

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

SEMINARIO DE TITULACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADA EN

PSICOLOGÍA Y AL TÍTULO DE PSICÓLOGA

“DISCURSOS DE LOS PROFESIONALES QUE OPERAN

EN C.A.V.A.S. QUINTA REGIÓN, RESPECTO AL PROCESO DE REPARACIÓN EN

ABUSO SEXUAL INFANTIL”

PROFESOR PATROCINANTE

PS. CARLOS CLAVIJO LÓPEZ

REALIZADO POR

GABRIELA GARCÍA SOMMER

MARIA JOSE ILUFI CACERES

CAROLINA LEIVA BERNAL

KARINA MUÑOZ BECK

VALPARAISO, 2008

AGRADECIMIENTOS

A los profesionales del equipo de reparación de CAVAS por su colaboración y compromiso con la investigación y por permitirnos conocer su labor abiertamente.

A nuestro profesor guía, por orientarnos en la investigación y confiar en nuestro rol de investigadoras, reforzando en nuestro quehacer una mirada crítica ante la realidad.

A toda mi familia, mi Mamá, mi Papá y mi hermanita por su apoyo incondicional, por creer en mí y por hacer de este un camino lleno de alegría y amor.

A todas mis amigas, amigos y familiares que siempre me dieron fuerzas para seguir adelante y no perder las esperanzas.

A Mauro, por estar a mi lado apoyándome y comprendiéndome.

Y muy especialmente a mis compañeras de seminario, por mantenerse siempre tolerantes, respetuosas y unidas en esta gran tarea.

María José

A mi mamá, por su inversión a largo plazo de esfuerzo y comprensión incondicional...

A mis amigos “Mongos” que hicieron de este camino una instancia de aprendizaje personal...

Y a mi misma, por darme cuenta de que siempre se puede estar mejor aunque implique el desafío de empezar de nuevo...

Gaba

A mi familia por su confianza a pesar de los obstáculos del camino.

Y a mi amigo Carlos por su apoyo incondicional.

Carolina.

*A mi mamá, papá y hermanos por toda la confianza y apoyo brindado durante este
proceso.*

*A mis familiares por creer en mí y entregarme la fuerza necesaria para continuar. En
especial a los que partieron por hacerme sentir que podía seguir a pesar de todo.*

A José Andrés por estar junto a mí siempre a pesar de las dificultades.

*A mis amigos que conocí durante este período por acompañarme, apoyarme y hacer de
esto un entretenido aprendizaje.*

*Y a mis compañeras de Seminario por el compromiso logrado durante la realización de
esta tarea.*

Karina.

RESUMEN

La presente investigación da cuenta del interés por generar una instancia que permita ampliar la comprensión de la problemática del abuso sexual infantil, fundamentalmente desde la experiencia de quienes trabajan directamente con los involucrados. Es así como desde una metodología cualitativa hemos recogido los discursos de cada uno de los profesionales que forman parte del equipo de reparación del Centro de Atención Víctimas de Atentados Sexuales C.A.V.A.S. Viña del Mar, como parte además, de la inquietud que estos operadores muestran hacia un desarrollo pertinente de su labor como Institución de la red de protección de SENAME y Policía de investigaciones de Chile.

Este estudio se desarrolló a partir de la perspectiva teórica del Socio construccionismo utilizando una metodología cualitativa, donde la técnica de recolección de datos utilizada fue la entrevista en profundidad. Estas entrevistas, fueron realizadas al Coordinador del Proyecto, Asistente social y los dos Psicólogos que realizan el trabajo de intervención en reparación en abuso sexual infantil. Finalmente, la producción de datos se realizó mediante el análisis de discurso, basada en la propuesta de Jesús Ibáñez, complementado por la propuesta de María Isabel Jociles.

Esperamos que esta investigación, sea un aporte tanto para los operadores de C.A.V.A.S. en particular, como para quienes se interesan por una problemática que cada vez se vuelve más relevante para nuestro país.

ABSTRACT

The objective of this research is to generate a better understanding related to sexual child abuse, by mean of collecting personal experiences from who work directly with victims. Based on a qualitative methodology, we have collected the discourses from every one member, whom made up the Centro de Atención Víctimas de Atentados Sexuales C.A.V.A.S. (Center of Sexual Abuse Victims) in Viña del Mar, and their concern about an adequate development based on their institution labour. We have considered the C.A.V.A.S like a protection network belonging to SENAME, as well as their work with Chilean police (PDI).

This study was carry out based on a socio-constructionism perspective, through a qualitative approach. The information was obtained through “in-depth” interviews, which were applied to Project Coordinator, Social worker and the two psychologists, whom are in charge to implement the social intervention to victims of sexual abuse.

The data analysis was conducted by discourse analysis technique, based on Jesus Ibanez’s proposal, and complemented by Maria Isabel Jociles.

Finally, we hope that this research will be a contribution to C.A.V.A.S operators and who are interested in sexual abuse problematic, which is currently becoming increasingly important in our country.

INDICE

RESUMEN/ ABSTRACT	4 - 5
INDICE	6
INTRODUCCION.	11
PRIMER CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO.	13
1.1. EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.	13
1.1.1. Antecedentes Contextuales del Abuso Sexual Infantil (ASI).	13 - 14
1.1.2. Definición.	15 - 16
1.1.3. El Abuso Sexual Como Proceso.	17 -18
1.2. EL ABUSO SEXUAL INFANTIL, UN PROBLEMA MUNDIAL	19
1.2.1. Estudio del Secretario General de las Naciones unidas sobre la Violencia contra los niños.	19 - 22
1.2.2. El abuso sexual infantil, Estudios Epidemiológicos.	23
1.2.3. Realidad Nacional.	24 - 25
1.3. CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.	26
1.3.1. Consecuencias a Corto Plazo o en Período Inicial a la Agresión.	26
1.3.2. Consecuencias a Mediano Plazo.	27

1.3.3. Consecuencias a Largo Plazo.	27
1.4. EPISTEMOLOGÍA Y TEORÍAS EN EL ESTUDIO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.	28
1.4.1. Modelos Unifactoriales y Multifactoriales	29 – 31
1.4.1.1. Modelos de Primera y Segunda Generación.	29
1.4.1.2. Modelos de Tercera Generación.	33
1.5. RESPUESTAS EN TORNO A LA PROBLEMÁTICA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.	35
1.5.1. Respuestas desde el derecho (medidas jurídicas):	35 - 37
1.5.2. Respuestas desde la psicología (psicoterapia) al problema del abuso sexual de niños y niñas.	37 - 41
1.5.3. Respuestas gubernamentales a la problemática de abuso sexual infantil.	41 – 45
1.5.3.1. Centro de asistencia víctimas de atentados sexuales y delitos violentos C.A.V.AS.	45 – 47
1.6. MODELOS DE INTERVENCIÓN EN ABUSO SEXUAL INFANTIL.	47
1.6.1. Intervención en abuso sexual infantil en el ámbito internacional.	47 - 50
1.6.1.1. Modalidades de atención en intervención en abuso sexual infantil.	50 – 53
1.6.2. Modelos nacionales de intervención en abuso sexual infantil.	53

1.6.2.1 Líneas de trabajo presentes en los modelos de intervención de SENAME.	54
1.6.2.2 Modelos de intervención de centros distintos a la red SENAME que se especializan en el tratamiento de abuso sexual infantil en Chile.	56 - 59
SEGUNDO CAPITULO: CONSTRUCCIÓN PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	60
2.1. RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.	61 - 65
2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	66
2.2.1. Tema.	66
2.2.2. Perspectiva Teórica.	66 - 68
2.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.	69
2.3.1. Objetivo General	69
2.3.2. Objetivos Específicos.	69
2.4. EL DISCURSO COMO FORMA DE ACERCAMIENTO A LAS MODALIDADES DE INTERVENCIÓN EN ABUSO SEXUAL INFANTIL.	70 – 71
2.5. DISEÑO METODOLOGICO.	72
2.5.1. Encuadre Metodológico	72
2.5.2. Diseño de Investigación.	73
2.5.3. Muestra.	73
2.5.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos: Entrevista en	74

Profundidad.	
2.5.5. Trabajo de campo.	75
2.6. MODELO DE ANALISIS DE INFORMACIÓN.	76
2.6.1. Enfoque de Análisis: Análisis de Discurso.	76
2.6.2. Análisis de Discurso de Jesús Ibáñez.	77
2.6.2.1. Niveles de Análisis.	78 - 83
2.7. PLAN DE ANÁLISIS DE DISCURSO.	84
2.7.1. Definición del proceso que quiere analizarse.	84
2.7.2. Selección del material relevante para el análisis.	85
2.7.3. Análisis Propiamente Tal	86
TERCER CAPÍTULO: RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE DISCURSO	86
3.1. NIVEL NUCLEAR DE ANÁLISIS	86
3.1.1. Verosimilitud Referencial	87 - 103
3.1.2. Verosimilitud Lógica	104 - 127
3.1.3. Verosimilitud Poética	128 - 134
3.1.4. Verosimilitud Tópica	134 - 149
3.1.5. Resumen Nivel Nuclear De Análisis.	150 - 152
3.2. NIVEL AUTÓNOMO DE ANÁLISIS	153 - 162

3.3. NIVEL SÍNNOMO DE ANÁLISIS	163 - 175
CUARTO CAPITULO : CONCLUSIONES	176 - 182
DISCUSIÓN	183 - 189
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	190 - 193
REFERENCIAS ELECTRÓNICAS – DOCUMENTOS	193 - 196
ANEXOS	197

INTRODUCCION.

El fenómeno del Abuso Sexual Infantil posee gran connotación a nivel mundial. En este sentido, cada día existe con mayor frecuencia tanto su reconocimiento, como su abordaje, y estudio. De acuerdo a esto, el tema del abuso sexual debe ser analizado dentro del contexto de violencia y maltrato infantil que incluye tanto el maltrato físico como el psíquico, y toda otra forma de explotación o abuso contra los niños y niñas.

A pesar de la preocupación de los organismos internacionales por la infancia maltratada, sabemos que en todos los países del mundo se violan permanentemente los derechos del niño y en ese sentido las múltiples declaraciones y los pactos existentes no son suficientes para detener este flagelo.

Es así como el abuso de los niños por los cuidadores es tal vez el problema de salud mental, más grave y más destructiva que deben enfrentar los terapeutas. La violencia contra los niños se caracteriza, en general, porque ocurre dentro de la familia y ésta la oculta en la intimidad, no permitiendo que trascienda hacia afuera. Es justamente este ocultamiento el que impide que se pueda intervenir, si no existe una denuncia concreta.

Recientes investigaciones revelan que en los últimos años han aumentado en forma alarmante los delitos contra los niños. La prostitución infantil y la explotación sexual de niños y niñas es practicada por individuos u organizaciones de distintos niveles sociales. A veces son los propios familiares del niño quienes los prostituyen o los involucran en organizaciones delictivas.

De esta forma, la gravedad del tema hace imprescindible que su abordaje sea interdisciplinario y que a través de la participación de distintas disciplinas se generen estrategias y políticas que permitan implementar tareas preventivas, educativas y de

sensibilización comunitaria. Por este motivo, consideramos que un primer paso hacia esto es a partir de la realización de investigaciones a nivel local acerca de las labores que se vienen realizando en dicha materia, por lo que la elaboración del estudio de los discursos de los profesionales que operan en el C.A.V.A.S. quinta región, respecto al proceso de reparación de abuso sexual, que presentaremos a continuación, creemos contribuye a generar debate ante esta importante problemática cada vez más actual.

PRIMER CAPITULO

MARCO TEÓRICO

1.1. EL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

1.1.1. Antecedentes Contextuales del Abuso Sexual Infantil (ASI).

Los malos tratos a la infancia son una constante histórica, que se produce en todas las culturas, sociedades y en cualquier estrato social (Casado, Díaz y Martínez, 1997). No nos encontramos ante hechos aislados, esporádicos o lejanos, sino ante un problema universal y complejo, resultante de una interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales que puede, incluso, llegar a desembocar en la muerte del niño. En este sentido, si consideramos los diversos momentos históricos transcurridos en la sociedad occidental observamos que, ya desde la antigüedad, cuando se sacrificaban niños y niñas con carácter ritual (infanticidio), o durante la Revolución Industrial, cuando niños y niñas trabajaban muy duramente largos períodos de tiempo, la vida y el bienestar de los niños y niñas han estado muy poco valorados. La mayoría de datos históricos que poseemos sobre el respeto a la infancia y a sus necesidades, corroboran esta afirmación (Casado, Díaz y Martínez, 1997).

A pesar de lo anterior, no es hasta 1962, con la aparición del artículo de Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller y Silver, “El Síndrome del niño Apaleado” cuando por primera vez en la historia se presenta el problema de la violencia hacia los niños bajo el término “malos tratos”. El impacto de esta publicación contribuyó a la creación de leyes protectoras de la infancia y a importantes cambios en la visión profesional y social que existía sobre este tema, ya que hasta ese momento la violencia familiar era considerada un fenómeno poco frecuente, anormal y atribuido a personas con trastornos psicopatológicos o

de una clase social determinada (Casado, Díaz y Martínez, 1997).

Una de las razones del tardío reconocimiento del maltrato infantil, y dentro de éste, del abuso sexual infantil como problema, es que el concepto de infancia como un período de la vida diferenciado con derechos propios, ha sido consecuencia de una evolución lenta y progresiva respecto a los valores acerca de lo que es y debe ser el niño, sus características y necesidades. Por lo demás, la consideración de los hijos como propiedad y posesión de los padres, e incluso la disposición de la persona del niño/a por parte de otras personas o instituciones, han llevado a justificar las agresiones hacia la infancia como métodos aceptables de disciplina (Casado, Díaz y Martínez, 1997).

Esta evolución culmina en el siglo XX con el desarrollo de diversas legislaciones a nivel internacional referentes a los derechos de los niños, incluyendo el concepto de maltrato y su tratamiento como problema. Entre ellas, destaca la Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas de 1989, ratificada por Chile en agosto de 1990. La Convención reconoce ampara y defiende el derecho a ser niño, basándose en la necesidad de poder disfrutar la infancia cuando corresponde para poder llegar a ser un buen adulto (Casado, Díaz y Martínez, 1997).

En este contexto histórico, el abuso sexual infantil ha sido una de las tipologías de maltrato más tardíamente estudiada. La investigación sobre maltrato infantil se inició focalizándose en el análisis de los malos tratos de tipo físico. No obstante, cuando se abusa sexualmente de un niño no sólo hay un daño físico, sino que generalmente existe también una secuela psicológica. Debido a la ausencia, en numerosas ocasiones, de un daño físico visible, así como a la no existencia de un conjunto de síntomas psicológicos que permitan su detección y diagnóstico unívoco, el abuso sexual infantil ha sido una tipología difícil de estudiar. Por otro lado, se añaden las dificultades relacionadas con el tabú del sexo y, en especial, al relacionar éste con infancia, así como el escándalo social que implica su

reconocimiento (Pereda, 2006).

