, lo que tiende a favorecer efectos del abuso como vergüenza y culpa. A su vez esta perspectiva orienta el proceso de intervención basado en una metáfora de daño, un modelo de deficiencia donde alguien (el terapeuta) debe identificar el daño, determinar sus causas, para luego repararlo.

De manera similar Yuen (2007), expresa que esto resulta dramático en relación a los niños que han sufrido un trauma importante, donde los diagnósticos tales como déficit de atención, estrés postraumático, y trastornos de la conducta y de ansiedad generalizada se

han convertido en los diagnósticos comunes. Con estas descripciones de déficit, el sentido de la agencia de los niños disminuye, mientras que aumenta la confianza en el conocimiento profesional experto.

Desde las prácticas narrativas como se ha expuesto hasta ahora, se trabaja desde un modelo centrado en los recursos del consultante, teniendo especial cautela con los efectos de un etiquetamiento dentro de las historias del NNA. Bajo estas comprensiones, el proceso de evaluación inicial terapéutico se ha presentado con una serie de orientaciones diferentes al modelo de diagnóstico tradicional. Por un lado, se exploran los efectos que ha tenido el problema en la vida de la persona *“lo que tratamos de hacer es una evaluación inicial, de que áreas están afectados y en qué grado, pero no para efectos diagnósticos, sino para ver como esa afectación en el ámbito cognitivo por ejemplo, o emocional, conductual, está afectado”* (E2, 2015). Pero esta exploración se orienta a comprender qué es lo que se puede ir trabajando y cómo desde la terapia narrativa (E2, 2015). De manera similar el entrevistado 3 (2015) refiere;

*“Hacemos un psicodiagnóstico que es distinto, no es un psicodiagnóstico que es, pasarle un dibujo a un niño, o hacerle un CAT-A o un Rorschach, es ver cuáles son las posibilidades de conversación que uno puede tener en el proceso, cuales son las conversaciones más amenazantes, cuales son las conversaciones que tienen sentido para las personas como enfrentan las personas las cosas que está viviendo, si esas formas de enfrentar le hacen daño o no le hacen daño, y como se posiciona frente a ese daño (...) o bueno si se posiciona o no se posiciona, y los papás como se disponen frente a eso. Entonces así lo integramos, tratamos de contar todo”.*

De esta manera, la exploración inicial desde las prácticas narrativas, integran historias alternativas y significados relevantes para las personas, más allá de estar enfocado en la evaluación de lo que ha sido afectado.

Ahora, desde un contexto institucional reparatorio donde el diagnóstico es un uso fundamental, se describe también la utilización de técnicas evaluación diagnósticas, y también el uso de categorías diagnósticas, desde una perspectiva orientadora en relación al NNA, comprendiendo que ello hace referencia a un aspecto de la persona, que no excluye la exploración integral y multihistórica mencionada anteriormente.

*“Cuando es necesario se hacen WISC, cuando es necesario se hacen evaluaciones de otro tipo, se pasan baterías psico-diagnósticas más clásicas*

*también, pero con el fin de orientar no de determinar (...) el diagnóstico siempre nos va a ilustrar una parte, una pequeña porción de esta persona” (E2, 2015).*

*“Lo que vemos en el diagnóstico, lo que logramos apreciar, los efectos que ha tenido el trauma en ese niño, es que si se condice con planteamientos de trastorno traumático del desarrollo, trastorno de apego reactivo, apego desorganizado, o sea, efectivamente están, pero por eso no vamos a dejar de hacer algún trabajo de buscar recursos, de búsqueda de respuestas” (E2, 2015).*

Otra práctica que ha sido utilizada para evitar la determinación como efecto del diagnóstico, ha sido la invitación a las personas a una toma de posición y problematización en torno a su diagnóstico, desde un lenguaje comprensible para ellos, y la consideración de sus opiniones al respecto.

*“Invitamos a las personas a ser partes de los diagnósticos con los que ellos ya venían (...) a partir de eso, lo que empezamos a hacer es transparentar lo que dice ese diagnóstico, para saber qué opina la persona sobre lo que este diagnóstico está diciendo de ellos, y ahí empezamos a generar ciertas diferencias. Entonces las personas decían, sabes yo no estoy de acuerdo con lo que dice (...) muchas veces la gente no entendía lo que decía, porque está escrito en un lenguaje técnico, profesional, que está hecho para ser escuchado y leído entre profesionales, no para las personas, entonces lo que empezamos a hacer fue un ejercicio de traducción, desde este lenguaje técnico-profesional, a un lenguaje mucho más común, y mucho más coloquial” (E2, 2015).*

### **5.3.2 Motivo de consulta y Objetivos de intervención**

Como segundo subtema, emergen observaciones desde las prácticas narrativas en torno al motivo y a los objetivos del proceso terapéutico.

En relación al motivo de consulta, se ha planteado la relevancia de aplicar la distinción entre el abuso y los efectos del abuso. Durrant y Kowalski (1993), señalan que las personas buscan ayuda terapéutica no porque hayan sufrido experiencias de abuso sexual –lo que sitúa al abuso como el problema- sino porque están experimentando alguna dificultad personal o en sus relaciones como efecto del mismo.

*“Esta distinción, aunque semántica es importante. La terapia que tiende a resolver el problema del abuso está inevitablemente centrada en el problema y promueve un tipo de terapia que promueve una autoimagen de víctima” (p.112).* Puesto que no es posible borrar la experiencia, un problema definido como el abuso, no puede resolverse. Por otro lado, la terapia que se concentra en los efectos del abuso puede promover un foco de

solución, ya que sí es posible imaginar la vida sin los efectos del abuso (Durrant y Kowalski, 1993).

A partir de lo anterior, en función de lo que sea visto como problemático relacionado a los efectos del abuso o no, se plantea una co-construcción de los objetivos terapéuticos entre consultante-terapeuta, proceso que considera a la vez la influencia del contexto dentro de la significación de las experiencias.

*“Yo te diría que de los consultantes y también desde el problema, o sea de los efectos que de este problema que estoy viendo (...) en ningún caso habría un objetivo a priori, yo al menos porque ahí yo hago ciertas adaptaciones culturales, cuando trabajo con esta niña o con otros niños también tengo objetivos en función del motivo que consultan y de ahí voy acompañando los significados que eso va abriendo” (E1, 2015).*

Junto a la integración del contexto del consultante dentro de la construcción de los objetivos, se comprenden también la influencia del contexto institucional (o no) en el que el terapeuta está inmerso *“los objetivos son necesarios en función del contexto en el que uno trabaja, de cuál es el objetivo que tiene el terapeuta desde el lugar” (E1, 2015)*. Lo cual se describe en alusión al espacio institucional a nivel nacional de reparación donde hay objetivos pre-establecidos para el proceso terapéutico.

En consideración al proceso de co-construcción, y las comprensiones narrativas que han sido abordadas en temas anteriores, se ha llegado a problematizar la resignificación de la experiencia de abuso como objetivo central del proceso terapéutico.

*“Más que la resignificación de la experiencia tiene que ver con poder integrar otras historias de esa experiencia, yo lo asociaría con eso, y desde ahí a poder nombrar, a poder distanciarse del problema poder hacer varias cosas pero, pensando que cuando pasó eso también pasó la resistencia también” (E1, 2015).*

El mismo entrevistado agrega;

*“Sin duda uno de los objetivos es que aquello disminuya, ya sea tanto en que la emoción se pueda controlar, aumente, o que sea menos. O también que se den cuenta que muchos de los efectos no tienen que ver con una incapacidad de superar, por ejemplo, entonces también puede ser la resignificación que le den a la sintomatología (...), no solamente tiene que cesar en ese sentido”.*

Respecto a la construcción de objetivos Hutton (1999) señala que resulta relevante que dentro del proceso psicoterapéutico se mantengan metas pequeñas y específicas,

basadas en situaciones de éxito alcanzable. Por ejemplo, incluso si los objetivos a largo plazo se asientan en términos de "ser feliz, dejando detrás el abuso, sentirse bien acerca de mí mismo", redefinir estas grandes metas en trozos pequeños es beneficioso. Preguntar cuál es el cambio más pequeño que considerarían significativo es una forma útil para establecer pequeños pasos. Es útil para enmarcar los objetivos en términos positivos, como lo que va a ocurrir en su vida, lo que van a hacer y sentir, en lugar de lo que ellos no van a hacer. Los objetivos se enmarcan en términos de pasos de la historia dominante y hacia una historia preferida.