El descubrimiento del abuso sexual infantil como maltrato frecuente y con importantes y perdurables efectos psicológicos, tanto a corto como a largo plazo, ha dado lugar en el último tiempo a un notable crecimiento de los estudios sobre este tema (Pereda, 2006). Si bien en otros países el estudio de este tema se inició hace ya algunos años, en nuestro país, el aislamiento sociopolítico y el escaso desarrollo de los sistemas de protección social, han producido un retraso en los estudios y, sobre todo, en el conocimiento y la sensibilización social al respecto. No obstante, durante la última década han surgido algunas publicaciones que han favorecido el avance del conocimiento sobre este problema, así como el establecimiento de datos nacionales que han permitido la comparación con el resto de países occidentales (SENAME, 2004). Este creciente interés tanto a nivel profesional como en los medios de comunicación, ha provocado un mayor conocimiento del problema y una mayor sensibilidad social al respecto.

1.1.2. Definición.

De acuerdo a lo planteado por SENAME, hablamos de abuso sexual cuando *“un adulto utiliza la seducción, el chantaje, las amenazas y/o la manipulación psicológica para involucrar a un niño o niña en actividades sexuales o erotizadas de cualquier índole (insinuaciones, caricias, exhibicionismo, voyerismo, masturbación, sexo oral, penetración oral o vaginal, entre otros). Esto implica involucrar al niño o niña en una actividad que no corresponde a su nivel de desarrollo emocional, cognitivo ni social”*.

De acuerdo a esta definición se destacan algunos elementos clave:

- La *mayor edad, tamaño, fuerza y experiencia de vida del abusador*, genera una

diferencia significativa de poder entre éste y el niño o la niña.

- El *niño o niña sometido a una relación de desigualdad*, nunca es libre para decidir u otorgar su consentimiento frente a un acercamiento de tipo sexual.
- El *abusador usa la coerción para someter y doblegar al niño/a*, la cual no se refiere sólo al uso de la fuerza y amenazas, sino que, especialmente, a maniobras de presión psicológica más sutiles como la seducción, el engaño, el chantaje y la manipulación. El abuso sexual no involucra necesariamente el uso de la fuerza, violencia o daño físico, pero es abusivo en tanto el adulto no considera las necesidades del niño, sino que lo utiliza para la satisfacción de sus propias necesidades.

Es así como según lo planteado por SENAME, el abuso sexual ocurre en relaciones definidas como sistemas abusivos, los cuales están formados por varios actores que conforman un triángulo, cuyos vértices son:

- **El abusador:** una persona que está en posición de poder en relación a otra (puede ser un padre, un profesor, un instructor, un abuelo, un educador, un jefe u otros).
- **La víctima:** es una persona que se encuentra en una situación de dependencia en relación a la persona jerárquicamente superior y que es, además, silenciada en relación a lo que está ocurriendo.
- **Los terceros:** son todas aquellas personas que forman parte del círculo del abusador y de la víctima y que saben, o están en posición de saber, de la situación abusiva. Es importante considerar que ellos también pueden estar bajo el poder del abusador, como en el caso de los familiares, y pueden estar siendo víctimas también de otros abusos (maltrato físico, emocional, económico u otro).

Una de las características definitorias de las situaciones de abuso sexual es la prohibición de hablar sobre lo que está ocurriendo que hace el abusador a la víctima. Esta

ley del silencio, que opera con mucha fuerza en todos los sistemas abusivos, se impone por varias vías: el miedo, el amedrentamiento o la culpa.

1.1.3. El Abuso Sexual Como Proceso.

De acuerdo a la bibliografía del SENAME revisada, esta tipología de maltrato infantil puede ser entendida como un proceso. Es así como en el abuso sexual se distingue una serie de etapas. Se inicia con la **fase de seducción**, en la que el abusador establece una relación más cercana con la víctima, y la hace sentir que se trata de una relación muy especial.

La segunda fase, **interacción abusiva o abuso propiamente tal**, incluye acciones que van desde exhibición de los genitales por parte del abusador, mirar los genitales de la víctima, tocar y hacer tocar los genitales, masturbación, penetración digital, penetración con objetos, penetración bucal, anal o vaginal. En la categoría de interacción sexual abusiva está también lo que cae en el rango de *erotización traumática*, en que están incluidas todas las acciones ya señaladas más todo lo que significa exponer al niño o a la niña a situaciones sexuales o erotizadas que no corresponden a su edad, como por ejemplo, exposición a material pornográfico, comentarios y relatos erotizados.

La **fase de divulgación** ocurre cuando se abre el tema del abuso, ya sea porque el niño/a cuenta lo ocurrido o un tercero lo descubre.

Fase de represión y/o retractación, en que el abusador impone su poder sobre la víctima y sobre quienes la apoyan y desmiente el hecho. En ese sentido cualquier contacto entre el abusador y la víctima, luego de haber abierto el tema del abuso, es suficiente para que el niño o niña se retracte. Este fenómeno, en el que la víctima niega el

hecho o lo explica racionalmente para invalidarlo, se conoce como Síndrome de Summit, en referencia al autor que lo describió por primera vez.

Sin embargo, la meta ideal es pasar a una **fase de protección**, en que el entorno cree al niño/a y lo protege, condición fundamental para proceder a la interrupción del proceso abusivo.

Finalmente, en una **fase de reparación**, tanto víctimas como victimarios reciben ayuda; el abusador en términos de rehabilitación, y la víctima en términos de reparación del daño.

1.2. EL ABUSO SEXUAL INFANTIL, UN PROBLEMA MUNDIAL.

1.2.1. Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños.

Desde hace mucho tiempo que se tiene noticia de la existencia de castigos crueles y humillantes, de la mutilación genital de las muchachas, de la desatención, del abuso sexual, del homicidio y de otras formas de violencia contra los niños, pero hasta hace poco no se había puesto de manifiesto la gravedad y la urgencia de este problema mundial. (O.N.U., 2006)

La OMS calcula que 150 millones de chicas y 73 millones de chicos menores de 18 años tuvieron relaciones sexuales forzadas o sufrieron otras formas de violencia sexual con contacto físico en 2002. Gran parte de esta violencia sexual es infligida por los miembros de la familia u otras personas que residen en o visitan a un niño en el hogar familiar, estas personas normalmente tienen la confianza de los niños y, a menudo, son responsables de su atención (O.N.U., 2006)

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la Asamblea General de las Naciones Unidas pidió al Secretario General que llevara a cabo un estudio en profundidad sobre la violencia contra la infancia, y que hiciera recomendaciones para responder a este problema, comenzando durante el año 2003 junto a UNICEF y la Organización Mundial de la Salud este estudio, que en sus conclusiones entregadas durante el año 2006 afirma que cada vez se reconoce más la existencia de la violencia sexual en el hogar.

El informe además señala, que de acuerdo a varios estudios realizados en 21 países (en su mayoría desarrollados), entre el 7% y el 36% de las mujeres y entre el 3% y el 29% de los hombres dijo haber sido víctima de agresiones sexuales durante su

infancia, y según la mayoría de estos estudios la tasa de abusos sufridos por las niñas es de 1,5 a 3 veces la de los varones. Según estos, entre el 14% y el 56% de los abusos sexuales de las niñas, y hasta el 25% de los abusos de niños, fue perpetrado por familiares o cuidadores. En muchos lugares, los adultos hablan abiertamente sobre el riesgo de violencia sexual que sus hijos enfrentan en la escuela o en la comunidad, pero rara vez se refieren al riesgo del abuso sexual en el hogar y el contexto familiar.

Se señala además, que factores como la vergüenza, el secreto y la negación familiar que están relacionados con la violencia sexual contra los niños, fomentan una cultura generalizada de silencio, donde los niños no pueden hablar del abuso sexual que han sufrido, los adultos no hablan sobre el riesgo de la violencia sexual en el hogar, y donde los adultos no saben qué hacer o decir si sospechan de alguien que abusa sexualmente de un niño. La mayoría de los niños no denuncian la violencia sexual que sufren en casa porque temen lo que pueda pasar con ellos y sus familias, temen que sus familias se avergüencen o los rechacen, o que no se les crea.

Por otro lado, se concluye que los adultos también pueden dejar de denunciar esos abusos. En las comunidades y las familias con las normas rígidas acerca de la masculinidad, la feminidad y el honor familiar, los niños que revelan la violencia sexual pueden ser vistos como débiles y poco hombres, y las niñas que revelan la violencia sexual corren el riesgo de ser culpadas, o frecuentemente golpeadas y asesinadas.

Según este documento, los niños y niñas son vulnerables a la violencia sexual, pero la comparación de los estudios internacionales revelan que las tasas de violencia sexual contra las niñas son generalmente más altas que las de abuso en contra de los niños. Un reciente estudio multi-país de la OMS entrevistó a más de 24.000 mujeres en 10 países (Bangladesh, Brasil, Etiopía, Japón, Perú, Namibia, Samoa, la ex Serbia y

Montenegro, Tailandia, y la República Unida de Tanzania), consultando si alguien las había tocado sexualmente o las habían obligado a hacer algo sexual que no querían hacer, antes de los 15 años de edad. En algunos de estos países, la proporción de abuso sexual de la infancia perpetrada por los miembros de la familia resultó ser muy elevada:

- En dos de los territorios de Brasil, tanto en ciudad como en provincia, el 12% y 9% las mujeres respectivamente de informó haber sufrido abuso sexual infantil. De estos, el 66% y el 54% informó de que un miembro de la familia era el autor.
- En Namibia, el 21% de las mujeres informó de abuso sexual infantil. De estos, el 47% indicó que un miembro de la familia fue el autor.
- En dos de los territorios de Perú, tanto en ciudad como en provincia, el 19,5% y el 18% de las mujeres informó haber sufrido abuso sexual infantil, con el 54% y el 41% de los autores siendo miembros de la familia. Los autores de la violencia sexual hacia las niñas más comúnmente reportados eran hombres miembros de la familia (hermanos, tíos), seguido por padrastros, padres y mujeres pertenecientes a la familia. Hombres amigos de la familia fueron también comúnmente reportados como autores.

En relación a esto, otras investigaciones confirman que los padres, cuidadores, tías y tíos, hermanos, abuelos, primos, y amigos de la familia son responsables de perpetrar actos de violencia sexual contra niños pequeños. Por ejemplo:

- En un estudio de mujeres de 15 a 49 años en el sur de África, el 21% de las encuestadas se vieron obligadas o persuadidas a tener relaciones sexuales contra su voluntad antes a la edad de 15 años, reportando que el autor tenía un vínculo familiar.

- En un estudio nacional Rumano de menores entre 13 y 14 años de edad, el 9% de los niños informó que había sido violado sexualmente en la familia y el 1% informó que habían sido violados por un familiar.
- En el territorio Palestino, El 19% de los encuestados fueron estudiantes universitarios que manifestaron al menos un acto de violencia sexual contra ellos perpetrado por un miembro cercano de la familia antes de los 16 años de edad. Otro 36,2% informó también haber sufrido abuso sexual por un familiar al menos una vez. Hombres y mujeres, reportaron similares tasas de abuso sexual en la infancia.
- En un estudio de universitarios en el Hong Kong Special Administrative Region of China, el 4,3% de los hombres y 7,4% de las mujeres habían tenido uno o más incidentes de violencia sexual antes de la edad de 17 años. Los autores son extraños en menos de un tercio de los casos.
- Un análisis de los archivos acerca de la protección de los niños en España entre 1997 y 1998 mostró que 3,6% de los casos de abuso eran de tipo sexual, y el 96% de los autores de abuso sexual fueron miembros de la familia o familiares. Padres y padrastros representaron la mayor proporción de las personas responsables de los abusos sexuales, seguido por las madres y los tíos.
- Finalmente, en Somalia el 20% de los niños informó que sabían de un asalto sexual contra algún niño de sus familias.

Esta fuente revisada refiere la información mundial más actualizada acerca del Abuso Sexual Infantil, por lo que se puede afirmar finalmente que esta problemática,

tiene lugar en todos los territorios, en todos los países y sociedades, que afecta a todos los grupos sociales y que es una tarea de todos combatir y relegar.

1.2.2. El abuso sexual infantil, estudios epidemiológicos.

De acuerdo al Informe mundial sobre la violencia 2003, las estimaciones epidemiológicas del abuso sexual varían enormemente según las definiciones usadas y la manera en que se recopila la información. Algunas encuestas se realizan con niños, otras con adolescentes y adultos que informan sobre su niñez, mientras que en otras se pregunta a los padres acerca de lo que pueden haber experimentado sus hijos. Estos tres métodos diferentes pueden producir resultados muy distintos. Estas variaciones amplias en las estimaciones publicadas podrían ser resultado de diferencias reales del riesgo que existe en las distintas culturas o de las diferencias en la forma en que se efectuaron los estudios (O.P.S., 2003).

Por ejemplo, según la información entregada por la OPS en el año 2003, en la encuesta entre familias rumanas ya mencionada, se encontró que 0,1% de los padres admitieron haber abusado sexualmente de sus hijos, mientras 9,1% de los hijos informaron que habían sufrido abuso sexual. Esta discrepancia quizá se explique en parte por el hecho de que a los niños se les pidió que incluyeran el abuso sexual por otras personas además de sus padres. Entre los estudios publicados de adultos que informaba retrospectivamente sobre su propia niñez, las tasas de prevalencia del abuso sexual en la niñez entre los varones varían de 1% (usando una definición restringida de contacto sexual que implica presión o fuerza) a 19%, cuando se empleó una definición más amplia. En las mujeres adultas, las tasas de prevalencia a lo largo de toda la vida de la victimización sexual en la niñez varían de 0,9%, usando la violación como definición del abuso, a 45% con una definición mucho más amplia. Los resultados informados en los

estudios internacionales realizados desde 1980 revelan una tasa media de prevalencia a lo largo de toda la vida de la victimización sexual en la niñez de 20% en las mujeres y de 5% a 10% en los varones. Estas variaciones amplias en las estimaciones de la prevalencia publicadas podrían ser resultado de diferencias reales del riesgo que existe en las distintas culturas o de las diferencias en la forma en que se efectuaron los estudios. La inclusión del abuso por los pares en la definición de abuso sexual de los niños puede aumentar la prevalencia en un 9%, y la inclusión de los casos donde no se produce contacto físico puede aumentar las tasas en alrededor de 16%.

De esta forma, se puede apreciar que la información epidemiológica relacionada con esta problemática es difícil de concretizar por lo que se estima conveniente en el futuro especificar la información entregada para así transparentar las cifras reflejadas por la gran diversidad de estudios.

1.2.3. Realidad Nacional.

En nuestro país, el fenómeno del abuso sexual infantil se puede visualizar a través de las cifras entregadas por las diversas instituciones que tienen relación con el tema. Sin embargo, estas cifras constituyen sólo un porcentaje de los casos, existiendo otros que permanecen sin denunciar, por lo que no se conoce la magnitud real de la problemática.

Es así como la Fiscalía da cuenta que del total de casos por delitos sexuales ingresados en el período 2000-2004, la mayoría de ellos (73,6%) comprometía a víctimas adultos y como contraparte, en menos de un tercio de ellas (26,4%) la víctima era un niño, una niña o un(a) adolescente. En mayor detalle, las cifras de causas por delitos sexuales donde las víctimas son niños, niñas y adolescentes, se observa a lo largo de todo Chile ya que el “abuso sexual infantil” es el tipo de delito más común entre estas causas, con un promedio del 53,6% del total, siguiéndole a este tipo de delitos la “violación de menor”,

con un promedio de 22,6% en todo el país. Delitos como el “estupro” y el “abuso sexual impropio infantil” corresponden cada uno a la décima parte de las causas que se siguen en la materia, con promedios de 10,3% y 10,1% respectivamente. Finalmente, la “prostitución de menores” presenta un peso relativo bastante menor, con un 3,5% del total de causas por delitos sexuales contra niños/as y adolescentes. (UNICEF, 2006)

En cuanto a la problemática del ASI y su intervención, se aborda de forma ambulatoria por medio de proyectos especializados administrados por instituciones de la red SENAME, conformados por equipos multidisciplinarios que trabajan para que las víctimas superen la experiencia traumática del abuso y sus consecuencias, por lo que durante el 2004, en los proyectos se pudo apreciar: (Educarchile, 2006)

- En el 95.4 % de los ingresos la causa fue abuso sexual y en el 5.6% maltrato físico grave.
- El abuso sexual es principalmente intrafamiliar (84.7%).
- De los agresores sexuales al interior de la familia se destaca la figura del padre en el 18.1% de los casos, el conviviente de la madre 13.2%, tío 9.1%, hermano 3.9%, abuelo 3.4%, ambos padres 0.6%. Por lo tanto el 48.3% de los agresores intrafamiliares son figuras altamente cercanas a los niños y niñas víctimas de delitos sexuales, y el resto de los agresores sexuales al interior de la familia se configura por otros parientes.

En septiembre de 2006, se encontraban en ejecución 53 proyectos en todas las regiones, que atendían a más de 2.100 niños y niñas, adolescentes y sus familias. En el año 2007, SENAME atendió a 6.381 niños y niñas víctimas de delitos sexuales, donde del total, un 76% eran niñas y un 14% niños. Hace 5 años, atendió a 1.638 víctimas de abusos sexuales, aumento que se debe a la apertura de nuevos centros especializados. Actualmente, SENAME cuenta con 62 proyectos especializados de reparación de maltrato

y abuso sexual en todas las regiones del país, con una cobertura de 3.607 niños/as y sus familias, con una inversión que supera los cinco mil millones de pesos, de los cuales 17 están en la Región Metropolitana (SENAME, 2008). En nuestra región, de acuerdo a cifras arrojadas por la investigación "Diagnóstico de la Situación del Abuso Sexual Infantil en la V Región" desarrollada por la ONG Paicabí en conjunto con la Escuela de Trabajo Social de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, hubo un total de 582 niñas y niños víctimas de violencia sexual en el año 2006, donde el 31.4% corresponde al grupo etario de 6 a 10 años y el 9.8% al grupo de 1 a 5 años.

1.3. CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL (ASI).

Múltiples son las consecuencias que para un niño o niña puede conllevar el hecho de haber sido víctima de abuso sexual. (SENAME-Paicabí, 2002) Es así como esta experiencia, puede repercutir negativamente tanto en su desarrollo psicosexual, como afectivo social y moral, permaneciendo en algunas ocasiones las consecuencias y reactivándose en el curso de la vida de la víctima. (Almonte, 2002)

Como una clasificación de los distintos efectos que se presentan tras este evento de abuso, es que nos remitiremos a mencionar algunas de las principales consecuencias observadas según tiempo de transcurrido el hecho y áreas afectadas, tomando como referencia los trabajos de SENAME en el tema. (SENAME-Paicabí, 2002)

1.3.1. Consecuencias a Corto Plazo o en Período Inicial a la Agresión

Consecuencias emocionales: Sentimientos de tristeza y desamparo, Cambios bruscos de estado de ánimo, Irritabilidad, Rebeldía, Temores diversos, Vergüenza y culpa y Ansiedad

Consecuencias cognitivas: Baja en rendimiento escolar, Dificultades de atención y concentración, Desmotivación por tareas escolares, Desmotivación general

Consecuencias conductuales: Conductas agresivas, Rechazo a figuras adultas, Marginación, Hostilidad hacia el agresor, Temor al agresor, Embarazo precoz, Enfermedades de Transmisión Sexual

1.3.2. Consecuencias a Mediano Plazo

Consecuencias emocionales: Depresión enmascarada o manifiesta, Trastornos ansiosos, Trastornos de sueño: terrores nocturnos, insomnio, Trastornos alimenticios: anorexia, bulimia, obesidad, Distorsión de desarrollo sexual, Temor a expresión sexual, Intentos de suicidio o ideas suicidas

Consecuencias cognitivas: Repitencias escolares, Trastornos del aprendizaje

Consecuencias conductuales: Fugas del Hogar, Deserción escolar, Ingestión de drogas y alcohol, Inserción en actividades delictuales, Interés excesivo por juegos sexuales, Masturbación compulsiva, Embarazo precoz, Enfermedades de Transmisión Sexual.

1.3.3. Consecuencias a Largo Plazo

Consecuencias emocionales: Disfunciones sexuales, Baja autoestima y pobre autoconcepto, Estigmatización: sentirse diferente a los demás, Depresión, Trastornos emocionales diversos

Consecuencias cognitivas: Fracaso escolar

Consecuencias conductuales: Prostitución, Promiscuidad sexual, Alcoholismo, Drogadicción, Delincuencia, Inadaptación social, Relaciones familiares conflictivas.

1.4. EPISTEMOLOGÍA Y TEORÍAS EN EL ESTUDIO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

La comprensión del fenómeno del abuso sexual infantil, desde la psicología, ha sido un tema controvertido para la disciplina, esto debido al modo en que se ha configurado la figura o rol de los niños/as a lo largo de la historia y junto a ello, a la forma en cómo las distintas disciplinas y actores sociales han articulado una comprensión de la figura de los/as niños/as y la importancia del bienestar de estos mismos dentro de la sociedad.

Es además importante mencionar la dificultad que tiene en sí esta temática, pues se circunscribe dentro de la problemática de la violencia intrafamiliar, la cual ha sido estudiada por distintos enfoques de investigación, de los cuales no se ha logrado establecer todavía un acuerdo, respecto a la explicación del surgimiento y mantenimiento de este fenómeno a lo largo del tiempo. (Ravazzola 1997).

La comprensión del maltrato infantil se ha configurado en base a distintos enfoques de análisis (posturas paradigmáticas de investigación) los cuales en su mayoría se ciñen en la búsqueda de una explicación del fenómeno a tratar, identificando para ello un sin número de factores que incidirían en la configuración de éste (Guillermo Briones, Epistemología de las Ciencias Sociales, 2002).

Las teorías podrían clasificarse entonces, según las distintas generaciones en las cuales fueron creadas, así existirían modelos de primera generación, de segunda generación y de tercera generación, cada uno de los cuales intenta dar mejor comprensión del fenómeno del abuso sexual infantil.

Los *modelos de primera generación* como señalan Hillson y Kuiper (1994) se centraban en factores causales únicos para explicar el abuso sexual infantil, de modo que

no daban una amplitud en la variabilidad de los factores que podrían conjugarse en esta problemática.

Los *modelos de segunda generación*, si bien integran una variedad más amplia de factores, han sido ampliamente criticados por la naturaleza descriptiva de sus investigaciones, sin acercarse a la comprensión explicativa del fenómeno (Ammerman, 1990, José Cantón Duarte, 2004). Así, en respuesta a las críticas realizadas a los modelos anteriores, surge un nuevo tipo de enfoque de investigación que se focaliza más en la búsqueda de la explicación del fenómeno del abuso sexual infantil, a través del estudio de los procesos cognitivos que están implicados en su configuración.

Para poder tener una sistematización más clara de esto se presenta a continuación un esquema comparativo y explicativo de los distintos modelos que abordan la temática del abuso sexual infantil, para luego abordar el modelo que se utilizará en esta investigación de manera más detallada.

1.4.1. Modelos Unifactoriales y Multifactoriales.

1.4.1.1. Modelos de Primera y Segunda Generación.

- **Modelos Unifactoriales (De Primera Generación):**

Modelos biológicos.

Este modelo plantea como principal causa del abuso sexual infantil la excitación sexual desviada. Según esta teoría, los abusadores experimentan mayor excitación sexual ante estímulos relacionados con niños(as) que con adultos. Este modelo también incluye las investigaciones sobre las modificaciones de los niveles hormonales

(específicamente de la testosterona, hormona masculina) que aparecen en la sangre y que se relacionaría con la probabilidad de agresiones sexuales.

Modelos psiquiátricos.

Este tipo de modelos tienden a focalizar en las características psicopatológicas del ofensor las causas del abuso. Muchas de estas teorías ponen énfasis en los conflictos y traumas de la infancia no resueltos del ofensor. Entre ellos se puede mencionar el modelo psicoanalítico que proviene de la teoría de la seducción de Freud, que tuvo aportes positivos y negativos, y que hasta hoy día está en discusión.

Modelos feministas.

Los modelos feministas se conceptualizan como teorías críticas de la sociedad en relación a los marcos de relación y la comprensión de los modelos de hombre y la mujer. Estos modelos dan a entender que tanto la violencia de género como la violencia ejercida sobre los niños/as se debe a relaciones jerárquicas de dominio/sumisión que se han invisibilizado en las sociedades a lo largo de los años. (Marta Palacio, Filosofía y feminismo, 2000)

Modelos cognitivos/conductuales.

Estos modelos planteaban que el abuso sexual infantil se debe a que el agresor que incurre en este tipo de conductas, sufrió en su niñez del mismo tipo de agresiones, de modo tal, que éste sujeto mantiene una comprensión inapropiada de las conductas sexuales las cuales replica en su adultez. Junto a estos planteamientos, estas teorías hoy en día han incorporado el aprendizaje social como parte de las causas de este fenómeno, poniendo énfasis en el condicionamiento como parte del refuerzo de estas conductas.

Modelo sociológico.

Estos modelos consideran que las variables sociales son las que juegan un papel fundamental en la configuración del abuso sexual infantil. Se asocian a estas variables hechos tales como, estrés familiar, aislamiento social de la familia, aceptación social de la violencia, organización social de la comunidad y abuso sexual. Consideran por lo demás, que las variables psiquiátricas y psicológicas están en un segundo nivel de relevancia en cuanto a la configuración del abuso sexual infantil.

Modelo sistémico.

El modelo sistémico se encuadra dentro del paradigma del interaccionismo cognitivo, el cual concibe las variables de la persona y la situación como sistemas complejos que se influyen recíprocamente en un entramado continuo de cambio. Es así como este modelo comprende el abuso sexual infantil desde la visión de sistemas familiares, es entonces la familia, desde su configuración problemática, la causa del abuso sexual. Hoy en día los modelos sistémicos han tomado en cuenta las consideraciones de las teorías de género en el entendimiento de las dinámicas violentas y su abordaje terapéutico. (Perrone, 1997)

Modelo centrado en la vulnerabilidad del niño/a.

Este modelo señala que la causa del abuso sexual infantil deriva de cierto tipo de características que configuran una situación maltratadora, tales como que el niño/a carece de información sobre el abuso, vive aislado/a y no tiene posibilidad de comunicación. De esta forma, no se le percibe como sujeto de derecho, sino como objeto y propiedad de sus padres o de los adultos con quienes se encuentra en relación de dependencia.

- **Modelos multifactoriales (Segunda generación, desde 1971 en adelante):**

Modelos ecológicos.

Estos modelos parten del modelo teórico de Bronferbrenner, el cual surge de la necesidad de hacer participe en la configuración de una teoría, a los distintos factores que son parte de los fenómenos. El modelo de Belsky quien hace referencia al abuso sexual infantil, concibe al individuo inmerso en una serie de sistemas cada vez más amplios, *la familia (micro-sistema), la comunidad (exo-sistema) y la cultura (macro-sistema)*. Aquí se describen cuatro niveles interactivos que contribuirían al desarrollo de conductas maltratadoras hacia los niños/as. Entre estos niveles se presenta el desarrollo ontogenético de los padres, entendiendo esto como, la historia de crianza de los progenitores, su nivel evolutivo, sus sentimientos hacia el niño/a, entre otros; el micro sistema, entendiendo este como el ambiente inmediato de los niños/as (ambiente familiar); el exo-sistema (sistema más amplio como por ejemplo, estructura económica, etc); y el macro-sistema entendido este como las actitudes sociales generales que se tienen sobre la violencia.

Otro modelo que aborda el abuso sexual infantil desde esta perspectiva es el *Modelo Eco-sistémico de Barudy* (1999), el cual entiende la configuración del abuso sexual infantil, como parte de un fenómeno que es causado por la interacción-influencia de distintos factores presentes en la modernidad, identificando estos como: *factores socio-económicos, factores socio-culturales y factores psico-sociales*. Así el niño/a se entiende como chivo expiatorio de los conflictos sociales, intrafamiliares y trans-generacionales. (Barudy, 1998).

Modelo cuadripartido.

Este modelo fue desarrollado por David Finkelhor, quien intenta unificar distintos factores que configuran el abuso sexual infantil. Establece con ello cuatro precondiciones, las cuales presentes posibilitarían el abuso sexual infantil, estas son la *motivación* (que se establece a través de la experiencia de abuso del agresor en su niñez), *el bloqueo de inhibidores internos* (inhibidores que se derivan de la conciencia moral del agresor la cual puede verse afectada por uso de drogas o impulsos violentos que potencian la desinhibición de la conciencia moral del agresor), *el bloqueo de inhibidores externos* (entendidos estos como las normas sociales y legales que prohíben el abuso sexual infantil) y la *vulnerabilidad del niño/a* (explicado en el apartado anterior).

1.4.1.2. Modelos de tercera generación.

Entre estos modelos que se enfocan más a los procesos que están involucrados en el abuso sexual infantil, encontramos las siguientes teorías.

Teoría de Milner del procesamiento de la información social.

Esta teoría se centra en el papel que desempeñan las cogniciones de los padres maltratadores. De esta forma, se hace mención a tres estadios de procesamiento cognitivo, el primer estadio corresponde a las *percepciones de las representaciones del niño/a* (padres abusadores presentan sesgos en la percepción de sus hijos), el segundo estadio hace referencia a las *interpretaciones, evaluaciones y expectativas de los padres con respecto a la conducta de sus hijos*, el tercer estadio corresponde al *proceso de integración de la información y la selección de la respuesta*, por último habría una última etapa en que consiste en la *ejecución y control de la respuesta* lo cual tienen relación con las conductas en que después incurrirá el padre agresor. Además de ello hace relación a las creencias, ideas y valores que se van desarrollando desde la niñez de los padres

maltratadores que influyen en su posterior función paterna, lo cual se configuraría de modo tal que posibilitaría que este cometiera actos violentos hacia los niños/as. (Cantón, 2004)

Teoría del estrés y del afrontamiento de Hillson y Kuiper.