Por último, se destaca el énfasis de que en el trabajo desde las prácticas narrativas con NNA que han experimentado abuso, no se limita al logro de una vida libre de los efectos del abuso sexual. Más bien, es importante la re-autoría con los jóvenes en función de una forma preferida de la organización de su experiencia y la identificación de formas preferidas de vida (Adlem, 2011).

### **5.3.3 Sobre la cuestión de hablar del abuso en espacio terapéutico**

Un elemento que se ha puesto en discusión ha sido la visión moderna del proceso de terapia con experiencias de abuso y trauma, visión que White (2006a) describe como noción moderna de catarsis, en la que está implícita la idea de que el dolor del trauma está de alguna manera 'metido' dentro del cuerpo como el vapor en una olla a presión y que necesita ser 'descargado' para que la sanación tenga lugar.

Este concepto de alguien que llega a consulta para "botar" el abuso, o finalmente sacarlo en un espacio terapéutico, tiene un amplio dominio (Mann, 2006; Yuen, 2009); es una idea que se adopta con frecuencia con base en experiencias personales de terapia, o al escuchar las experiencias de terapia de otras personas o a través de libros o películas (Mann, 2006). Esto, usualmente no trae alivio y las personas se sienten compelidas a encontrar más y más caminos para 'descargar' y pueden terminar con un incremento del sentimiento de vulnerabilidad y fragilidad (White, 2006a).

Su influencia en la praxis profesional puede llevar a que las personas algunas veces sean invitadas a hablar solo de la experiencia del trauma que han sufrido, potenciando la dimensión de historia única de existencia. Pues, alentar a las personas a simplemente volver al sitio del trauma puede reforzarles los significados dominantes que informan la expresión autodestructiva de la experiencia del abuso (White, 2002).

Junto a este discurso de catarsis del proceso de psicoterapia, Yuen (2009) problematiza las influencias del discurso de sanación 'Sin dolor, no se gana' que a menudo alienta también a 'saber los detalles' y efectos del trauma, y es dado por sentado como parte necesaria del proceso de sanación del trauma. Ante este discurso la autora invita a considerar la noción alternativa de 'Menos dolor, más ganancia'. Esta noción implica que los profesionales sean continuamente activos en conversaciones terapéuticas que apuntan a crear un territorio seguro de identidad. Una vez construida esta base, se abre un espacio para decir lo indecible, si la persona lo desea.

Desde las prácticas narrativas no se considera necesario analizar directamente los detalles del abuso a fin de disminuir los efectos. Dentro de este contexto, los NNA, son los mejores jueces para determinar su capacidad de decidir si (y cuándo) es útil hablar explícitamente del abuso. Algunas personas consideran útil hablar de lo que realmente ocurrió y esto parece ayudarlos a sentir que pueden dejar atrás esa experiencia. Otras sienten que podrán avanzar más fácilmente si no hablan de los detalles (Durrant y Kowalski, 1993), y algunas incluso, como ya se ha visto, pueden no considerar necesario hablar del abuso en virtud de que no consideran una experiencia de trauma, o bien no sentir efectos relacionados (Hunter, 2010a).

Y de hecho la cuestión de hablar del asunto o no hablar del asunto puede suministrar la oportunidad de señalar aspectos de la capacidad del paciente y de su competencia para saber qué es lo que es mejor para él. En cierto sentido esta toma de decisión es en sí misma una excepción, puesto que los pacientes que han sufrido alguna agresión sexual con frecuencia se ven a sí mismos como personas incapaces de tomar decisiones (Durrant y Kowalski, 1993).

#### **5.3.4. Procesos de integración de la experiencia y nuevas conclusiones de identidad**

Como cuarto subtema dentro de integración de prácticas narrativas en contextos de intervención reparatorio, emerge la manera en que han sido comprendidos y problematizados los procesos de integración de la experiencia junto con la construcción de conclusiones preferidas de identidad dentro del proceso terapéutico.

Como un primer punto comprensivo en relación a avances dentro del proceso psicoterapéutico, se encuentra el desarrollo de procesos de contraste, entre los efectos de la experiencia de abuso o trauma explorados en el inicio del proceso terapéutico, y su

prevalencia en tiempo presente, junto con la percepción de un engrosamiento de los territorios seguros e historias de identidad alternativas a las historias dominadas del abuso.

*“Yo creo ahí volvemos o le echamos una mirada a (...) cómo está afectando los efectos del trauma en ese momento, a esa persona, entonces si podemos ver que puede hablar desde otro lugar, desde un lugar donde ella se sienta segura, fortalecida, ella o él, desde un lugar donde ha logrado reconocer que ha hecho ciertas cosas (...) ahora desde lo más biológico si no hay agitación psicomotora cuando habla del trauma, del abuso, son indicadores de que esto va bien” (E2, 2015).*

En relación a las historias alternativas de identidad, en las primeras aproximaciones de Durrant y Kowalski (1993), se refiere la elaboración de una imagen competente de sí mismo, donde el abuso, aun cuando siga existiendo en los recuerdos, no constituye un factor importante de la significación en las futuras experiencias de la persona.

Michael White (2002), sumado a un relato positivo o competente de las personas acerca de sí mismos, enfatiza también la construcción de significados alternativos de las mismas experiencias de abuso, que permitan una re-interpretación de las mismas. En relación a este proceso explica que cuando las personas liberan sus vidas de los relatos negativos sobre su identidad y cuando tienen la oportunidad de pararse en un territorio diferente de su vida, comienzan a interpretar sus experiencias de abuso como una explotación, como tiranía, como tortura, como violencia, lo que conlleva al desarrollo de expresiones diferentes sobre el abuso. En lugar de sentimientos de vergüenza, culpa, toma ahora la forma de ira, o de una pasión por la justicia, de actos para reparar la injusticia, de testimonio etc. Son formas de expresión alternativas de las experiencias de abuso de una persona, expresiones de experiencia que conllevan efectos reales muy diferentes en cuanto a la forma que toman sus vidas, que tienen efectos que son considerados constructivos, no destructivos (White, 2002), junto con la potencialidad de construir discursos que enfatizan la capacidad, el coraje y la competencia (Antunes, 2011).

El entrevistado 1 (2015), en torno al proceso de integración de la experiencia de abuso refiere *“Yo creo que estaría más ligado con la alusión de historias alternativas al mismo tiempo, como la posibilidad de la polifonía que existe en la experiencia”*. Lo cual entrega una visión que integra la noción de auto-caracterización competente o positiva de la persona, y la reinterpretación del abuso. Sumado a ello se observa que *“más que la*



*resignificación de la experiencia tiene que ver con poder integrar otras historias de esa experiencia, yo lo asociaría con eso, y desde ahí a poder nombrar, a poder distanciarse del problema”, esto aludiendo a la integración de las historias de las respuestas a la experiencia y su significado en torno a la transgresión de lo valorado. En la misma línea el mismo entrevistado problematiza la noción de superación de la experiencia de abuso;*

*“No pienso que es algo que se tiene que superar, que además eso ya tiene que ver con incluso una noción de vida, con una concepción de vida súper distinta, superar como si fuera una valla, que uno tuviera que aprender a saltar, yo te digo integrar porque dentro de la cultura clínica es algo que yo ocupo hartito, no es porque eso sea lo que se hace. Pero tiene que ver con dar espacios, con generar preguntas, generar espacios, miradas, no con superar. Con entender que es un lugar de la historia, un lugar que ha tenido varias cosas, pero un lugar que constantemente uno puede volver a visitar, desde un lugar seguro, pero no es algo que se supera como para dejarlo atrás” (E1, 2015).*

Otro elemento relevante, ha sido la experiencia de agencia personal en torno a los efectos de experiencia misma de abuso y también en relación a la construcción de conclusiones de identidad más positivas y preferidas (Yuen, 2007; 2009). Baird (1996 en Sahin y McVicker, 2009), refiere que en el proceso psicoterapéutico el NNA que ha experimentado abuso o trauma puede llegar a reconocer su propio poder para crear y reconocer nuevas historias, permitiendo una forma preferida de historiar experiencias del pasado, así como también experiencias presentes y futuras, acorde a su sentido preferido de sí mismo (Blackburn, 2010).

White (2002) ha enfatizado el conocimiento sobre las elecciones que hacen las personas acerca de las discontinuidades y las continuidades en sus vidas. Las elecciones a favor de las discontinuidades se pueden observar en su negativa a infligir a otros los abusos que les han sido infringidos a ellos y en su decisión de no permitir a quienes hayan cometido el abuso de seguir teniendo la última palabra en cuestiones relativas a su identidad personal. Las elecciones a favor de las continuidades se observan en su relación de mantener vivas durante toda su existencia esas valiosas chispas de esperanza. De manera similar McEvoy (2008), señala que la línea de continuidad no es lo que han tenido que soportar las personas que han sido abusadas, sino más bien los valores y compromisos que se han propuesto aferrarse a lo largo de sus vidas a pesar de lo que han tenido que soportar, como comprensión y sentido preferido de sí mismo.

En el análisis narrativo de Hunter (2010a), se desprende también como relevante los procesos de construcción de narrativas de identidad coherentes con lo significativo y preferido para las personas, a lo cual añade un análisis del contexto. La autora observa que las narrativas de identidad de sobrevivientes se posicionan como las preferidas a nivel cultural, y varias personas las integran como narrativas acerca de sí mismas. Sin embargo, otras personas las llegan a considerar como limitantes y potencialmente estigmatizantes, al no permitir una visión de la persona como alguien integral. Con ello se refiere a una identidad que es más que la suma de las experiencias de abuso de la infancia, no teniendo porque estar definida o vinculada a las mismas, desafiando de esa manera el predominio del discurso de víctima y sobreviviente (Hunter, 2010a; 2010b).

Sobre este último punto, Ungar (2005 en Yuen, 2007) observa que generalmente oímos historias únicas en torno a sobrevivientes de abuso/trauma en la infancia, basadas en la capacidad de superar la adversidad. Se plantea que estas narraciones por un lado ofrecen un contrapunto importante a descripciones de patologización. Sin embargo, estas historias de 'superar las probabilidades' irían mucho más allá de la capacidad de un niño para sobrevivir y prosperar. Las fuentes de resiliencia en esta línea, están menos vinculadas con estrategias cognitivas y comprensiones internas, y más con acciones, habilidades, y conocimientos de los NNA. Al respecto Schulze (2014) señala *“No me refiero a la idea de un "interior" y habilidades personales a través del desarrollo de estrategias cognitivas, sino en la experiencia, un sentido de sí mismo a través del lenguaje el diálogo y la relación”* (p.30).

El reconocimiento y la deconstrucción de estas historias dominantes trae un poco de esperanza y confianza y ayuda a los consultantes a volver a la historia de su experiencia en función de su propia historia preferida, en lugar de lo que se les impone por otros sistemas (Miller et al. 2006 en Adlem, 2011).

Por último, respecto al cierre el entrevistado 1 (2015) señala que en general este contexto lo que va emergiendo es que los espacios terapéuticos se vuelven menos necesarios.

*“Aquello que en un inicio se va pensando de manera conjunta, es algo que la persona pueda ir pensando por sí sola, interioriza conversaciones, como espacio dialógico del sí mismo. Construido este espacio, el proceso de cierre es un proceso que se va acordando, se pueden distanciar un poco las sesiones, siempre dejando las puertas abiertas pensando que es un lugar al que se puede*

*siempre re-visitado, no siendo considerado como un lugar que avance y que en cierto tiempo termine, y que no tenga que volver, y la terapia narrativa desde ahí es un espacio de encuentro, y que no es un retroceso puntualmente volver a consultar por ejemplo, por eso creo que la lógica de superación y todo eso son de una lógica súper distinta desde una lógica de encuentro”.*

### **5.3.5 Reposicionamiento de la figura del terapeuta y NNA**

En un quinto sub-tema, emergen reflexiones en torno al posicionamiento del terapeuta y del NNA en el proceso terapéutico, en términos de su participación activa del mismo. Ya se señaló la relevancia de comprender la política de relaciones adulto-niño, así como también la noción del deber ser cuidado para un contexto terapéutico seguro para el NNA, en el segundo tema general. Ahora, lo que se llega a apuntar desde las prácticas narrativas es un enfoque que sitúe al NNA y terapeuta como co-autores en el proceso de terapia. Adams-Wescott e Isenbart (1993), abren esta reflexión contrastando un enfoque degradativo vs enfoque regenerativo. El primero se centra en el conocimiento de los terapeutas sobre lo que es mejor para el paciente y cuál es el mejor camino para lograrlo. El otro enfoque sugiere un proceso colaborativo donde se estima que los consultantes pueden decidir qué dirección debe tomar la terapia y en que les puede resultar útil.

En función de lo anterior, es esencial adoptar una posición que sugiera que las opiniones del consultante sobre lo que es útil son más importantes que las creencias del terapeuta sobre lo que es terapéutico. Esto bajo la premisa de que los consultantes saben más y por ello ejercen un profundo efecto en la dirección y el tono que ha de tener el proceso terapéutico (Adams-Wescott e Isenbart, 1993).

Esta postura colaborativa y regenerativa se plantea como fundamental a lo largo de todo el proceso terapéutico. Desde el motivo de consulta como se vio en el primer, sub-apartado, objetivos, actividades y hasta el proceso de cierre. El entrevistado 1 (2015) refiere;

*“Dependiendo, de lo acordado, de las posibilidades del paciente, de los tiempos. Yo voy trabajando una cierta cantidad de sesiones y luego de ahí volvemos a conversar, esto habíamos acordado, es acá a donde vamos, te parece que este espacio sigue dando un espacio importante para ti, de ahí cuánto tiempo más, o sea, es todo como re-visitado con el otro, y en ese caso también”.*

A esta postura colaborativa, se integra una noción de co-investigación, donde se promueve que el terapeuta y consultante (en este caso y el NNA) tomen un rol activo en el proceso de terapia a través de un trabajo reflexivo y de búsqueda conjunta, que valida los saberes y opiniones del NNA, junto con el favorecimiento de una agencia personal.

*“Leamos juntos esto, de lo que dice en la investigación y vamos cotejando vamos viendo si se parece o no, se parece a lo que te pasa a ti. Y vamos viendo cómo podemos... qué estrategias han inventado otras personas, y poder hablar de las estrategias que han inventado otras personas, y después pasar siempre, a que la persona también pueda tomar sus propias estrategias, construir sus propias estrategias” (E3, 2015).*

Desde el trabajo con prácticas narrativas en contexto terapéutico, se problematiza la imagen y posición del terapeuta como alguien estable y sin dificultades en sus ámbitos de su vida, y que además no tiende a compartir sus experiencias personales vinculadas al proceso. Al respecto se refiere que la exposición profesional puede resultar útil en ciertos momentos de la terapia como una forma de favorecer un balance en los efectos de las relaciones de poder.

*“El mostrarse un profesional tan humano y simple como el otro que viene a pedir ayuda eso ayuda bastante, pero eso es visto por algunos otros profesionales como una exposición, es como si la vida de uno fuera perfecta, como si la vida de uno estuviera exenta de problemas (...) en mi experiencia como que es lo mismo lo que les está pasando a ellos, facilita bastante esto de democratizar y horizontalizar la relación” (E2, 2015).*

Vinculado a lo anterior, se describe también la exposición del profesional como alguien que se sitúa como un testigo de los cambios y nuevas construcciones de historias e identidad del NNA en el espacio terapéutico, validando dentro de ello la agencia o protagonismo del niño en su propia historia.

*“Soy privilegiado por ser acompañante en lo que ustedes están haciendo, porque lo que ustedes hacen es lo que tiene real valor y sentido, nosotros acá estamos para guiar ciertas conversaciones, para proponer ciertas ideas, pero los reales protagonistas son ustedes, entonces yo ser testigo de tu proceso, eso para mí es un privilegio” (E2, 2015).*

### 5.3.6 Prácticas narrativas en trabajo institucional vinculado al ámbito jurídico

Como último subtema, se encuentran observaciones emergentes desde las prácticas narrativas en torno al proceso terapéutico en contexto institucional vinculado al ámbito jurídico reparatorio.