Este modelo se centra en el cómo llega el estrés parental a influir en las conductas violentas de los padres de niño/as abusadas sexualmente. Sugieren que las estrategias de afrontamiento juegan un papel fundamental en la determinación de los malos tratos. Aquí entran en juego cuatro elementos que incluyen los posibles factores que posibiliten el estrés (de los padres o de los niños/as), las evaluaciones cognitivas (primaria o secundaria) y los componentes de afrontamiento (facilitadora, negligente, abusiva). Todos estos elementos interaccionan de manera tal que, configuran la naturaleza multi-determinada del maltrato infantil. Así, las evaluaciones y estrategias de afrontamiento disfuncionales aumentarán la probabilidad de maltrato infantil, y las funcionales llevarán a interacciones donde no ocurre maltrato. (Cantón, 2004)

Es de este modo que en la búsqueda de comprender el fenómeno del abuso sexual infantil, se han ido configurando distintos tipos de teorías a lo largo del tiempo. Cada una de ellas entrega un aporte al entendimiento de este fenómeno, sin embargo, aún existen desafíos para las distintas disciplinas que se encargan de estudiar y enfrentar esta problemática, por ende, se hace menester salvaguardar en constante evaluación los distintos enfoques que abordan esta problemática, de modo tal de disminuir las consecuencias que acarrea para los niños/as vivir experiencias que vulneran los derechos básicos de su libertad sexual.

1.5. RESPUESTAS EN TORNO A LA PROBLEMÁTICA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

1.5.1. Respuestas desde el derecho (medidas jurídicas).

Reconociendo que la gravedad del fenómeno de la violencia hacia los niños y específicamente el tema del abuso sexual en la infancia, afecta tanto el bienestar, como los derechos fundamentales de los niños y de sus familias, es que ha surgido a nivel internacional y nacional la necesidad de legislar al respecto.

Esto puede verse plasmado en La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN), la cual se pronuncia sobre el abuso sexual infantil refiriéndose a la responsabilidad que le compete a los estados, declarando en su artículo 19: *“ Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”* (CIDN,1990). Al referirse específicamente a las medidas que los estados firmantes de la convención se comprometen a realizar, la convención declara: *“Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.”*(CIDN1990)

En el ámbito nacional, al encontrarse Chile adscrito a la Convención Internacional de Derechos del Niño (CDN), por ley de la República del 2 de septiembre de 1990, se

rige por sus normativas en lo concerniente a sus ejes programáticos relacionados con la infancia. Al respecto, el Comité de los derechos del Niño en el año 2007 emite un informe sobre el nivel de avance del estado chileno en temáticas relacionadas con la infancia y declara : *“celebra la disposición del nuevo Código Procesal Penal según la cual los niños pueden denunciar delitos, sigue preocupado porque, pese a los esfuerzos del Gobierno por luchar contra la violencia en el seno de la familia, en los que participa el Comité Nacional de Prevención del Maltrato Infantil, siguen aumentando los casos de violencia y abuso sexual contra niños”* (CDN, 2007). Además el comité recalca como temas que zanjar: *“que no se disponga de estadísticas actualizadas sobre las víctimas de los casos de violencia denunciados, especialmente de violencia sexual y en el seno de la familia, que sea reducido el número de investigaciones y sanciones en relación con esos casos y que sean insuficientes las medidas disponibles de rehabilitación física y psicológica y de reintegración social”* (CDN, 2007).

Siguiendo con esta preocupación por el tema del abuso sexual en la infancia, el gobierno de Chile ha generado, además de los cambios expuestos, modificaciones a su código penal entre las que se cuentan la promulgación de la ley sobre los delitos sexuales, Ley 19.617. Esta ley de delitos sexuales rescata como bienes jurídicos protegidos “la Libertad Sexual, entendida como autodeterminación sexual y la Indemnidad Sexual de los menores de edad, principalmente los menores de 12 años, frente a los cuales se considera irrelevante su voluntad (San Martín y Col, 2002), contribuyendo a la tipificación de los delitos, como al aumento de penas. Entre otras medidas en torno a la problemática de los derechos de infancia el abuso sexual infantil están:

- La creación de los tribunales de familia por la Ley N° 19968 de 2004;
- El establecimiento de las oficinas de protección de derechos de la infancia (OPD);

- La reorganización del Servicio Nacional de Menores (SENAME) por medio de la Ley N° 20032.

Dichas medidas recalcan la preocupación del estado chileno en relación a resguardar, recuperar y reintegrar tanto psicológica como socialmente a los niños y adolescentes víctimas de distintas formas de maltrato (entre las ellas del abuso sexual). En este sentido el Estado, busca responder a la problemática del abuso sexual infantil, centrándose principalmente en una mejor cobertura en torno a la judicialización de las causas de abuso, pero dejando en decremento a las medidas que van en pro de una reparación integral, en donde se incluyan medidas de recuperación física y psicológica, además de la reintegración social. Esta problemática se deja latente a través de los informes de organismos internacionales (CDN), confirmando nuestra preocupación por los procesos de reparación y /o tratamiento de las víctimas de abuso sexual infantil (ASI).

1.5.2. Respuestas desde la psicología (psicoterapia) al problema del abuso sexual de niños y niñas.

En materia de los programas de prevención, protección y recuperación destinados a los niños que han sufrido abusos, se busca promover la recuperación física, psicológica y de reintegración social, bajo una mirada integral de lineamientos basados en la promoción de derechos, empleando herramientas teórico-prácticas para resolver las necesidades de cada uno de ellos. Al respecto se han implementado distintos modelos de intervención en abuso sexual infantil, los cuales se fundamentan en principios y/o criterios que orientan y conducen las diferentes acciones a desarrollar.

Dentro de estos lineamientos, se considera principalmente los Derechos de infancia, que establecen un marco ético – legal para el desarrollo y conducción de las intervenciones, ya que considera al niño y sus derechos como el factor central y principio

ordenador de todas las acciones a desarrollar. A esto se suma, la comprensión de la problemática desde enfoques ecosistémicos, que la abordan como un fenómeno complejo que involucra la participación e interacción de múltiples niveles y elementos relacionados con amplios procesos sociales, así como con relaciones personales íntimas. Esto se traduce en una intervención en donde se deben considerar simultáneamente los distintos contextos en los que se desarrolla una persona, para no recortarla y asilarla de su entorno (Corsi, 1994). Así mismo, esta perspectiva ecológica sugiere que el abordaje más eficiente debe incluir todos los niveles y por lo tanto, no ser uni-sectorial, considerándose entonces la necesidad del establecimiento de redes que posibiliten una coordinación interinstitucional, interdisciplinar e interpersonal real, donde los prestadores de servicios realicen trabajo en equipo, consulta y apoyo profesional, para ofrecer una mejor evaluación, una gama mayor de posibles oportunidades e intervenciones y alternativas concretas para el niño/a y su familia. Al mismo tiempo, se contempla la perspectiva sociocultural, centrada en los patrones de socialización sexual imperantes en la cultura occidental, donde se destacan las relaciones de poder asimétricas y la sexualidad como tabú, sin dejar a un lado el enfoque de género y la teoría feminista, que enfatizan en elementos como el hecho de que la mayoría de los abusos sexuales denunciados los cometen varones contra niñas y la naturaleza patriarcal de nuestra sociedad como causa principal del abuso sexual. (Cortés, 2004)

En los últimos años, se ha producido a nivel mundial, una ampliación de los programas que procuran abordar las repercusiones del abuso sexual infantil, los cuales generan ciertos marcos de orientación generales para los equipos de trabajo responsables de llevarlos a cabo, sin embargo, las intervenciones varían considerablemente de un proyecto a otro. En este sentido, dentro de las medidas a tomar al abordar un caso de abuso sexual infantil por ejemplo, es resolver la necesidad de seguridad que tienen los niños alejándolos temporalmente del entorno donde han sufrido

el abuso, sin embargo, hay pruebas bastante concluyentes de que la atención institucional o fuera del entorno familiar, no promueve ni apoya el desarrollo del niño/a, se pierde contacto con las redes comunitarias, tanto oficiales como no oficiales, además de carecer de apoyo y de un sentimiento de pertenencia (Informe Lost in Care, citado en UNICEF 2001); por lo que existe más posibilidades de conseguir una rehabilitación y recuperación efectivas cuando existe apoyo familiar, respaldado por la presencia de una red más amplia, que incluya escuelas, amigos, estructuras jurídicas que presten asistencia al niño, además de oportunidades para realizar actividades constructivas. Otro ejemplo de intervención, lo constituye el trabajo psicoterapéutico, donde a menudo se maneja poca información específica sobre las repercusiones esperadas o los medios utilizados para definir sus efectos. Algunas investigaciones han indicado que son efectivas, ya que producen mejores resultados para los individuos, sin embargo, los estudios también han sugerido que la naturaleza precisa de la intervención terapéutica es menos importante; los factores comunes que ejercen una influencia sobre los resultados parecen estar vinculados, por orden de importancia, a las características individuales, las relaciones entre el terapeuta y el cliente, un aumento en la esperanza y la técnica terapéutica (Asay T.P. y Lambert M.J., 1999, citado en UNICEF, 2001). Hasta hoy en día se considera que las intervenciones en abuso sexual infantil son necesarias, sobre todo se han justificado desde la multi-disciplinariedad de acción (jurídico, social, psicológico, médico) donde la intervención que le compete necesariamente al psicólogo/a está ligada al concepto de reparación. Este proceso de reparación ha sido investigado y sistematizado por muchos autores, desde distintos modelos de explicación de la problemática, por lo que persiste aún la falta de acuerdo en cuanto a los modelos de intervención que se han de utilizar que resulten más efectivos. Para Perrone y Nannini (1997), *“la condición de éxito terapéutico está menos ligada a la realidad de la reparación que a la de la propia voluntad del sujeto de reclamar lo que se le debe. Por ello, la ausencia del abusador o su negativa a*

reconocer su falta no son obstáculos para el cumplimiento de este objetivo, el cual es crear en la víctima una fuerte determinación para exigir reparación". Complementando esto, Barudy (1998) sostiene que "en ausencia del pedido de perdón o de acciones de reparación, la víctima puede exonerar a su agresor y a los terceros involucrados en el sistema abusivo, de manera de continuar su vida adelante". (Ibaceta F., 2007).

Tomando en cuenta lo anterior, es que se hace relevante reflexionar sobre los proyectos y fomentar las investigaciones, ya que sin estas es posible generar ciertos principios orientadores sobre las prácticas, los cuales pueden contribuir para determinar en principio el rendimiento de los proyectos, pero se estaría perdiendo parte del aprendizaje resultante de las practicas profesionales en cada institución en torno a la intervención y de las diversas formas y procesos bajo los cuales se lleva a cabo este trabajo, aprendizaje además que contribuiría a la ampliación de las intervenciones por medio de la transferencia de las mejores prácticas y el aprendizaje positivo de los errores dado el acumulo de experiencias que poseen los distintos interventores.

De esta manera, la escasa investigación o evaluación de los proyectos implicados en reparación en abuso sexual infantil en los distintos países implicados en la problemática, hace que no exista claridad en torno a que si la mayor concienciación de la problemática a nivel publico o el crecimiento de los servicios involucrados en la red de protección han venido acompañados por un nivel paralelo de cambios positivos para los beneficiarios. El abuso contra la infancia es un área que abarca realidades muy complejas y que demandan una respuesta tan rápida como eficaz, por lo que se hace necesario definir estrategias adecuadas, que no sólo es posible obtener por una priorización de la temática a nivel de políticas publicas o la responsabilidad ética y legal de las instituciones involucradas, sino que mediante el reconocimiento de las practicas que simplifiquen el riesgo de que la intervención sobre los niños/as provoque efectos opuestos con los

objetivos de recuperación física, psicológica de reintegración social planteados por La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CIDN).

1.5.3. Respuestas gubernamentales a la problemática de abuso sexual infantil.

A partir de los acuerdos internacionales ratificados por Chile en temas de infancia, el Servicio Nacional de Menores se transformó en el principal actor a cargo de la implementación de una política de protección de derechos, destinada a los niños, niñas, adolescentes y sus familias en circunstancias de riesgo y vulnerabilidad social.

Para lograr este objetivo, SENAME ha establecido tres niveles de intervención, según la complejidad de la población infanto - juvenil a tratar. El primer nivel de orden general, corresponde a la protección universal, dirigido a quienes se encuentran en una situación de integración y con problemas de baja complejidad. El segundo nivel, hace referencia a acciones de protección y prevención de mayor focalización, dirigido a la población que se encuentra en el rango de edad 0 a 18 años y que presentan una situación de vulneración y riesgo equivalentes a una mediana complejidad, es decir deserción escolar, consumo no problemático de drogas y alcohol, vínculos intrafamiliares con relaciones violentas; etc. En este sentido, la intervención de los programas contenidos en este nivel hace referencia a una intervención socio- educativa. Finalmente el tercer nivel de intervención, está orientado a la reparación, específicamente a acciones en el ámbito de la protección, que en virtud de la complejidad de los problemas, tienen un carácter de mayor especialización, entre estos encontramos, maltrato grave, explotación sexual comercial, niños/as en situación de calle, consumo habitual de drogas, explotación laboral de niños y adolescentes, entre otros. (SENAME, 2008)

Para poder llevar a cabo estas intervenciones, en los niveles anteriormente señalados, en SENAME se constituyen múltiples redes de trabajo, tales como tribunales

de familia, policía de investigaciones, centros educacionales, etc., articulándose también con distintos centros de atención especializada según en el nivel de intervención al que se dediquen. A su vez, estos centros de atención cuentan con lineamientos teóricos y prácticos específicos que deben considerarse a la hora de realizar una intervención. Entre ellos podemos nombrar los siguientes:

- Se debe considerar al niño/a y adolescentes como sujetos de derecho.
- Se reconoce en el/la niño/a la misma voluntad de constituir su propio ser y la necesidad de ser reconocido en la relación con otros, como acontece con todo ser humano.
- Se debe considerar la vida, el desarrollo, los derechos y el bienestar de niños y niñas siempre al centro de la intervención.
- Debe tenerse en cuenta el desarrollo evolutivo del niño/a y adolescente, lo cual implica:
 - Confrontar constantemente las visiones “adultistas”, conocer las etapas de su desarrollo y en particular las brechas que se van abriendo, reconociendo su autonomía progresiva como un derecho a asumir y trabajar.
 - Se debe propiciar la integralidad de los/as niños/as, considerando para ello las diversas áreas de desarrollo, la relevancia del contexto familiar y comunitario, garantizando con ello el bienestar de estas diversas dimensiones.
 - Debe existir una orientación hacia el usuario: a sus necesidades y expectativas.
 - Se debe poner acento en la participación, en la responsabilidad con el trabajo que se realiza y en formar equipos multidisciplinarios en pos de una mejora continua. Evaluando junto con ellos el control de logros, impactos y retroalimentación de prácticas (SENAME, 2008).

Teniendo en cuenta que existen estos lineamientos específicos para la intervención de las redes que participan en SENAME, es que han surgido grandes interrogantes sobre el desempeño eficaz de esta institución, ya que la población objetivo a la cual están dirigidos, está inserta en una amplia gama de factores problemáticos (Cantón J., 2004) que dificultan la evaluación del cumplimiento de los objetivos programáticos de ésta institución.

Dado lo anterior, las investigaciones respecto del funcionamiento de las intervenciones realizadas por SENAME han ido en incremento los últimos años. Es así como el año 2000, se realiza la primera investigación que tuvo como principal objetivo, medir el impacto que tiene en la vida de las personas el haber sido parte de la red SENAME. Sin embargo, esta investigación sólo centró su trabajo en la medición la eficacia de las intervenciones que realizan SENAME en relación a la cantidad de niño/as, que tras haber pasado por esta red, ingresó posteriormente en su vida a adulta al sistema penitenciario (sólo un 11, 2% de los niños que pasan por la red SENAME cayó a la cárcel en su vida adulta), dejando de lado muchos otros factores que podrían estar también presentes en la evaluación de la intervención de estas redes, no sólo en el ámbito penitenciario. (SENAME, 2000).