Autores extranjeros han referido que la intervención desde el sistema judicial, puede tener un impacto positivo o negativo en la historia del NNA acerca de sí mismo. Sin embargo, lo que sucede con demasiada frecuencia, es un impacto negativo. Aunque se han desarrollado cambios en función de una protección y comodidad para los niños, se destaca que el sistema judicial utiliza procesos contenciosos que fueron diseñados para adultos. A pesar de los avances, *muchos de los niños con los que hemos trabajado describen una sensación de sentirse aún más impotentes después de discutir en varias ocasiones los detalles del abuso, someterse a un examen ginecológico, y testificar en la corte* (Adams-Westcott y Dobbins, 1997, p.200).

En relación a este contexto, se comprende que en el fondo los procedimientos y orientaciones de las prácticas institucionales favorecen un reforzamiento de historia única del abuso o trauma, con el riesgo de favorecer también la posición de pasividad de la persona, disminución de sensación de control y autoría sobre su propia vida (Antunes, 2011) como se ha venido detallando en los apartados precedentes. Lo que ha llegado a resultar dificultoso en la experiencia con procesos terapéuticos donde el eje se orienta en lo multihistórico de la experiencia.

*“En el fondo te obligan a que abras el caso, con contenidos y todo eso, lo que fue muy difícil porque la terapia fue más... o la manera en que yo la trabajo es tratando de buscar no solamente la resignificación (...), sino también las respuestas, lo que se habría podido mantener a pesar de la experiencia (...). Cuando el resto del proceso más bien a nivel judicial lo que estaba haciendo es hablar sobre lo otro”* (E1, 2015).

En virtud de lo anterior, se ha planteado la integración de miradas narrativas dentro de los procedimientos demandados por estos contextos institucionales, con miras a desarrollar una labor complementaria y compensatoria de las historias en juego. Por un lado, emergen la elaboración de informes de evaluación y proceso psicoterapéutico *“desde ahí mi informe, fue un poco más compensatorio al tratar de complementar historias alternativas que podrían existir dentro de la relación* (E1, 2015).

Esta integración en relación con el posicionamiento colaborativo del proceso terapéutico, se ha señalado como beneficiosa por un lado, para la disminución de los efectos problemáticos mencionados acerca del tránsito del NNA por el sistema judicial. Por otro lado, para el reforzamiento de sentimientos de agencia personal en relación a dichos efectos: *“Otro rito de pasaje fue el hacer un informe para el tribunal de familia con lo que la niña decía, con lo que (...) quería que el tribunal escuchara”* (E2, 2015). Como efectos de este proceso *“las sensaciones de temor, las sensaciones de no sentirse escuchada históricamente por el tribunal disminuyeron y cambiaron radicalmente”* (E2, 2015).

Como otra instancia donde se ha integrado una mirada narrativa ha sido en relación al contexto de declaración en tribunales por parte del NNA. Al respecto, se ha expuesto que estas instancias pueden ser vistas como oportunidades para el desarrollo de ceremonias de definición, donde el niño puede dar cuenta de sus avances del proceso, y no solo hablar de la historia del trauma (Bustos y Paredes, 2015). En ese sentido *“lo que podría aportar la terapia narrativa sería efectivamente darle voz a este niño invisibilizado, no siempre, pero habitualmente por el tribunal, darle voz, que efectivamente diga lo que quiera”* (E2, 2015).

Se ha descrito también desarrollo de prácticas que integran la opinión de los NNA respecto a cómo fue su proceso en la institución reparatoria.

*“Los niños cuando van terminando su proceso (...) escriben de cómo lo pasaron, de cómo vivieron, la situación de cómo la enfrentaron, y eso también es un rito de poder plasmar, de cómo estoy ahora en el presente, o de que fue lo que hiciste para luchar y resistir con esta cuestión. Y eso también lo aprovechamos para que los niños puedan ver cuáles son las experiencias de otros, y también para dejar algo para los niños que vienen”* (E2, 2015).

Finalmente, se expresa que en relación a la integración de las prácticas narrativas al contexto institucional reparatorio, se presentan muchas facilidades en virtud de la generalidad y flexibilidad de las bases técnicas para la implementación de programas de reparación. Las prácticas narrativas dentro de este contexto son consideradas como un aporte relevante en función de sus avances en el trabajo con experiencias de trauma, sin embargo, resulta preciso que no sea la única mirada a utilizar dentro del proceso (E2; E3, 2015).

## 6. DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos a través del análisis temático de la información (Braun y Clarke, 2006), es posible abordar la respuesta a la pregunta de investigación de la siguiente manera.

Las intervenciones psicoterapéuticas desde las prácticas narrativas (Epston y White, 1993), con niños, niñas y adolescentes que han experimentado abuso sexual integran por un lado comprensiones teóricas en torno al abuso sexual y sus efectos como premisas básicas orientadoras de la intervención. Por otro lado, comprenden una serie de prácticas narrativas indispensables dentro del proceso psicoterapéutico, junto a consideraciones propias del mismo contexto de terapia, posición del terapeuta y del NNA.

Respecto al primer punto, desde las prácticas narrativas se posiciona al abuso sexual infantil como una problemática de abusos de poder, donde los discursos interpersonales y socioculturales se sitúan como factores que posibilitan las condiciones de riesgo y vulnerabilidad para el desarrollo de dinámicas abusivas y su mantención en el tiempo. Y también como factores que influyen los procesos de significación misma de la experiencia, así como también el impacto de sus efectos y su integración a futuro.

En relación a los procesos de significación de la experiencia, no se da por hecho que las experiencias de abuso sexual conlleven necesariamente a efectos problemáticos en la vida de NNA, en virtud de la red compleja de discursos/ historias imbricadas en el proceso. Y en el caso de que sí se presentaran efectos problemáticos como experiencia de trauma, se considera que estos impactan en la construcción de la autoimagen e historias de identidad de la persona, favoreciendo historias saturadas de problemas y conclusiones negativas de identidad que ensombrecen historias alternativas de competencia, agencia e identidad preferida. De esta manera desde las prácticas narrativas no se considera al abuso sexual como una experiencia que causa un daño en el interior del NNA, diferenciándose del significado etimológico de la noción de trauma.

Respecto al segundo punto, como prácticas narrativas indispensables en las intervenciones psicoterapéuticas, se considera en primera instancia una construcción de un contexto de protección para el NNA, tanto a nivel físico como psicológico, donde el terapeuta tiene la responsabilidad de ser consciente de las relaciones de poder e influencias discursivas de su posicionamiento no solo como profesional, sino también

como adulto en relación al mundo del niño, a fin de no reproducir las dinámicas de poder abusivas experimentadas ya por el NNA. Esto de manera transversal a todo el proceso.

Una vez asegurado este contexto protector, se considera imprescindible la construcción de un territorio seguro de identidad en el NNA, desde donde el cual el niño pueda situarse antes de entablar conversaciones sobre la experiencia de abuso/trauma (o no). Esto puede desarrollarse a través de exploraciones de territorios de identidad no dominados por el abuso, y relevantemente por medio de la exploración y engrosamiento de historias subyugadas en torno a las respuestas que el NNA pudo haber realizado ante la experiencia, considerando lo ausente pero implícito, sobre lo atesorado por el NNA en relación a ello.

El uso de Mapas Narrativos, son prácticas interrelacionadas con el desarrollo de territorios seguros de identidad e historias subyugadas de las respuestas. A las conversaciones externalizadoras, es posible situarlas como una práctica narrativa deconstructiva que generalmente se utiliza en una fase inicial de la terapia con los efectos del abuso, de modo de separar el problema de la persona y ligarlo a un contexto de grupos de riesgo enmarcado a su vez en contexto sociocultural. Luego del proceso deconstructivo del problema, el uso de los Mapas de conversaciones sobre resultados únicos, andamiaje, re-autoría, re-membresía y ceremonias de definición, favorecen el desarrollo de una fase de reconstrucción y engrosamiento de la identidad preferida del NNA.

Como parte de este segundo punto en el abordaje de las intervenciones desde las prácticas narrativas, las consideraciones relevantes acerca del contexto de terapia y posición del terapeuta y NNA, se orientan hacia una comprensión y manejo de los efectos que puede tener el diagnóstico en el NNA. Esto bajo el entendimiento de que se tiende a favorecer un modelo de déficit por sobre un modelo centrado en los recursos, junto a una internalización de lo problemático, ámbito de tensión que ha sido abordado desde una integración del consultante en la significación del diagnóstico, y una visión no determinista para la identidad de la persona, limitando su función hacia un uso orientador respecto a los efectos que ha tenido el abuso, respecto a lo problemático para su vida.

Vinculado a lo anterior, se considera también importante que en el proceso terapéutico los objetivos sean co-construidos con los NNA en función de lo que resulte o no problemático para ellos. Como se mencionó en el primer punto, puede ser que el NNA no esté



interpretando su vida desde una imagen saturada por las experiencias de abuso sexual, o bien puede que el problema esté vinculado a otras experiencias de abuso. En el caso que el NNA experimente efectos problemáticos relacionados, la mira no es solamente la resignificación de la experiencia, sino procesos de re-autoría donde se posibilite la integración de historias alternativas y subyugadas que favorezcan el sentido de agencia personal y construcción de identidades preferidas. Bajo esta mirada no se considera necesaria la expresión de la historia del abuso.

El rol del terapeuta, es siempre de co-investigador de las historias alternativas del NNA, desde una postura descentrada pero influyente y colaborativa, donde el NNA sea considerado como experto en su propia vida, y como un agente activo de su proceso. Finalmente, así como se considera necesario un manejo adecuado de los efectos del diagnóstico en el NNA, se observa relevante un trabajo compensatorio vinculado a los efectos del contexto jurídico en el cual se ve inmerso en NNA, por medio de una reconstrucción del contenido de los informes sobre el proceso reparatorio, frecuentemente centrados en la historia del abuso, hacia una mirada multi-histórica de la experiencia del NNA, y por medio de una re-orientación del proceso de audiencias como instancias unívocamente negativas hacia posibilidades como instancias de ceremonias de definición.

En función de lo que se ha abordado para dar respuesta a la pregunta de investigación, es posible situar una serie de divergencias y tensiones, pero también puntos de encuentro, entre el abordaje de las prácticas narrativas, y las comprensiones y modelos teóricos de intervención en abuso sexual infantil más ampliamente utilizados y difundidos en la literatura especializada.

Sin duda, como concordancia el abuso sexual infantil es comprendido como una forma de maltrato, frecuentemente entrelazada a otras experiencias y dinámicas abusivas, configurándose como un proceso relacional complejo que tiene a la base un aprovechamiento del desbalance en las relaciones de poder del NNA. Este fenómeno abordado desde modelos eco-sistémicos y transaccionales como los promovidos por SENAME (2015), permite una comprensión relacional de distintos factores psicosociales y socioculturales involucrados en la generación, mantención y cambio de las dinámicas abusivas, que desde las prácticas narrativas se enfatiza desde la relevancia del contexto sociocultural para situar al abuso, con la diferencia de que este posicionamiento se

comprende en términos de discursos, discursos interpersonales locales imbricados con discursos socioculturales, que como se mencionó, no solo influyen en el desarrollo de las condiciones de riesgo de dinámicas abusivas, sino también en la significación e impacto de la experiencia, así como en los procesos de integración a futuro, tanto del NNA como de su entorno cercano.

En relación a la significación e impacto de la experiencia de abuso, es posible situar otro punto de divergencia, pero con ciertas consideraciones en común. Por un lado, tanto en la literatura especializada como desde las prácticas narrativas, se enfatiza la relevancia de la significación personal de la experiencia, y la comprensión de que múltiples factores pueden estar relacionados al impacto experimentado por el NNA producto del abuso. Sin embargo, es posible apreciar la primacía de la noción de daño en el NNA en la literatura y modelos de intervención indagados en Chile. Según lo descrito en estos últimos, se partiría de la base de la existencia de un daño en el NNA, un daño que es necesario evaluar como parte del proceso de intervención reparatoria. Lo cual resulta concordante con discursos victimológicos dominantes a nivel cultural en torno a las experiencias de abuso (modelo de déficit), que han sido problematizados desde las prácticas narrativas.

De manera similar, al analizar las orientaciones de intervención en abuso sexual infantil de distintos modelos nacionales (Llanos y Sinclair, 2001; SENAME, 2008 en García et al., 2008; CAVAS, 2011; SENAME, 2015), se destacan tres puntos de tensión principales, con el abordaje de las prácticas narrativas:

Primeramente, es posible situar una divergencia con los objetivos del proceso psicoterapéutico. Junto al supuesto de daño en el NNA presente el objetivo de reparación, es posible desprender un centramiento del trabajo psicoterapéutico en función de la historia saturada del abuso o trauma en lugar de la exploración de historias alternativas a la misma, que permitan al NNA una posibilidad de verse a sí mismo más allá o diferente a una posición de víctima de lo sucedido.

Vinculado a lo anterior, en segundo lugar, se encuentran tensiones a nivel de las consideraciones metodológicas propuestas para la consecución de los objetivos mencionados. En la tendencia a enfocar y guiar el proceso psicoterapéutico en función de la historia dominada por el abuso, es posible apreciar un vínculo con la noción moderna de catarsis del espacio de terapia. Como elementos característicos de ello, se encontraría

la consideración de la necesidad de narrar la experiencia de abuso, y también la necesidad de expresar emociones y pensamientos relacionadas a la misma sin problematizar las implicancias posibles de ello, o bien, los caminos necesarios para que el proceso de hablar acerca de la experiencia no llegue a resultar re-traumatizante para el NNA, y corrosivo a nivel de construcción de identidad. Junto a ello, la consideración de que el NNA debe reconocerse como víctima, y reconocer el daño en sí mismo como parte del proceso de intervención, podría configurarse como un proceso impositivo, que podría resultar discordante con la propia significación del NNA en torno a la experiencia, y tendería a situar al problema como parte de la identidad de éste, pudiendo reforzar de esa manera, la historia unidimensional del abuso.

Como tercer punto, se encuentra la tensión de la posición que toma el terapeuta en el proceso psicoterapéutico, así como también la posición en la que es puesto el NNA en el mismo. De manera similar a los planteamientos de Martínez (2014), desde una mirada narrativa, es posible afirmar que en base a lo que es expuesto los modelos de intervención reparatoria de SENAME (2015), la figura del profesional toma una posición de experto que tiene el rol de reparar al niño. El NNA bajo estas comprensiones, iría a psicoterapia para ser reparado en un daño que se generó en él producto del abuso, aspecto que tiende a favorecer un posicionamiento pasivo ante lo sucedido, ante sus posibles efectos y ante el propio proceso psicoterapéutico.

Pese las tensiones planteadas, es dable destacar que en los diferentes modelos de intervención se aprecia la importancia de que el proceso psicoterapéutico no solo se enfoque en una resignificación de la experiencia basada en una disminución de las secuelas o consecuencias del abuso, considerándose el proceso psicoterapéutico, también como un proceso que debe orientarse idealmente a, promover recursos protectores y preventivos de situaciones futuras de abuso (SENAME, 2015), reconocer recursos de afrontamiento que se han utilizados para sobrellevar la situación (Llanos y Sinclair, 2001), y también aspectos positivos de la propia identidad, valorando los recursos y capacidades personales (CAVAS, 2011), encontrando un sentido más allá de ser víctima o sobreviviente en función de dicha experiencia (Llanos y Sinclair, 2001).

De considerar esta relevancia, se hace más posible una apertura hacia la integración de otras miradas teóricas, y prácticas en este ámbito de intervención, como las discutidas hasta este punto desde las prácticas narrativas.

Planteamientos que han marcado una diferencia, en relación a los modelos de intervención en ASI analizados, se encuentran los de las autoras Capella (2011) y Martínez (2014), con sus investigaciones relativas al proceso de superación de las experiencias de ASI, y análisis crítico del concepto de reparación, desde un enfoque constructivista. Un punto de encuentro con las prácticas narrativas, es la deconstrucción de la posición pasiva del NNA, para comprenderlo como un sujeto activo y agente de su propio proceso, donde lo negativo además no se sitúa al interior de este bajo la comprensión de daño, y la integración y superación de la experiencia de abuso es comprendida como un proceso, que no implica un término basado en la consecución de una meta.