Si bien es cierto que ésta investigación, junto a otros estudios que se han realizado al interior de las redes que trabajan para SENAME, presentan atisbos de los resultados que allí se gestan, quedan aún muchas interrogantes sin resolver. Una de estas es la que hace referencia a la temática del abuso sexual infantil, específicamente en cuanto a los resultados de las intervenciones realizadas por los organismos que trabajan para la red, como también en lo referente a la construcción teórica y práctica de estas mismas intervenciones. Hoy en día SENAME cuenta con bases técnicas específicas para la atención en intervención de abuso sexual infantil, las cuales consisten primordialmente en

seis fases que de forma general hacen referencia al diagnóstico, tratamiento y egreso, siendo lo más importante a destacar de estas bases técnicas, los lineamientos teóricos de las intervenciones en abuso sexual, los cuales parten de la base de la multidisciplinariedad del tratamiento, ciñéndose específicamente a las siguientes consideraciones teóricas:

- Se renuncia a la explicación lineal -causal del fenómeno del abuso sexual.
- Se considera las redes de apoyo, como por ejemplo la familia y adultos significativos responsables, ejes directrices dentro del proceso de intervención.
- Se considera que las intervenciones deben contar con la aplicación del enfoque de género en los trabajos a desarrollar.

Los objetivos de estas consideraciones teóricas pueden resumir en el siguiente cuadro:

OBJETIVOS	PROTECCION	RESIGNIFICACION	RECURSOS
PROTECCION	Interrupción del abuso sexual	Reconocimiento de la situación de maltrato	Condiciones seguras para el/la niño/a
RESIGNIFICACION	Restitución de los derechos	Superación de las secuelas psico-afectivas	Re-elaboración
RECURSOS	Apoyo social	Aprendizaje	Vínculo(s) protector (es) significativo(s)

(SENAME, Bases técnicas específicas, 2008)

Si bien se cuenta con estos lineamientos teóricos, no existen en la bibliografía revisada hasta hoy un número significativo investigaciones que se focalicen en la

evaluación o reflexión de estas mismas líneas programáticas, como tampoco investigaciones que aborden el impacto de las intervenciones realizadas por las redes vinculadas a SENAME. De esta forma, teniendo en cuenta que ésta información puede posibilitar obtener una comprensión más amplia de este fenómeno, ya sea comparando la labor de los distintos centros que funcionan tanto en nuestro el país como también, comparando los lineamientos de intervención con reflexiones acerca de líneas de acción de otros países, se espera posibilitar generar instancias de intervención en abuso sexual infantil que cuenten con referentes tanto a nivel nacional como internacional, para así en un futuro poder entregar una atención más integral a las víctimas de abuso sexual.

De modo de acercarnos más a ésta problemática es que se hará mención a continuación a las líneas de acción en intervención de abuso sexual infantil de uno de los centros que trabaja en la red SENAME en la quinta región, que cumple con un doble rol de atención al estar vinculado además con la Policía de investigaciones de Chile, éste es el Centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales y delitos violentos C.A.V.A.S.

1.5.3.1. Centro de asistencia víctimas de atentados sexuales y delitos violentos C.A.V.A.S.

C.A.V.A.S surge el año 2002 como un proyecto de reparación SENAME - PICH (Policía de investigaciones de Chile), el cual va en respuesta a las necesidades de los niños/as periciados por casos de abuso sexual infantil en la Policía de Investigaciones Chile quinta región, y tiene como objetivo propiciar instancias de tratamientos y reparación en abuso sexual a menores. Actualmente C.A.V.A.S. contempla como parte de su proceso de intervención dos instancias diferentes en el curso de su funcionamiento, una instancia encargada del área pericial y otra área encargada de la intervención específica en abuso sexual infantil (equipo PEM). Ambas áreas de intervención poseen líneas de acción específicas, sin embargo abordaremos el área de reparación, ya que el equipo

pericial cuenta actualmente con investigaciones sobre los resultados la labor que allí realizan (SENAME, 2004).

En cuanto al el equipo de reparación PEM, éste se pone en funcionamiento el año 2007, fundamentando su trabajo desde una mirada ecológica y transdisciplinaria considerando diferentes ámbitos en la comprensión y acción de la intervención, sea esto desde lo social, lo jurídico, lo psicológico o lo psiquiátrico. El abordaje terapéutico que aquí se realiza plantea el fenómeno del abuso sexual visto desde una perspectiva sistémica, familiar y contextual, enfocando la terapia de reparación de modo general a favorecer el proceso de re-significación de la experiencia abusiva en tanto individuo-víctima, aportando a la potenciación de los recursos personales de los niños/as y las familias, por ejemplo en cuanto al aprendizaje y potenciación de pautas interaccionales protectoras efectivas hacia los niños/as. Además busca prevenir los daños que acarrea en la construcción de la personalidad e imagen de sí mismos las experiencias de abuso, pretendiendo también promover el desarrollo de recursos sociales y emocionales. De modo específico, busca ayudar y orientar en el momento de crisis, posibilitando diálogos (mecanismos de interacción) que favorezcan a la resolución de conflictos y dificultades.

Otro eje central de la intervención realizada por el equipo PEM, es la inclusión de la perspectiva de género, la cual busca flexibilizar los roles rígidos de modo de cambiar las creencias arraigadas sobre la identidad de los niños/as abusados sexualmente (SENAME, 2007). Ambos ejes tienen como finalidad última la inclusión de la experiencia traumática del niño/a abusado/a dentro de su continuo vital (Barudy, 1998).

Teniendo en cuenta las consideraciones teóricas a partir de las cuales se basa el equipo PEM para su trabajo de intervención, es que surgen algunas interrogantes respecto al trabajo que existe hoy en día en nuestro país sobre estas mismas prácticas, dado que C.A.V.A.S utiliza los lineamientos teóricos de SENAME (y como se señaló

anteriormente), y este último sólo cuenta con escasas investigaciones que avalen la implicancia de las intervenciones en cuanto a abuso sexual infantil.

1.6. MODELOS DE INTERVENCIÓN EN ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Para poder abordar la temática de intervención en abuso sexual infantil es importante poder establecer una distinción entre aquellos modelos utilizados tanto a nivel nacional como internacional, de modo de poder dilucidar aquellas diferencias o convergencias presentes en los distintos tipos de utilizaciones teóricas y/o prácticas. Por medio de este tipo de comparación también se podrán visualizar aquellas diferencias o convergencias en cuanto a la funcionalidad de los mismos modelos de intervención vistos. Esta distinción no sólo se basará en estudios teóricos al respecto, sino también desde la práctica de los distintos actores que participan en este tipo de intervenciones, debido a que la mayor parte de los procesos de intervención que se realizan (por lo menos en nuestro país) no cuentan con una sistematización teórica de las intervenciones en abuso sexual infantil (Llanos M., 2001).

1.6.1. Intervención en abuso sexual infantil en el ámbito internacional.

En una revisión bibliográfica en torno a intervención en abuso sexual infantil, podemos dar cuenta que los fundamentos y estrategias utilizadas para el abordaje práctico de esta problemática a nivel internacional, están enmarcados en un Plan de Acción que vela por la aplicación de las disposiciones contenidas en la Convención de los Derechos del Niño. De esta forma, los distintos países adscritos a dicha Convención, apuntan a la ejecución de programas integrados, multisectoriales y multidisciplinarios en favor de la infancia, reforzando además, como lo señala la *Declaración de Beijing sobre*

los Compromisos en favor de la Infancia en la Región de Asia Oriental, la capacidad de quienes prestan servicios sociales y de otras personas que atienden a los niños, con miras a lograr un desarrollo mayor de la infancia brindando a los niños cuidados y protección. En Europa y el Asia central, se extiende también el reconocimiento de derechos humanos de los niños y se insta a que tanto en las estrategias gubernamentales y los marcos jurídicos, como en las políticas y prácticas de la administración se avance en lo que atañe al respeto del derecho de los/as niños/as.

Es así como en la región de Latinoamérica y el Caribe por ejemplo, se ha venido desarrollando un modelo de intervención interdisciplinario, básicamente realizado por ONGs nacionales conformadas por equipos con una amplia trayectoria, que tienen el propósito de desarrollar lineamientos integrales de atención y recuperación tanto en el caso del ASI como de la ESCI (explotación sexual comercial infantil). En varios países de la región, los entes rectores de los sistemas de protección contratan o subsidian cupos con estas entidades, pues es común que los niños, niñas y adolescentes y sus grupos familiares no cuenten con recursos para pagar los servicios correspondientes. (Save the children, 2006) En México por ejemplo, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es la Institución Nacional rectora de las políticas públicas con perspectiva familiar y comunitaria que desarrolla modelos de intervención, los cuales tienen en cuenta como ejes principales la prevención, la profesionalización y la corresponsabilidad social. Entre los compromisos que el Gobierno Mexicano ha asumido ante la población, está el asegurar que todas las niñas, niños y adolescentes mexicanos tengan acceso a los servicios indispensables que les permitan mejorar sus condiciones de bienestar y la de sus familias, por lo que esto ha derivado en el diseño, articulación y ejecución de programas, subprogramas y estrategias, en los que se asumen metas específicas con el propósito de satisfacer las necesidades más esenciales que garanticen el desarrollo

integral de los/as niños/as, realizando acciones de promoción, coordinación y programas de protección integral a la infancia. (Sistema Nacional para el desarrollo integral de la familia, 2006)

La modalidad de atención en las Instituciones ligadas al ASI, está dirigida a los niños y niñas, adolescentes y familias víctimas de abuso sexual o explotación como grupo objetivo, considerando que la intervención en estas situaciones requiere de un trabajo interdisciplinario e interinstitucional, por lo que labor se rige bajo el paradigma del *Trabajo en Red*, donde los distintos actores intervienen en el tema de forma diferenciada y complementaria, dentro de un sistema donde las instituciones públicas y privadas que trabajan con la infancia y la familia se organizan en distintos niveles, desempeñando funciones y llevando a cabo acciones según su competencia específica. (ANEP-ACEF, 2008).

En este sentido, las instituciones pueden orientar su labor hacia distintos procesos que implica la intervención, la cual está organizada en fases que comprenden; promoción y prevención, detección, evaluación y peritaje, y tratamiento especializado. (Alonso, 2005) Esto a su vez, otorga un ordenamiento de las Instituciones según focos de atención que comprenden intervenciones en el ámbito médico-psicosocial, ámbito escolar, ámbito judicial, al movilizar los recursos de salud, policial, educación y justicia que esta compleja problemática requiere.

En cuanto a las líneas de acción específicas, estas parten de una base psicoterapéutica enmarcada en procesos que tiene en cuenta las secuelas físicas y psicológicas producidas por la situación de abuso. Por otro lado, también se considera la rehabilitación social, la cual ha significado un desafío mayor, ya que implica movilizar la responsabilidad en el restablecimiento de derechos por parte de otros sectores distintos

del de salud, como son los de educación y bienestar, en contextos en los que la reintegración familiar no siempre es posible o recomendable. (Save the children, 2006) Aun así, se contempla como objetivo de intervención de los Proyectos a cargo de esta problemática, el garantizar los derechos humanos básicos y generar las condiciones familiares mínimas como para que las personas puedan vivir además, en una situación digna. A través de los distintos Centros de Atención, se prestan servicios de intervención educativa, acompañamiento multidisciplinario, ayuda psicosocial y jurídica y en algunos casos, protección y alojamiento. (RISALC, 2008)

1.6.1.1 Modalidades de atención en intervención en abuso sexual infantil.

Bajo el modelo de atención en redes, hemos visto que la intervención que se realiza con los/as niños/as, adolescentes y sus familias en las distintas instituciones, tiene un enfoque multidisciplinar de carácter psicológico, social y jurídico, además de constituirse como un coordinado con otros dispositivos de atención sanitaria, social, policial, judicial y educativa. En lo que se refiere a la atención que nos convoca en esta investigación, haremos referencia a la Intervención en Reparación que se otorga en la red, como visión general del trabajo realizado en algunos países y con respecto a la labor clínica en particular.

Es así como en Latinoamérica tenemos el caso de Colombia. La Pontificia Universidad Javeriana realizó un estudio donde se presenta una revisión actualizada de la intervención en abuso sexual infantil de las áreas de Psicología, Medicina forense, Derecho y Trabajo social (Rodríguez, 2003). A través de este estudio, podemos visualizar que en este país, se ha estado desarrollando un *Modelo de intervención interprofesional*, el cual se plantea principalmente, hacia la intervención en crisis del ASI y cuyo proceso ha consistido en informar, apoyar y proteger a la víctima, así como estabilizar a su familia,

para que regrese al nivel de funcionamiento anterior a la crisis. En más detalle, el propósito de la intervención en estado de crisis, es que la víctima logre reducir su tensión personal, y que ella y/o su familia encuentren alternativas para afrontar la situación (Vargas et al. 1995, citado por Rodríguez, 2003). Esto es posible mediante los primeros auxilios psicológicos (Slaikev, 1996, citado por Rodríguez, 2003) cuyos principales objetivos consisten en proveer apoyo, reducir la mortalidad y ayudar al paciente a enlazarse con los recursos necesarios para reducir las consecuencias negativas generadas por el abuso sexual. Estos objetivos, se pueden llevar a cabo a través de la realización del contacto psicológico, el análisis de las dimensiones del problema, la consideración de las posibles soluciones, la ejecución de una acción concreta y el seguimiento.

En este sentido, han surgido como referencia otros modelos similares de atención para las víctimas de ASI con el fin de hacer más efectiva esta tarea. Es así como la labor de los profesionales según este estudio al que hacemos mención, toma en cuenta la aplicación de un *Modelo psicológico de atención en crisis* realizado en Barcelona (Soria y Maeso, 1990 citado por Rodríguez, 2003). Este modelo plantea tres fases principalmente; *fase de presentación y toma de contacto*, que se dirige a la presentación clara de la función de los profesionales, el indagar en las necesidades prioritarias del consultante asociadas a la agresión sexual y establecer un vínculo de alianza a partir de la dignificación de la víctima. La segunda fase de *desarrollo*, corresponde al eje de la intervención y se dirige principalmente hacia dos focos; la situación y la persona. En esta etapa, se hace referencia al trabajo del psicólogo dirigido a controlar el estrés donde la capacidad empática del profesional resulta clave, además de permitir la expresión de sentimientos y ayudar a la víctima a retornar a su medio social habitual. Finalmente, está la fase de *cierre*, donde se le informa a la víctima de los pasos más próximos y se

promueve el compromiso para continuar un tratamiento más profundo como segunda fase de intervención. En este sentido, además de Intervención en crisis se realiza intervención grupal, familiar, individual, a testigos, etc. (Glaser y Frosh, 1997 citado por Rodríguez, 2003), en los que se trabaja mediante la utilización de herramientas tales como técnicas de entrenamiento en relajación, desensibilización y visualización.