Integrando los puntos presentados en esta sección, es posible organizar el abordaje de las prácticas narrativas de la siguiente manera, como forma de brindar una propuesta teórica-práctica ante las problemáticas o tensiones planteadas:

Prácticas narrativas en proceso de evaluación. Bajo la relevancia de comprender lo problemático como los efectos de la experiencia de abuso en las historias que el NNA cuenta de sí mismo y de los otros, en lugar de una visión de daño al interior del niño, se propone que las prácticas de evaluación tengan por un lado como mira la exploración del nivel de saturación de la historia del abuso y sus efectos en la vida del NNA, y complementariamente la indagación de las contratramas, habilidades y acciones desplegadas por NNA. De esta manera, el proceso de evaluación, evita referirse solamente a la historia unidimensional del abuso, posibilitando una visión de distintas historias alternativas albergadas en el NNA. De ser necesarios el desarrollo de diagnósticos psicológicos, se sugiere su uso con fines orientadores de los efectos del problema, no deterministas.

Prácticas narrativas en proceso de construcción de objetivos. En función del proceso de evaluación, la consideración de la significación del NNA en torno a su experiencia y sus efectos resulta imprescindible, por lo que los objetivos de la intervención se co-construyen junto a los NNA basado en lo que resulta problemático (o no) para ellos y a partir de los

estados intencionales de identidad al respecto. Ahora, ante al contexto institucional de reparación actual, en el cual se encuentran establecidas líneas de objetivos previamente, es posible comprender y compatibilizar estas líneas desde las prácticas narrativas desde un ámbito clínico psicoterapéutico de la siguiente manera; La primera línea de objetivos, protección, aparte de implicar una seguridad a nivel del entorno físico y relacional cercano del niño, podría integrar la seguridad a nivel del contexto terapéutico y subjetivo en relación a la experiencia, fomentando una práctica centrada en el desarrollo de la externalización de la historia dominantes y sus efectos, junto a un territorio seguro de identidad en torno a la misma. La línea de la resignificación de la experiencia, es posible comprenderla narrativamente desde una mira deconstructiva de la historia dominante del abuso e imagen negativa de sí mismo, relacionadas al posicionamiento que significó el NNA en el proceso de abuso, en términos de culpabilidad, vergüenza, pasividad, aislamiento como efectos más frecuentes. La integración de nuevos significados desde esta óptica (re-significación), junto a la deconstrucción, se puede reconocer a su vez como una incorporación de historias alternativas en torno a la experiencia, donde el NNA pueda comenzar a distanciarse de la primera historia, sus efectos, y comenzar a verse desde historias de respuestas y valores. En cuanto a la línea de recursos, se puede situar como un proceso de engrosamiento de las historias alternativas, en vinculación con narrativas de habilidades, competencias y agencia personal, que le permitan al NNA, conectarse con su sentido preferido de identidad, desde un posicionamiento activo.

Como cierre reflexivo, el abordaje de las prácticas narrativas con NNA que han tenido experiencias de abuso, se ha caracterizado por contribuir en procesos de deconstrucción de diversos discursos relacionados, por un lado, a las comprensiones de la experiencia de abuso y sus efectos en la vida del NNA, y por otro lado, a la manera en que han sido establecidos los procesos psicoterapéuticos para los NNA que han tenido estas experiencias -bajo el argumento de ser lo más apropiado y necesario para ellos-.

Junto a estas deconstrucciones, como aportes relevantes de las prácticas narrativas con NNA que han tenido experiencias de abuso, se encuentra el énfasis de situar lo problemático de la historia del abuso (los efectos) de manera separada al NNA y en perspectiva dentro de la vida, destacando las contratamas a esta historia saturada, y a su vez las historias subyugadas de las respuestas a la misma experiencia desde un territorio seguro de identidad, de modo de abrigar el sentimiento de competencia, y re-conectar al

NNA con aquello que atesora y le da sentido a su vida. De esta manera, este proceso psicoterapéutico desde las prácticas narrativas, se configura como un proceso de integración multi-histórico, un proceso de co-autoría de historias preferidas de identidad, y co-constructor de agencia personal en torno a las propias historias, como una propuesta diferente dentro del camino de re-significación y superación de las experiencias de abuso planteadas en los modelos expuestos, en virtud los énfasis que van orientando el proceso psicoterapéutico en cada uno.

Sumando a lo anterior, es posible afirmar que las prácticas narrativas permiten un alcance micro-político, al enfatizar un reconocimiento y fortalecimiento de las historias y voces que han sido subyugadas entremedio de los discursos dominantes de nuestra cultura, las de los NNA, brindándoles un contexto que busca comprender la significación de sus experiencias, validar sus conocimientos y habilidades, conectarse con aquello atesorado y que da sentido a sus historias, bajo sus propios términos, y desde una postura que los considera expertos y sujetos activos de su propia vida.

Hasta este punto, la presente investigación ha brindado una aproximación a la manera en que han sido abordadas las intervenciones con NNA que han tenido experiencias de abuso sexual, desprendiéndose de ella una propuesta ante las tensiones presentadas con los modelos de intervención predominantes, y reflexiones concernientes al aporte de las prácticas narrativas dentro de este contexto.

Ahora, por otro lado, como limitaciones principales de la investigación, cabe destacar que las características de la muestra de entrevistados, posibilita una aproximación a la experiencia situada de cada uno en relación al ámbito de interés, sin embargo, no se configura como una muestra representativa relativa al uso de prácticas narrativas en contexto reparatorio nacional, quedando abiertas interrogantes en torno a las experiencias de profesionales en otras instituciones vinculantes, y en torno a los alcances de estas prácticas y su relación con otros actores y disciplinas, dentro de un marco judicializado. Otro aspecto a relevar, es que el desarrollo exploratorio-descriptivo de la investigación, si bien acierta en aproximarse a las respuestas de los objetivos propuestos, brindando una panorámica sobre prácticas narrativas con NNA que han tenido experiencias de ASI, no permite visualizar el uso de éstas, en un proceso psicoterapéutico de manera transversal

en el tiempo, y también en relación a consideraciones evolutivas, de género, contexto familiar y sociocultural de cada caso.

En virtud de lo anterior, a modo de alcances futuros de investigación, se sitúa la necesidad de desarrollar una profundización del proceso psicoterapéutico con NNA que han tenido experiencias de abuso desde las prácticas narrativas, por un lado, desde un punto de vista práctico, que permita aplicar lo expuesto en este estudio en procesos psicoterapéuticos que puedan ser analizados de manera directa, extendida en el tiempo, considerando distintos factores individuales, relacionales y contextuales. Por otro lado, desde una extensión de las aproximaciones teóricas, hacia ámbitos relacionados con estos contextos de intervención a nivel nacional, como son el trabajo con las familias o figuras significativas de los NNA, y el trabajo a nivel comunitario y de red, integrando dentro de ello el vínculo con las instancias jurídicas.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams-Wescott, J. e Isenbart, D. (1993). La utilización de ritos dedicados a capacitar a los miembros de las familias que sufrieron abuso sexual infantil. En Durrant, M. y White, C. (Comps.), *Terapia del abuso sexual*. (pp. 54-90). Barcelona: Editorial Gedisa.
- Adams-Westcott J. & Dobbins, C. (1997). Listening with your 'Heart Ears' and other ways young people can escape the effects of sexual abuse. En Smith, C y Nylund, D. (Eds.), *Narrative therapies with children and adolescents*. (pp.195–220). New York: The Guilford Press.
- Adlem, A. (2011). *A narrative approach to social work intervention with adolescents who have been exposed to sexual abuse*. (Tesis Doctoral). Universidad North-West, Sudáfrica.
- Álvarez, K. (2003). Una comprensión eco-sistémica, coactiva y de trauma en abuso sexual infanto juvenil intrafamiliar ¿Es posible? *Boletín Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 14(1), 14-30.
- Antunes, C. (2011). *Abuso sexual na infância e adolescência: uma leitura narrativa do impacto e dos processos conducentes à resiliência*. (Tesis Doctoral). Universidad do Minho, Portugal.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible en la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. España: Paidós Ibérica.
- Barudy, J. (2000). *Maltrato infantil. Ecología social: prevención y reparación*. Santiago: Editorial Galdoc.
- Barudy, J. (2001). El tratamiento de familias en donde se producen abusos y malos tratos infantiles. Jornadas de trabajo sobre el tratamiento familiar en situaciones de malos tratos y abuso en la infancia. Texto de Conferencia. Mallorca, España. Disponible en [http://www.buentrato.cl/pdf/est\\_inv/violen/vp\\_barudy.pdf](http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/violen/vp_barudy.pdf)
- Beiza, G. (2015). *Narrativas en torno al proceso de superación de las agresiones sexuales en adolescentes de 12 a 18 años institucionalizado/as en residencias de protección*. (Tesis de magíster). Universidad de Chile, Santiago, Chile.



- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental ecological analysis. *Psychological bulletin*, 114(3), 413.
- Beltrán, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 135-144.
- Beltrán, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 31(2), 191-201.
- Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la terapia familiar: los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós.
- Blackburn, P. (2010). Creating space for preferred identities: narrative practice conversations about gender and culture in the context of trauma. *Journal of Family Therapy*, 32(1), 4-26.
- Boscolo, L., y Bertrando, P. (2008). *Terapia sistémica individual*. Amorrortu Buenos Aires, Argentina.
- Botella, L., y Vilaregut, A. (2006). *La perspectiva sistémica en terapia familiar: conceptos básicos, investigación y evolución*. (Tesis Doctoral). Universitat Ramon Llull. Barcelona.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *e psychology*, 22(6), 723.
- Bustamante J., Jorquera F., y Smith M. (2010). Terapia Narrativa: Modelos de Intervención en Abuso Sexual. *Cuadernos de Postgrado en Psicología UV*, 2. Universidad de Valparaíso, Chile.
- Bustos, A y Paredes, F. (noviembre, 2015). Jornada. *Desde las neurociencias a la terapia narrativa: trabajando con los efectos del trauma y abuso sexual infantil*. Centro de terapia del trauma, Metáfora. Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.
- Cantón, J. y Cortes, MJ. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. España: Editorial Pirámide.

- Cantón, J. y Cortés, R. (2011). *Malos tratos y abuso sexual infantil: causas, consecuencias e intervención*. España: Editorial Siglo XXI.
- Capella, C. (2010). Develación del abuso sexual en niños y adolescentes: Un artículo de revisión. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 21(1), 44-56.
- 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 doctoral). Universidad de Chile. Santiago, Chile.
- Capella, C. y Miranda, J. (2003). *Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niñas víctimas de abuso sexual*. (Memoria de Título). Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Capella, C., y Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas*, 13(3), 93-105.
- Carey, M., Walther, S., y Russell, S. (2010). Lo ausente pero implícito—un mapa para apoyar el interrogatorio terapéutico. *Procesos psicológicos y sociales*, 6(1), 1-24.
- Castillo, L., Ledo, H. y del Pino, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de Salud mental*, 10(42).
- Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS) (2003). *Centro de Asistencia Víctimas de Atentados Sexuales CAVAS Metropolitano: 16 años de experiencia*. Policía de Investigaciones de Chile.
- Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS) (2011). *Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales: Una revisión de la experiencia*. Policía de Investigaciones de Chile.
- Cicchetti, D. y Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: *Consequences for children's development*. *Psychiatry*, 56(1), 96-118.

- Clarke, V. y Braun, V. (2013). Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The psychologist*, 26(2), 120-123.
- Clarke, V. y Braun, V. (2014). Thematic analysis. En Teo, T (ed.) *Encyclopedia of Critical Psychology* (pp. 1947-1952). New York: Springer
- Cole, P. y Putnam, F. (1992). Effect of incest on self and social functioning: A developmental psychopathology perspective. *Journal of consulting and clinical psychology*, 60(2), 174.
- Combs, G. y Freedman, J. (2012). Narrative, Poststructuralism, and Social Justice Current Practices in Narrative Therapy. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 1033-1060.
- Cortez, C. y Ceriani, G. (2013). Prevalencia y características psicosociales del abuso sexual en Chile: un estudio retrospectivo en el norte del país. *Señales*, 6(11), 26-42.
- Cutajar, M., Mullen, P., Ogloff, J., Thomas, S., Wells, D. & Spataro, J. (2010). Psychopathology in a large cohort of sexually abused children followed up to 43 years. *Child Abuse & Neglect*, 34, 813-822.
- Denborough, D. (2006). *Trauma: Narrative responses to traumatic experience*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications,
- Denborough, D. (2008). *Collective narrative practice: Responding to individuals, groups, and communities who have experienced trauma*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Deza, S. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit*, 11(11), 19-24.
- Díaz, R. (2007). El modelo narrativo en la psicoterapia constructivista y constructivista. *Círculo de Psicoterapia Cognitivo Constructivista*. 1-12.
- Dulwich Centre (2003). *Responding to violence: A collection of papers relating to child sexual abuse and violence in intimate relationships*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications,

- Durrant, M. & White, C. (1993). *Terapia del abuso sexual*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Durrant, M., y Kowalski, K. (1993). Superar los efectos del abuso sexual. Desarrollar la percepción de la propia capacidad. En M. Durrat y Ch. White (comps.). *Terapia del Abuso Sexual*. (90-154). Barcelona: Gedisa.
- Echeburúa, E. y de Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 75-82.
- Esler, I., y Waldegrave, J. (1993). Abuso sexual. Dos mujeres exponen dos maneras diferentes de encarar el mismo problema y en la misma perspectiva. En M. Durrat y C. White (comp.). *Terapia del Abuso Sexual*. (183-218). Barcelona: Gedisa.
- Finkelhor, D. (2005). *Abuso sexual al menor*. México: Editorial Pax.
- Fontbona, J. (2009). *Elementos Diagnósticos y Terapéuticos Narrativos para el trabajo con Sobrevivientes de Abuso Sexual en su Infancia* (Tesis de Magíster). Universidad Adolfo Ibáñez. Santiago, Chile.
- Freedman, J., y Combs, G. (1996). *Narrative therapy*. New York: Norton.
- Freeman, J. Lobovits, D. y Epston, D. (2001). *Terapia narrativa para niños: Aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- García, G., Ilufi, J., Leiva, C., y Muñoz, K. (2008). *Discurso de los profesionales que operan en C.A.V.A.S. Quinta Región, respecto al proceso de reparación en abuso sexual infantil* (Tesis de Título). Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.
- Gergen K, & Warhus L. (2001). Therapy as social construction. In: Gergen K (Ed) *Social construction in context* (pp 96–115). London: Sage Publications.
- Gergen, K. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American psychologist*, 40(3), 266-275.
- Gergen, K. (1999). *An invitation to social construction*. London: Sage Publications.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Mc Graw Hill.

- Horno, P., Santos, A. y Molino, C. (2001). *Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales*. Madrid: Save the Children.
- Hunter, S. (2010a). *Childhood sexual experiences: Narratives of resilience*. Oxford: Radcliffe Publishing.
- Hunter, S. (2010b). Evolving narratives about childhood sexual abuse: Challenging the dominance of the victim and survivor paradigm. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 31(02), 176-190.
- Hutton, J. (1999). A forgotten group: working with adolescent survivors of sexual assault. In Breckenridge, J., y Laing, L. (Eds.), *Challenging Silence: Innovative responses to sexual and domestic violence* (pp.163-181). Australia: Allen & Unwin.
- Joy, M. (1999). Shame on who? Consulting with children who have experienced sexual abuse. En Morgan, A. (Ed.). *Once upon a time... Narrative Therapy with Children and their Families*. (pp.145-173). Australia, Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Jutorán, S. (1994). El proceso de las ideas sistémico-cibernéticas. *Sistemas familiares*, 10 (1).
- Kamsler, A. (1993). La formación de la imagen de sí misma. Terapia con mujeres que sufrieron abuso sexual durante la infancia. En Durrant, M. & White, C. (Comps.), *Terapia del abuso sexual*. (pp. 9– 36). Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Llanos, M. y Sinclair, C. (2001). Terapia de reparación en víctimas de abuso sexual. Aspectos fundamentales. *Psyche*, 10(2), 53 - 60.
- Maffioletti, F. y Huerta, S. (2011). Aproximación fenomenológica de los delitos sexuales en Chile: la realidad nacional. *Revista Jurídica del Ministerio Público de Chile*, 47, 1-15.
- Mann, S. (2006). Responding to questions about the experience of working with woman who were subjected to child sexual abuse. En Denborough, D. (Ed.). *Trauma: Narrative responses to traumatic experience*. (pp. 1-24). Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.