En España, se destacan los planteamientos de varios autores a la hora de intervenir en ASI. Entre ellos Arruabarrena (1996), quien distingue el tipo de intervención según su grado de urgencia, diferenciando entre la intervención en el momento de la crisis y la intervención a medio o largo plazo, la cual depende también de las necesidades específicas del menor y de la severidad de sus problemas (Arruabarrena y de Paúl, 1994 citado por Portillo, R. 2001). En cuanto a la duración del tratamiento, Gallardo (1997) distingue los que pueden ser desarrollados a corto, medio y largo plazo, indicando además que debe ir encaminado a optimizar aquellas potencialidades que han quedado afectadas y a eliminar aquellas que favorecen el descontrol, en una intervención de tres niveles: físico, emocional y comportamental. En este sentido, Echeburúa y Guerricaechevarría (2000) apuntan principalmente al cumplimiento de tres objetivos que tienen relación con la orientación teórica; el primero, como objetivo de la terapia psicoanalítica sería la “catarsis emocional” que consiste en favorecer la comunicación del paciente de las experiencias vividas, los objetivos de la psicoterapia cognitiva se orientan hacia la reestructuración cognitiva y el entrenamiento en habilidades específicas de afrontamiento de estrés, y el tercero, hace referencia a los objetivos del tratamiento conductual, que tienen que ver con el aumento o implantación de conductas deseables y reducción o eliminación de las indeseables.

Por otro lado, Jiménez (1997) propone que una intervención familiar, debe realizarse en la medida en que la familia tenga un papel directo en la etiología y

mantenimiento del problema (Portillo, R. 2001) y en particular, Portillo (2001) plantea actividades específicas para llevar a cabo con los niños/as en la terapia individual, las cuales tiene que ver con: conversaciones; en cuanto al abuso sufrido y a conductas sexuales, juego libre y dirigido, psicodrama, role-playing, dibujos libres, redacciones, relajación y musicoterapia. En cuanto a esto último, la intervención en los programas especializados para el tratamiento de las víctimas de ASI generalmente toman en cuenta el espectro de problemas emocionales, conductuales y del desarrollo que presentan los/as niños/as, en un plan que requiere un programa de tratamiento integral que es adaptado a la presentación clínica del individuo, social y el sistema de apoyo de familia. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry).

1.6.2. Modelos nacionales de intervención en abuso sexual infantil.

Chile actualmente cuenta con distintos tipos de instituciones tanto gubernamentales, ONGs, u a otro tipo de organizaciones privadas que trabajan en la intervención del abuso sexual infantil, sin embargo, la mayor parte de estas instituciones se centran en el Servicio Nacional de Menores (SENAME), el cual cuenta (hasta el año 2006) con 53 centros especializados en maltrato y abuso sexual a lo largo de todo el país (Manual dirigido a los equipos de proyectos especializados en maltrato y abuso sexual infantil de la red SENAME “Género, maltrato e infancia”, 2008). Es por lo mismo que es interesante poder conocer las líneas técnicas presentes en los modelos de intervención de SENAME, ya que nos entregara una pauta de comparación considerable a raíz de la amplitud de sus alcances a nivel nacional.

Junto a lo anterior, también es menester poder analizar en conjunto los distintos modelos presentes en otro tipo de instituciones. Y además de esto, poder realizar una

revisión bibliográfica de las distintas academias que trabajan en la sistematización del trabajo de intervención en abuso sexual infantil en nuestro país.

1.6.2.1 Líneas de trabajo presentes en los modelos de intervención de SENAME.

SENAME establece por medio de líneas técnicas un conjunto de objetivos que son parte de sus modelos de intervención en abuso sexual infantil, los cuales deben cumplirse por los distintos proyectos que participan de esta Red. De este modo todo modelo de intervención deberá asegurarse en primera instancia de la protección del niño o niña lo cual implica, la interrupción de la situación maltrato u abuso presente, el reconocimiento de la situación de maltrato y el asegurar condiciones mínimas de cuidado para los niños o niñas. Luego de proveer su protección se establece un proceso de resignificación, el cual involucra la restitución de los derechos, la superación de las secuelas psico-afectivas y la reelaboración. Finalmente se considera también el área de la restitución de recursos lo cual comprende la entrega de apoyo social, el establecimiento de nuevos aprendizajes y también el restablecimiento de vínculos significativos.

A modo de poder entender estos lineamientos nos basaremos en una tipo de modelo de intervención propuesto por SENAME el presente año.

1.6.2.1.1 Modelo terapéutico de cuatro dimensiones.

1. *Describir el abuso.* En esta fase de tratamiento se busca potenciar la descripción de la situación abusiva de modo de poder develar “el secreto” presente en la mayoría de los abusos sexuales infantiles. Para ello se utilizan técnicas de trabajo tanto grupal como individual que dependerán de las etapas de desarrollo que este cursando el mismo. Se busca por lo demás no ser intrusivo de modo de potenciar

la develación y descripción de los hechos según los avances independientes de cada niño o niña.

2. *Expresar sentimientos y pensamientos.* Se busca incentivar la expresión de sentimientos ligados a los hechos de abuso sexual, tales como la culpa, la vergüenza, el asco o la agresividad. Esto se realiza por medio de distintas técnicas gráficas (dibujos, textos) o distinto tipo recursos materiales (muñecos, piezas de juego, etc).
3. *Poner límites.* Se intenta poder entregar información psico-educativa respecto a la identificación y la expresión de sentimientos relacionados con el querer y no querer, con el sí y el no, con el ponerse en el lugar del otro (empatía), con las áreas privadas y con los límites corporales. Esto también incluye información básica sobre el cuerpo y la sexualidad.
4. *Aceptar.* se busca con esto que el niño o niña abusado/a avance en su proceso de tratamiento no sólo a nivel personal sino vinculado con aquellos referentes significativos. Lo primero que se busca es que el niño o niña no quede estancado en una identidad de víctima. El fin entonces será poder reconciliarse y entender las experiencias vividas, no negando ni cambiando lo que ha pasado, sino que entendiendo explicaciones de si mismos menos dañinas de lo ocurrido.

El modelo presentado anteriormente representa a gran parte de los modelos de intervención que se utilizan por parte de la red SENAME. Aun cuando, se pueden agregar desde distintos proyectos de SENAME, otros puntos de convergencia importantes para el trabajo de intervención, tales como: diferenciar el tipo de agresión y el contexto (donde se hace importante la relevancia de la diferenciación entre las intervenciones de abuso sexual infantil intrafamiliar o extra-familiar); la relación terapéutica y el contexto relacional; y el reforzar la capacidad y calidad de las relaciones al interior de la familia y sus sistemas

de apoyo social. (Revista psicología, “Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta”, 2007).

1.6.2.2 Modelos de Intervención de centros distintos a la red SENAME que se especializan en el tratamiento de abuso sexual infantil en Chile.

En cuanto a los demás modelos de intervención que se realizan en nuestro país, existen variadas experiencias, las cuales no sólo se basan en modelos de acción internacional sino que también existen avances en cuanto a la sistematización de los modelos que se trabajan en la realidad nacional, como el trabajo realizado por la Pontificia Universidad Católica de Chile el año 2001 (Llanos T., 2001), el cual efectúa una sistematización del modelo de intervención que se lleva a cabo en sus centros de tratamiento, otorgando información relevante para las intervenciones que confecciona.

Por medio del análisis bibliográfico se puede notar también que los modelos de tratamiento utilizados en nuestro país se basan en su mayoría en una visión teórica ecosistémica¹, (Barudy, 1999) para entender y trabajar con este fenómeno. Así la mayor parte de las premisas que se derivan de este tipo de modelos, en cuanto a las intervenciones realizadas, tienen en cuenta los siguientes puntos en el tratamiento (Ibaceta, 2007; Llanos y Sinclair, 2001):

¹ Modelo primero considera a la familia como un sistema funcional con modalidades de interacción múltiple y acorde a las capacidades individuales y a los valores que subyacen en su estructura y de la cual dependerá muchos de los elementos que desembocan en situaciones abusivas. Se considera además que se conjugan por otra parte una cantidad enorme de factores (socioeconómicos y socioculturales) para la configuración de una situación abusiva.

1. *Enfoque terapéutico y de prevención del maltrato basado en un modelo de redes.*

Se define como modelo de intervención un trabajo coordinado en dos niveles de acción, que funcionan desde una perspectiva eco-sistémica, donde el primer nivel es el constituido por los profesionales de la atención primaria, tales como médicos, enfermeras, profesionales de centro de Salud Mental, de servicios sociales, de justicia, etc. que desarrollan un programa de Seguimiento de Salud Infantil y atención al niño sano. En un segundo nivel, se encuentran los equipos especializados, cuya misión es la prevención y el tratamiento de las situaciones de Maltrato.

2. *Características de un contexto terapéutico.* Las principales características que adopta este punto dicen relación con el establecimiento de un vínculo reparador en sí mismo (desde el profesional a cargo del proceso de intervención), también es importante poder explicitar un encuadre terapéutico protector y tener flexibilidad en cuanto al tipo de tratamiento dependiendo de la particularidad de cada caso.

3. *Etapas de un proceso terapéutico.* En cuanto a las etapas de tratamiento existen algunas diferencias referentes a los pasos que se deben llevar a cabo en las intervenciones de abuso sexual infantil. Así algunos autores como Dolan (Dolan, 1997, en Llanos & Sinclair, 2001) consideran como eje central de inicio el reconocimiento como víctima y des-culpabilización de los niños o niñas abusados lo cual implica el siguiente orden de etapas:

-*Reconocerse como víctima*: significa poder identificar la en la situación de abuso las desigualdades jerárquicas presentes a las cuales el niño o niña estuvo sometido en el pasado, lo cual permitiría legitimar el sufrimiento vivido y abordar las culpas que se derivan del no reconocimiento como víctima. Esta etapa se establece por medio de la semantización de la experiencia, la deconstrucción del

discurso que mistifica el abuso y la contención y elaboración de los sentimientos asociados al mismo.

-Reconocerse como sobreviviente: implica el reconocimiento de los recursos personales que han permitido protegerse del abuso y sobreponer sus efectos, lo cual tiene por objetivo fijarse en el aquí y el ahora, dejando atrás el pasado, de modo de realzar una imagen de las capacidad progresiva en cuanto a la superación del daño. Dice relación en estricto rigor con el abordaje de la autovaloración, el desarrollo de las competencias personales y el desarrollo de un estilo de vida constructivo.

-Celebrar la vida: dice relación con la posibilidad de poder imaginar un futuro libre de la influencia del abuso como un factor determinante en la estructuración de la propia vida.

Sin embargo otros estudios como los de Ibaceta (Ibaceta, 2007) consideran que una primera etapa consistiría en *la identificación y el alivio de la sintomatología asociada al abuso sexual* y las siguientes etapas o focos terapéuticos se ubicarían de la siguiente forma:

-Exploración del trauma: la conforman tres elementos centrales: la semantización de las experiencias vivida (simbolizar, poner en palabras concretas la situación de abuso), la reconstrucción del discurso que mistifica el abuso y contención y elaboración de los sentimientos asociados a la vivencia del abuso y el relato del mismo.

- *Conexión de lo actual con lo ocurrido y el reconocerse como sobreviviente:* implica poder transportar lo relatado del “allá” al “aquí y al ahora”, intentando vincular el relato con el motivo que origino la consulta. Esto deriva en el reconocimiento de las consecuencias de la traumatización en el desarrollo vital, la identificación de la manera cómo sobrevivió al abuso y la identificación de las áreas libres de abuso.

- *Integración del trauma y la construcción del futuro:* implica en primera instancia que la persona pueda ubicar en una parte de su continuo vital la situación de abuso, para que luego pueda acceder a una construcción distinta de la historia de sí mismo y acotar y disminuir el impacto de las agresiones sexuales sufridas.

SEGUNDO CAPITULO

CONSTRUCCIÓN PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

La práctica terapéutica se encuentra inserta en un sistema de atención de salud, que a su vez es parte de una sociedad con valores, creencias e instituciones culturales que determinan concepciones y expectativas diferentes a los procesos relacionados con la salud y el padecimiento mental. Mientras la psicoterapia era una actividad artesanal y de escaso impacto social, se mantenía la ilusión de los terapeutas de ser profesionales liberales con la posibilidad de establecer contratos individuales sin la injerencia de terceras partes (Herrera, 2003). Sin embargo, en el contexto actual de una economía globalizada y en una cultura de modernidad, la psicoterapia se ha vuelto un objeto de consumo masivo ante la cual emerge un sinnúmero de preocupaciones por parte de diversas entidades que esperan estar preparados para las negociaciones y adelantos que se avecinan, con lo que se marca un primer paso para realizar estudios referentes a la psicoterapia como actividad profesional (Herrera, 2003). En este sentido, se amplía la diversidad en la oferta de tratamientos terapéuticos y muy diferentes las acciones realizadas por profesionales de la psicología, ante las cuales es menester que los psicoterapeutas deban reflexionar sobre las cualidades de sus actividades profesionales y sobre sus resultados en diferentes campos de acción tal como ocurre en otras esferas del quehacer humano; esto permite una mayor transparencia y validación de las prácticas realizadas en este complejo proceso. Por otro lado, en la práctica clínica se emplean diversas técnicas psicoterapéuticas, sin embargo en la actualidad se desafía a la Psicoterapia a que indique con precisión qué clase de impactos puede lograr, para qué

pacientes y en qué condiciones, de aquí también la enorme importancia de profundizar en aspectos relacionados con la divulgación de resultados en las intervenciones (Herrera, 2003).

En respuesta a estos desafíos que plantea la psicología se genera la inquietud de evidenciar cómo se configuran las actuales prácticas de intervención en nuestro país, a fin de contribuir a la necesidad realizar investigaciones en las actividades profesionales, para así brindar a los usuarios de estos servicios un tratamiento que sea capaz de subsanar los alcances que tiene el haber vivenciado experiencias que irrumpen dentro del continuo vital. Es en este marco, en el cual consideramos que el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (C.A.V.A.S quinta Región) resulta ser una institución que por sus peculiaridades contextuales, como el pertenecer a la Policía de investigaciones de Chile y a la red SENAME, nos permite realizar un exhaustivo y novedoso trabajo de investigación, al poder analizar los discursos de los profesionales que participan en la intervención en abuso sexual infantil, lo cual se realizará en el entendido de la necesidad de generar instancias de reflexión dentro de los equipos de trabajo en torno a como se conceptualiza el trabajo realizado, pero también en la búsqueda de generar una reflexión crítica sobre las prácticas, que contribuya a mirar las intervenciones desde un punto de vista más cercano a la subjetividad de quienes forman parte importante de los procesos. Advirtiendo y recalcando la importancia de la conformación de las estrategias discursivas dentro de la configuración de una problemática como el abuso sexual infantil, que aunque dentro del ámbito de la psicoterapia, trasciende sus fronteras acercándonos a procesos sociales y de búsqueda del sentido.

De acuerdo a lo anterior, creemos que éste tipo de estudios en torno a las prácticas profesionales es necesario abordarlas desde distintas perspectivas de investigación. Entre estas metodologías, cabe hacer notar la importancia de la utilización de la metodología cualitativa en el acercamiento a fenómenos tan complejos como lo son

las intervenciones psicosociales y el trabajo en salud. Autores como Amescua y Gálvez destacan la necesidad de abordar determinados problemas de salud desde perspectivas distintas a la biomédica, las cuales admitan la subjetividad, tanto de los sujetos investigados como del investigador como objeto de análisis. Por la misma razón, los investigadores en áreas relacionadas a la salud llegaron a los análisis cualitativos en la búsqueda de conocer dimensiones complejas de su quehacer, a las que los registros y análisis cuantitativos habituales aportan poca o nula información. Esta tradición, nace al centrarse en la experiencia del paciente o del que recibe los servicios sanitarios y continúa enfocándose en quienes los brindan. Es en este último ámbito específico, en donde actualmente se centran un gran número de estudios. Ante esto, la metodología cualitativa provee al investigador de un espíritu crítico que rompe con la tradición continuista que caracteriza a una institución casi totalitarista como es la sanitaria. “Este nuevo posicionamiento es absolutamente necesario para afrontar cambios «desde dentro»” (Amescua y Gálvez, 2002), lo cual consideramos responde a los requerimientos realizados en torno a reflexionar desde el punto de vista de los propios profesionales de C.A.V.A.S el trabajo que se está realizando.

En nuestro país son escasos los estudios que se han llevado a cabo desde esta metodología de investigación, sin embargo existen algunas excepciones y avances al respecto. Una de las investigaciones más recientes es la realizada por la corporación Paicabí el año 2007, la cual tuvo el propósito de sistematizar la reflexión en torno a las prácticas de los siete centros que forman parte de la corporación y que han trabajado en los últimos diez años con los niños y niñas que han vivido experiencias de violencia sexual en sus vidas. Este estudio se hizo mediante una metodología cualitativa, realizando análisis de discurso para la obtención de resultados. Esta investigación, obtuvo importantes avances principalmente, en cuanto a lo referente a los enfoques de trabajo y los factores de análisis para el desarrollo de estrategias de intervención acordes a la

complejidad del problema en un marco de trabajo histórico y culturalmente situado.

Teniendo en cuenta los avances que se obtuvo desde este tipo de investigación en la corporación Paicabí, y considerando que en C.A.V.A.S no se han realizado investigaciones a partir de esta metodología, creemos pertinente acercarnos a la problemática del abuso sexual infantil desde esta perspectiva de análisis.

A partir de nuestro interés en la subjetividad que posee el equipo de reparación, es que surge entonces la necesidad de conocer los “discursos” de los profesionales, lo cual se sitúa en el entendido de que *“existen sistemas lingüísticos en los que hay intercambio de información.... Y los cursos de nuestra existencia están regulados por discursos”* (Ibáñez, 2000). De este modo proponemos el estudio de los discursos como una forma de acercarnos al trabajo psicosocial realizado en C.A.V.A.S., considerando dicha unidad de análisis como área de estudio y referente teórico aplicable a los enfoques sociales de la salud, y como lo plantean Gálvez y Amescua: *“un referente idóneo para estudiar las instituciones sociales y políticas, las organizaciones, relaciones de grupo, estructuras, procesos, rutinas y muchos otros fenómenos en sus manifestaciones más concretas”*.

A partir de lo anterior, consideramos que las visiones que se tienen sobre el abuso sexual infantil, pueden diferir en los distintos sujetos/as (o instituciones) que se hagan responsable de estos casos, ya que los discursos que se tienen sobre este fenómeno dependerán de muchos factores tales como la fundamentación teórica o bagaje práctico o profesional que se tenga sobre esta temática. Se busca entonces un estudio tentativo de reproducir las formas de intercambio simbólico de la praxis social real, respondiendo a la “lógica del sentido concreto” (Guerrero, 2001).

Por otro lado, teniendo en cuenta que la labor realizada en C.A.V.A.S es un trabajo social dual, dada la vinculación con las entidades de que depende, esto es SENAME (ligándolo a las políticas públicas y a los lineamientos teóricos de intervención) y Policía

de Investigaciones de Chile (lo cual lo introduce en el área jurídico-pericial). Es que nos parece importante contribuir a ampliar la comprensión del abordaje en intervención en reparación de abuso sexual, ya que sus lineamientos se ven integrados para responder principalmente a dos componentes que pudieran complementarse y/o a la vez verse afectados; el responder a una política gubernamental por un lado y por otro, a una propuesta profesional basada en las necesidades del niño/a y su familia.

C.A.V.A.S al ser una institución que pertenece a la Policía de investigaciones de Chile cumple con los lineamientos jurídicos que se enmarcan dentro de la ley 19.617 en cuanto a la atención que allí entregan. De este modo quien ingresa a CAVAS ha de tener por obligatoriedad una causa en curso, ya que la institución busca con ello hacer explícito a través de las sanciones, la relevancia que significa encontrar y sancionar aquellos sujetos/as que cometen abusos sexuales a menores de edad. Por consiguiente, nos parece interesante realizar una investigación cualitativa, dado las particularidades del contexto (en cuanto a su vinculación con Policía de investigaciones de Chile) en el cual se realizan las intervenciones psicológicas por parte del equipo de reparación.

Además de lo anteriormente señalado, nuestra investigación estará dirigida a los profesionales que integran el equipo de trabajo en C.A.V.A.S, dado que ellos son quienes implementan los proyectos y programas, en una institución que asume una responsabilidad de vida frente al sujeto de atención, con un rol fundamental en la dirección de los procesos de intervención, resultando relevante conocer su quehacer, dada la importante labor en la red de protección establecida para el abuso sexual infantil en Chile.

Es así como, en el marco actual de transformaciones en la política de infancia que ha planteado SENAME, es que nos parece significativa nuestra investigación, ya que ésta constituye, tal como lo plantea este servicio, una posibilidad real de revisar y analizar algunos de los cambios ocurridos dentro de C.A.V.A.S quinta región, quienes por ejemplo

tras la incorporación del proyecto PEM el año 2007, dan paso a la creación de dos equipos de trabajo paralelo en abuso sexual infantil: un equipo pericial y un equipo específico de reparación en abuso sexual infantil. Vislumbrándose con esta nueva implementación (que forma parte del Proyecto PEM) la posibilidad de indagar sobre las implicancias de las intervenciones que realiza éste equipo específico de reparación en abuso sexual infantil.

Consideramos además, que la problemática del abuso sexual infantil merece especial atención, por lo cual se ha decidido realizar esta investigación para reflexionar acerca del momento actual del proyecto ya implementado en el C.A.V.A.S. de la Región de Valparaíso, realizando de esta forma una reflexión de las prácticas llevadas a cabo por el equipo reparatorio de esta institución, esperando formular conclusiones que sean de aporte tanto a próximas investigaciones como a las intervenciones efectuadas en esta temática.

Para lograr esto, se realizará una investigación cualitativa de tipo exploratorio descriptivo y transversal, la cual se llevará a cabo en el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales de la ciudad de Viña del Mar. Esta investigación pretende, a partir del análisis de los discursos sobre intervención en reparación del equipo de reparación del C.A.V.A.S., identificar como es la organización del trabajo reparatorio y cuáles son las aproximaciones conceptuales importantes para el trabajo en el proceso de reparación, intentando visualizar aquellas prácticas que consideran que tienen mejores resultados a partir de las convergencias y divergencias que emerjan en los discursos que expresan los operadores del C.A.V.A.S. En este sentido, se espera obtener una mejor comprensión de la labor realizada durante la intervención en reparación de abuso sexual infantil, lo cual puede permitir reflexionar acerca del quehacer profesional al interior de una temática tan compleja como ésta.

2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

2.2.1. Tema.

La presente investigación constituye un estudio de carácter cualitativo exploratorio descriptivo y transversal, planteándose la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los discursos de los profesionales que participan en el proceso de reparación respecto de la intervención que realizan en C.A.V.A.S.?

2.2.2. Perspectiva Teórica.

Al introducirnos en la lógica de la investigación cualitativa, que busca no corresponder a una definición instrumental sino que a una “epistemológica y teórica” (González Rey 2000), y en donde su objeto de estudio tiene características únicas, que hace que los investigadores se encuentren con “objetos que son sujetos con la misma capacidad distincional y objetivadora que ellos mismos” (Ibáñez, 1994, en González Rey 2000), entendemos necesario, dejar de manifiesto cual es nuestra posición teórica en al estudio de los discursos de los operadores de C.A.V.A.S. en relación la intervención en abuso sexual infantil que realizan.

Es así como al plantearnos ante esta problemática en un primer momento, concordamos con Tomás Ibáñez en que al aludir a los discursos no es: *“preciso detenernos demasiado tiempo en saber si representan adecuadamente la realidad, lo que importa es multiplicar los modelos y las pautas de exploración de esos modelos, con el fin de buscar resultados y formulaciones que tengan un valor operacional y sugieran pautas*

de acción” (Ibáñez T, 2001). A través de esta idea dejamos entrever nuestra consideración de que si bien, las practicas discursivas contribuyen al desempeño real de habilidades, no son necesariamente ajenas a la suerte de juego social en donde confluyen el lenguaje y la acción en una configuración de la que no pretendemos dar cuenta por completo, ya que traspasa los objetivos que persigue la presente investigación.

Fuera de preámbulos, es pertinente hacer una pequeña mención de las ideas provenientes del construccionismo social y como estas constituyen una base sustancial para nuestra decisión de abordar esta problemática a través del análisis discursivo.

La tesis socio construccionista sugiere que *“el conocimiento con el cual damos cuenta de nosotros mismos no está determinado por los objetos, sino que constituye una red de narraciones convencionales, social e históricamente situada en una tradición cultural determinada” (Sandoval,2004).* Es así como el socio construccionismo centra su base teórica en la *“construcción discursiva de la realidad”* (Montenegro, 2004, en Gil Juárez, 2005). A juicio de Gil Juárez, dicha construcción se formaliza a través del lenguaje y de la interacción dialógica. El análisis, pues, de esa interacción y del uso de la tecnología lingüística, nos proporciona una potente herramienta para ver cuáles son las pautas comunicativas en una relación determinada, siendo la *“forma operativa de este análisis el análisis de discurso”* (Gil Juárez, 2005).

Al respecto al tema del lenguaje, el socio construccionismo se posiciona desde una postura radical la cual sostiene que: *“no es que las relaciones de las personas con la naturaleza y con la sociedad estén afectadas o influidas por el lenguaje en que se formulan sino que están conformadas por él: los significados que construimos mediante nuestras explicaciones no están fijados para siempre sino que están en permanente construcción y abiertos a cambios y desarrollos continuos. Están abiertos porque su origen se encuentra en los intercambios y negociaciones entre las personas, pero también*

porque dependen del manejo del lenguaje en que se formulan y de la retórica que se despliega” (Shotter y Gergen, 1988, en Iñiguez, 2003). Cabe puntualizar, que aunque nuestra investigación se centra en la lógica socio construccionista, nuestra postura no desconoce que el lenguaje aunque constitutivo de nuestra forma de comprender nuestra experiencia, no constituye la única fuente. Ya que como plantea Sandoval *“lo convencional no puede olvidar que el proceso de construcción de la realidad esta situado histórica, material y corporalmente”* (Sandoval, 2004). Lo cual se ve patente en una problemática como el abuso sexual infantil, que parafraseando a Sandoval, es una problemática en donde los criterios que la definen no son ajenos a un momento histórico dado y a las practicas sociales que las constituyen, pero *“esos criterios no son arbitrarios, y por el contrario están articulados en una realidad que duele... por cierto que en una experiencia concreta, pero el estatus de realidad de ese dolor, de ese temor de esa hambruna no es discutible, y por lo tanto, requiere fijar una posición relativa a esas “reales” condiciones simbólico materiales de existencia”* (Sandoval, 2000)

En resumen, y citando a García Selgas en cuanto a que: *“la intencionalidad (o configuración individual del sentido) y el juego del lenguaje(o configuración pública del sentido), se asientan en un marco de sentido producido y reproducido en la practica social, cuya consideración analítica es metodológicamente imprescindible para la comprensión de la acción”* (García Selgas, 1994) resulta necesario hacer notar que la presente investigación aunque enmarcada en la lógica socio construccionista de la construcción de la realidad social a través del lenguaje, es desarrollada a través del método del análisis Crítico del Discurso de Ibáñez como una forma de acercarnos a las prácticas de intervención que no agota el estudio dentro del contexto de la intervención en abuso sexual, sino que se plantea como un primer acercamiento a una realidad que se configura como de gran complejidad.

2.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

De acuerdo a lo planteado anteriormente, al estudiar los discursos de los operadores que intervienen en el proceso de reparación de ASI, la presente investigación se plantea como objetivos.

2.3.1. Objetivo General.

Analizar el discurso sobre intervención en reparación del equipo de reparación del C.A.V.A.S.

2.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar cuáles son las aproximaciones conceptuales importantes para el trabajo en el proceso de reparación.
- Identificar la organización del trabajo reparatorio.
- Identificar en el discurso de operadores aquellas prácticas que consideran que tienen mejores resultados.
- Identificar las convergencias y divergencias en los discursos que expresan los operadores del C.A.V.A.S.

2.4. EL DISCURSO COMO FORMA DE ACERCAMIENTO A LAS MODALIDADES DE INTERVENCIÓN EN ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Antes de preguntarnos y poder abordar las implicancias efectivas de las intervenciones en abuso sexual infantil, es menester realizar una reflexión analítica y descriptiva en torno a estas prácticas de intervención, ya que ésta instancia de análisis puede abrir paso a un futuro estudio sobre la efectividad de las mismas.

En este sentido, al considerar que el abuso sexual infantil constituye un fenómeno social de gran relevancia tanto a nivel internacional como nacional, y entendiendo que analizar el discurso “constituye un medio para llevar a la práctica el lenguaje a modo de eje de comprensión y estudio de los procesos sociales” (Iguíñez, 2003), es que consideramos que el objetivo último de la investigación que realizaremos, está orientando al estudio del discurso a partir del cual se entiende el fenómeno del abuso sexual infantil como también la intervención reparatoria del mismo. De acuerdo a esto, es que para poder abordar este fenómeno de modo delimitado, circunscribiéndonos a un contexto específico de entendimiento e intervención del abuso sexual infantil en nuestro país, es que nos centraremos en el contexto particular de C.A.V.A.S quinta región.

Para comprender el discurso desde un enfoque de investigación cualitativa, nos situaremos primero en el entendido de que ninguna actividad humana está ajena al lenguaje ni al habla. El habla de un sujeto dependerá de igual forma de su subjetividad y de la intersubjetividad de los otros, estando éstas a su vez condicionadas por el contexto cultural, social e histórico en el que se desarrollan (Iñiguez, 2003).

Así el discurso resulta ser una herramienta fundamental en el proceso de investigación de los fenómenos sociales, constituyéndose entonces como un modo de acercarse un grupo en particular, partiendo de la base de que la investigación cualitativa

pone su acento en la “cualidad” de los fenómenos a describir. De modo tal que se podrá estudiar a través del análisis del discurso (circunscrito en un contexto social, cultural e histórico particular) cómo las prácticas discursivas actúan en el presente manteniendo y promoviendo relaciones. Es decir “sacar a la luz el poder del lenguaje como una práctica constituyente y regulativa” (Iñiguez, 2003).