- Martínez J. (2011). Métodos de investigación cualitativa. *Revista de Investigación Silogismo*, 1(8), 1-43.
- Martínez, J. (2011). Prevención del abuso sexual infantil: Análisis crítico de los programas educativos. *Psykhe*, 9(2), 63-74.
- Martínez, J. (2014). *Abuso sexual infantil y psicoterapia: Análisis crítico del concepto "reparación"* (Tesis de Magíster). Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3).
- Mas, B. y Carrasco, M. (2005). Abuso sexual y maltrato infantil. En M. Comeche y M. Vallejo (Eds.). *Manual de terapia de conducta en la infancia* (pp. 231-265). Madrid: Pirámide.
- McEvoy, L. P. (2008). *An investigation into what "best practice" entails with adolescent survivors of prolonged child abuse*. (Doctoral dissertation). Smith College, Northampton, Estados Unidos.
- McKenzie, A. (2004). *Narrative-oriented therapy with children that have experienced sexual abuse* (Tesis de Magister). University of Manitoba Winnipeg, Manitoba, Canada
- Merscham, C. (2000). Restoring trauma with narrative therapy: Using the phantom family. *The Family Journal*, 8(3), 282-286.
- Mieles M., Tonon, G., y Alvarado, S. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas humanística*, 74(74), 195-225.
- Miller, B. Cardona, J. y Hardin, M. (2007). The use of narrative therapy and internal family systems with survivors of childhood sexual abuse: Examining issues related to loss and oppression. *Journal of Feminist Family Therapy*, 18(4), pp. 1-27.
- Montesano, A. (2012). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 89(1), 5-50.

- Morgan, A. (2000) *What is Narrative Therapy? An easy to read introduction*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- 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* (Tesis de Magíster). Universidad de Chile. Santiago, Chile. Disponible en [http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2010/cs-nunez\\_l/pdfAmont/cs-nunez\\_l.pdf](http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2010/cs-nunez_l/pdfAmont/cs-nunez_l.pdf)
- Olave, P., Pérez, L., Rojas, M., Vásquez, V. y Verdugo, M. (2006). *Análisis de la metodología de intervención utilizada en reparación de abuso sexual infantil en el centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales y delitos violentos (CAVAS) y en corporación Paicabí, centros Maihue y Newén en la provincia de Valparaíso* (Tesis de pregrado). Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.
- Payne, M. (2002). *Terapia narrativa: una introducción para profesionales*. Buenos Aires: Paidós.
- Peroni, G y Prato, J. (2012). *Aportes para la intervención en maltrato y abuso sexual infantil y adolescente*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Cooperativa Andenes, Uruguay.
- Perrone, R. y Nannini, M. (1997) *Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional*. Buenos Aires: Paidós.
- Polkinghorne, D. E. (2004). *The handbook of narrative and psychotherapy: Narrative Therapy and Practice, theory and research*. London: Sage Publications.
- Ramírez C. (2008). *Consecuencias del abuso sexual en el desarrollo psicológico en la infancia y adolescencia* (Tesis doctoral). Universidad de Granada. Bogotá, Colombia.
- Rober, P (2005) El Sí Mismo del Terapeuta en la Terapia Familiar Dialógica: Algunas Ideas Acerca del No-Saber y La Conversación Interna del Terapeuta. *Family Process*. 44, 477–495.
- Rodríguez, L. (2014). *Narrativas de cambio y fortalecimiento. Una aproximación al proceso de superación de experiencias de agresión sexual en niños y niñas*. (Tesis de Título). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

- Russell, S. & Carey, M. (2003) *Narrative therapy. responding to your questions*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Sahin, Z. & McVicker, M. (2009). The Use of Optimism in Narrative Therapy with Sexual Abuse Survivors. *Journal of European Psychology Students*, 1(1), 1-6.
- Salamanca, A. y Martín-Crespo, C. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure investigación*, 27(1), 1-4.
- Schulze, H. (2014). Handeln, erzählen, verstehen. Bedingungen schaffen für das Sprechen und anerkennende Hören von Kindern, die Gewalt erlebt haben. *Systema*, 28(1), 8-33.
- Senado de la República de Chile. (2014). Boletín N° 9.780-07, Sesión 74ª ordinaria, 14 de diciembre. Santiago, Chile, Recuperado de <http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=sesionessala&ac=getCuenta&iddoctype=54800#>
- Servicio Nacional de Menores (SENAME) (2012). Bases técnicas específicas: Programa de protección especializado modalidad maltrato infantil grave y abuso sexual. Recuperado el 29 de Agosto de 2015 desde el sitio web: [www.sename.cl/wsename/otros/proteccion/BTE.pdf](http://www.sename.cl/wsename/otros/proteccion/BTE.pdf)
- Servicio Nacional de Menores (2015). Orientaciones técnicas: Programa de protección especializado modalidad maltrato infantil grave y abuso sexual (PRM). Recuperado el 2 de Septiembre de 2015; [http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p10\\_20-07-2015/OT\\_PRM.pdf](http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p10_20-07-2015/OT_PRM.pdf)
- UNICEF. (2012). Cuarto estudio de maltrato infantil en Chile. Santiago, UNICEF.
- Vetere, A., & Dallos, R. (2008). Systemic therapy and attachment narratives. *Journal of Family Therapy*, 30(4), 374-385.
- White, M. (2002a). *Reescribir la vida: entrevistas y ensayos*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- White, M. (2002b). Notas del Taller. Recuperado de [www.dulwichcentre.com.au](http://www.dulwichcentre.com.au)



- White, M. (2006a). Working with people who are suffering the consequences of multiple trauma: A narrative perspective. En D. Denborough, (Ed.), *Trauma: Narrative responses to traumatic experience* (pp. 25–85). Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2006b). Children, trauma and subordinate storyline development. En D. Denborough (Ed.), *Trauma: Narrative responses to traumatic experience* (pp. 143–165). Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2006c). Working with children who have experienced significant trauma. En M. White & A. Morgan (Eds.), *Narrative therapy with children and their families* (pp. 85–97). Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. New York: Norton.
- White, M. (2016). *Mapas de la práctica narrativa*. Santiago, Chile: PRANAS Ediciones.
- White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Yuen, A. (2007). Discovering Children's Responses to Trauma: A response-based narrative practice. *International Journal of Narrative Therapy & Community Work*, 4, 3-18.
- Yuen, A. (2009). Menos dolor, más ganancia: Exploraciones de las respuestas versus los efectos cuando se trabaja con las consecuencias del trauma. *Narrative*, 1, 6-16.

## 8. ANEXOS

### 8.1 Pauta de Entrevista

**Parte 1:** Aproximación a la experiencia personal formativa y laboral relacionada al abuso sexual infantil y a las prácticas narrativas.

**Parte 2:** Preguntas en función de los tres ejes temáticos de las entrevistas.

**I) Comprensiones teóricas en torno al abuso sexual infantil desde las prácticas narrativas.**

1. ¿Cómo se entiende el fenómeno del abuso sexual infantil desde las prácticas narrativas?
2. ¿Qué elementos caracterizan este fenómeno?
3. ¿Qué comprensiones se tiene en torno a las consecuencias del abuso sexual infantil desde las prácticas narrativas?

**II) Intervenciones psicoterapéuticas desde las prácticas narrativas con NNA que han tenido experiencias de abuso sexual.**

4. ¿Qué consideraciones encuentras relevantes, en relación a la posición del profesional que interviene con NNA que han sido abusados sexualmente?
5. ¿Qué consideraciones encuentras relevantes en relación al NNA que ha tenido experiencias de abuso?
6. ¿Qué consideraciones encuentras relevantes en proceso de intervención con NNA que han sido abusados sexualmente, desde las prácticas narrativas?
7. ¿Cuáles son las principales prácticas narrativas utilizadas en el proceso de intervención con NNA que han sido abusados sexualmente?

### **III) Integración de prácticas narrativas en contexto de intervención reparatorio.**

8 ¿Cómo es entendido el motivo de consulta?

9 ¿Cuál o cuáles consideras que son los objetivos psicoterapéuticos con NNA que han sido abusados sexualmente?

10 ¿Cómo se comprendería dentro de este contexto el concepto de reparación o resignificación de la experiencia?

11 ¿Cómo es el proceso de evaluación diagnóstica desde las prácticas narrativas?  
¿Cómo se lleva a cabo?

12 ¿Qué se considera como cambio terapéutico dentro de este ámbito de intervención?

13 ¿Mediante qué indicadores consideras que se podría llegar a pensar que el proceso está llegando a su término?

14 ¿Qué opinas sobre el modelo predominante actual (SENAME) en relación a las orientaciones que establece para el contexto de intervención reparatorio?

15. ¿Qué aportes crees que brindan las prácticas narrativas en este contexto de intervención?