Por esta misma razón, el discurso constituirá el eje fundamental de análisis de esta investigación, ya que es a partir del cual pretendemos acercarnos al entendimiento del fenómeno del abuso sexual infantil y a sus prácticas de intervención reparatoria.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado y teniendo en cuenta las peculiaridades del contexto en el cual esta inserto C.A.V.A.S, en cuanto a su vinculación tanto con Policía de Investigaciones como con SENAME, es que nos interesa obtener los discursos de los profesionales que participan en el proceso de reparación (equipo PEM), ya que a partir de estos discursos se podrá realizar un análisis que posibilite una mejor comprensión de las prácticas actuales en la intervención del abuso sexual infantil dentro del marco de los lineamientos teóricos a partir cuales se rige esta institución, considerando la relevancia contextual de C.A.V.A.S en nuestro país.

2.5. DISEÑO METODOLOGICO

2.5.1. Encuadre Metodológico

La presente investigación se enmarca en la lógica de la metodología cualitativa en el entendido de que *“el planteamiento cualitativo se caracteriza por una concepción de la realidad en tanto sistema de signos que proclama un intuicionismo que no se limita al desciframiento de las estructuraciones simbólicas, sino que se basa en la determinación dialéctica del sentido”* (Guerrero, 2001) conjugándose la operación de desentrañar significados con los objetivos del presente estudio. Además se puede agregar que la red de relaciones sociales y el contexto convencional permiten al investigador otorgar significado a la información, dándole al diseño cualitativo el carácter de “abierto” (Delgado 1995, en Guerrero 2001). Constituyendo “un ensayo tentativo de reproducir las formas de intercambio simbólico de la praxis social real, respondiendo a la lógica del sentido concreto” (Guerrero, 2001) lo cual se condice con los objetivos planteados por esta investigación en el sentido de acercarnos a las prácticas del equipo de reparación en abuso sexual infantil, con el fin de comprender cuales son las configuraciones simbólicas en torno a la intervención que se lleva a cabo.

Como ya señalábamos, la metodología cualitativa esta: “apoyada en procesos diferentes de construcción de conocimiento, orientados al estudio de un objeto” (González Rey, 2000). Este objeto se define como “un objeto complejo: la subjetividad, cuyos elementos están implicados simultáneamente en diferentes procesos constitutivos del todo, los cuales cambian frente al contexto en que se expresa el sujeto” (González Rey 2000). En esta misma línea argumentativa, Ibáñez(1999) alude a las ideas de Wittgenstein en cuanto a que *“estructuramos el mundo de acuerdo a ciertos conceptos claves, surgiendo la idea de puntuación de secuencia de hechos”* (Wittgenstein, en Ibáñez, 1999) lo cual nos lleva a considerar necesario incluir en nuestro estudio el

concepto de Abuso Sexual Infantil como un paso clave para acercarnos “a la búsqueda y explicación de procesos que no son fácilmente accequibles a la experiencia” (González Rey, 2000) dentro de los cuales se enmarca, a nuestro juicio, la intervención en abuso sexual infantil (ASI). Esto, en el entendido de que *“el lenguaje es una herramienta para imponer ciertas distinciones en nuestro mundo y por ende, dentro de un sistema lingüístico dado, efectuamos elecciones respecto a las pautas que definimos”* (Ibáñez, 1999)

2.5.2. Diseño de Investigación.

La investigación que se llevó a cabo es de tipo exploratorio descriptivo y transversal. Es exploratoria, ya que la temática a abordar por el presente estudio no ha sido abordada en experiencias anteriores, ni en una población específica como lo es el Equipo de Reparación en abuso sexual infantil de CAVAS Viña del Mar.

Además es descriptivo ya que no busca establecer relaciones causales entre hechos, sino más bien, pretende describir los hechos a través de explorar, comprender y analizar los significados sobre la intervención en abuso sexual infantil presentes en los discursos de dichos operadores.

Por último, el diseño es de carácter transversal porque se propone recolectar datos en un momento determinado y único en la vida de los sujetos participantes del estudio (Hernández, R., 1998, citado en Jaeger y cols., 2006).

2.5.3. Muestra.

El universo de los sujetos de estudio lo constituyen los operadores del equipo de CAVAS Quinta Región que intervienen en abuso sexual infantil.

La muestra de este estudio es una muestra intencionada, constituida por 4

operadores que realizan la intervención psicosocial dentro del equipo de reparación en CAVAS Viña del Mar (dos psicólogos, un psicólogo coordinador, una asistente social). Los criterios de selección de la muestra son los siguientes:

- Integrante de CAVAS Viña del Mar que participe en el proceso de reparación en abuso sexual infantil
- Integrante del equipo de reparación de CAVAS Viña del Mar que ejerza labores dentro del área psicosocial dentro del proceso de intervención.

2.5.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos: Entrevista en Profundidad

En el presente trabajo se utilizó como instrumento de recolección de datos la técnica de Entrevista en Profundidad que constituye:“(...)un constructo comunicativo y no un simple registro de discursos que hablan al sujeto. Los discursos no son así preexistentes de una manera absoluta a la operación de toma que sería la entrevista, sino que constituyen un marco social de la situación de la entrevista. El discurso aparece, pues, como respuesta a una interrogación difundida en una situación dual y conversacional, con su presencia y participación, cada uno de los interlocutores (entrevistador y entrevistado) co-construye en cada instante ese discurso (...)” (Alonso, 1998). Dichas entrevistas están orientadas a obtener los discursos que los sujetos expresan acerca del proceso de reparación de abuso sexual infantil.

Ante el problema de analizar los discursos de los operadores de CAVAS sobre las prácticas de intervención en abuso sexual infantil (ASI), consideramos pertinente utilizar la entrevista en profundidad, ya que “es muy probable que aparezcan entreveradas de confesiones intimistas, así como de unas matizaciones y de unos disensos que difícilmente emergerían en una situación grupal” (Jociles, 1999). A diferencia de lo que

son los grupos de discusión que” *no hacen sino reflejar una sociedad y una historia;*”.(Jociles, 1999). Por lo cual pensamos que la entrevista en profundidad, en el contexto de nuestra investigación, en palabras de Alonso (1994) alcanzaría:” *su mayor rentabilidad cuando se dirigen a obtener datos sobre cómo los sujetos reconstruyen el sistema de representaciones sociales en sus prácticas particulares; y, en este caso, aquellas interpretaciones, orientaciones o deformaciones son más significativas que la propia ‘información’*” (Alonso, 1994 en Jociles, 1999)

En la realización de las entrevistas se utilizó un guión temático construido tomando las ideas de Guerrero: “*el guión de la entrevista contiene los temas y subtemas que deben cubrirse, a partir de los objetivos de la investigación*” (Guerrero 2001). Al cual se recurrió como una manera de proveer un esquema abierto que permitió llevar el desarrollo de la conversación dentro de los temas que se desprenden de los objetivos específicos de la investigación, pero permitiendo cierta flexibilidad en torno a recoger aspectos no previstos en el guión y permitiendo la generación de temas de acuerdo a los entrevistados. (Ver ANEXO Guión Temático).

2.5.5. Trabajo de campo.

A fin de contactarse con los operadores que participan en CAVAS Viña del Mar, se asistió a una primera reunión informativa con Jorge Berroeta coordinador del Equipo de Reparación, más los operadores que constituyen el equipo de reparación, en donde tanto el equipo como el grupo de investigadoras lograron consensuar objetivos comunes para la investigación.

Luego se realizó otra reunión con el equipo con motivo de exponer el diseño de la investigación. Producto de esta reunión, se logra definir la muestra que constituye el presente estudio, además de consensuar horarios de entrevista y el lugar de desarrollo de

las entrevistas, que lo constituyó las oficinas de CAVAS Quinta Región.

Se contempló la realización de un mínimo de una y un máximo de tres entrevistas por operador, lo que se definió siguiendo el criterio de saturación de datos. Esto significa que se determinó el número de encuentros dependiendo de la información obtenida en cada caso, cerrando el proceso cuando se consideraron cubiertas las temáticas y objetivos propuestos.

2.6. MODELO DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.

2.6.1. Enfoque de Análisis: Análisis de Discurso.

En el entendido de que el interés gravitante de la presente investigación son los discursos de los profesionales que trabajan en C.A.V.A.S, se entenderá por discurso lo expuesto por Iñiguez y Antaki (L. Iñiguez y C.Antaki, 1994).

“Un discurso es un conjunto de prácticas lingüísticas que mantienen y promueven ciertas relaciones sociales. El análisis consiste en estudiar cómo estas prácticas actúan en el presente manteniendo y promoviendo estas relaciones: Es sacar a la luz el poder del lenguaje como una práctica constituyente y regulativa.” (L. Iñiguez y C.Antaki, 1994, num. 44, pág. 63).

Se utiliza el análisis de discurso ya que permite el acercamiento a las formas de comunicación y escudriña en la ideología del lenguaje. El discurso lo entendemos desde la perspectiva que comprende a éste configurándose dentro de un contexto cultural inmediato, en donde la función enunciativa no tan sólo se relega a las funciones lingüísticas sino también a la articulación práctica del mismo, presentándose el discurso como un elemento formativo de realidades. Considerando además que *“un cambio en el discurso, no supone ideas nuevas, un poco de invención y de creatividad, una mentalidad*

distinta, sino unas transformaciones en una práctica, eventualmente en las que la avecinan y en su articulación común” (Foucault, 1969, pág., 350, 351). Esto responde entonces a nuestro interés de preguntarnos sobre el discurso y el lenguaje de los profesionales de C.A.V.A.S en cuanto a cómo éste se relaciona con las prácticas de intervención en reparación de abuso sexual infantil.

Finalmente, para poder realizar el análisis de la información recabada se utilizará como metodología de análisis, el análisis de discurso propuesto por Jesús Ibáñez (1985) ya que esta metodología posibilita intervenir en el orden discursivo, incrementando la conciencia crítica de los hablantes y proporcionando herramientas para el análisis de discursos propios y ajenos.

Entendiendo además que los discursos responden a las formas de interpretación de los acontecimientos, en relación a la situación y posición social actual, a la participación en los acontecimientos, a los intereses y posicionamiento frente a las ideologías, valores y discursos hegemónicos.

De modo que esto se liga a nuestro interés tanto por los discursos como por la metodología de análisis del mismo, todo lo cual busca dar cuenta de las relaciones existentes entre el contexto donde se sitúan los profesionales de C.A.V.A.S y las prácticas discursivas que allí se generan.

2.6.2. Análisis de Discurso de Jesús Ibáñez.

Dentro de las distintas aproximaciones al análisis discursivo se utiliza el “Análisis Crítico de Discurso” planteado por Jesús Ibáñez. En este se distinguen tres niveles de análisis: el nuclear, el autónomo y el sýnnomo.

2.6.2.1. Niveles de Análisis.

1. Nivel Nuclear de Análisis

El primer nivel de análisis es el **nuclear**, llamado así porque consiste en la captación de los elementos nucleares y de las estructuras elementales del material discursivo (es, por tanto, un análisis de las *propiedades internas del discurso*), (Jociles, 2002).

Para Ibáñez (1985), *“los discursos ideológicos proponen un intercambio de la verdad por la verosimilitud: las verdades se ponen en lugar de las cosas, a las que suplantando simulándolas, los discursos se ponen en lugar del mundo, al que suplantando simulándolo”*, entendiendo a la verosimilitud como una simulación de verdad. Es así como este autor plantea cuatro formas de verosimilitud: verosimilitud referencial, verosimilitud lógica, verosimilitud tópica y verosimilitud poética.

Verosimilitud Referencial.

Este tipo de verosimilitud se puede captar en forma de metáforas. Para Jociles (2002) la verosimilitud referencial (las metáforas que la componen), se pueden captar a través de el análisis metaforológico de Lakoff y Johnson, David Tarbet, Paul Ricoeur y James Fernández, quienes entienden la metáfora como una estructura permanente e indispensable de la comprensión humana, cuya función primaria es la comprensión de una cosa en términos de otra, y mediante la cual se capta figurada e imaginativamente el mundo. Componen este nivel de análisis las denominadas “metáforas estructurales” las cuales han tener sus raíces en la experiencia física y cultural de las personas; es decir, “que tiene que darse igualmente un cierto isomorfismo entre las bases experienciales de la gente con el término metafórico y las bases experiencias con el término que se comprende a través de él” (Jociles, M.I., 2002). Además se incluyen las metáforas de

nueva creación que proponen una nueva forma de entender el mundo y que están ligadas al cambio metafórico.

Verosimilitud Lógica.

Este nivel se centra en encontrar la forma de argumentación lógica del entrevistado, en palabras de Ibáñez: "es el arte de persuadir, es el arte de encadenar los significados ocultando el encadenamiento, operando mediante el razonamiento y la argumentación en el plano ideológico del discurso" (Jociles, 2000)

Si bien existen muchos tipos de argumentación, se toman en consideración, haciendo referencia al trabajo de Hatibovic y Rodríguez (2004), a seis tipos como las principales: La inclusión de la parte en el todo, la causalidad, la finalidad, la igualdad, la superioridad y la comparación. Estas se describen a continuación.

- *Inclusión de la parte en el todo.* Según Jociles se refiere a la argumentación que busca que: "se admita una idea partiendo de la aceptación previa de hechos o de indicios que parecen apuntar a ella" (Jociles, 2000). Se trata, entonces de una manera de razonar en la cual se generaliza a partir de un indicio de algo, de modo que un caso particular puede ser asumido como algo que se da en toda la sociedad, o un acto singular como una manera de comportarse.
- *La causalidad.* También denominada "Transferencia de valor entre la causa y el efecto" consiste en utilizar una lógica causalista la cual intenta: "valorizar o desvalorizar algo poniendo de manifiesto su relación con un antecedente o con un consecuente ya valorizado o desvalorizado" (Jociles, 2000).
- *La finalidad.* Se da énfasis a la situación final, al efecto o intención en una situación o relación. para argumentar el discurso. "Pretende hacer deseable un fin

presentando como fácilmente accesibles los medios para conseguirlo” (Jociles, 2000).

- *La igualdad.* Se asigna igualdad entre elementos que no necesariamente son iguales para justificar el discurso.
- *La superioridad.* Forma argumentativa que se refiere a que un elemento del argumento es mayor, mejor o más que otro en cualquier sentido. También es denominado argumento de confrontación,”se basa en la confrontación entre enunciados, con el fin de mostrarlos como idénticos o como incompatibles obligando a elegir por uno u otro” (Jociles, 2000).
- *La comparación.* Forma argumentativa que tiene la intención de provocar el rechazo o aceptación hacia una persona o situación, mediante la realización de una comparación entre esa persona o situación con algo que socialmente puede ser aceptado o valorado. Pero también la comparación puede dirigirse hacia elementos que reciben una sanción o desprecio por parte de las personas.

Verosimilitud Poética

Este tipo de análisis se realiza a nivel de frase y consiste en “estudiar los tropos o figuras literarias, a las que pertenecen las metáforas ilustrativas” (Jociles, M.I., 2000). A juicio de Ibáñez, constituye “una reflexión del lenguaje sobre sí mismo, como un juego con los significantes” (Ibáñez, J., 1985). Según Jaeger y Col. (2006), en este tipo de análisis se incluyen: el uso de metonimias², metáforas ilustrativas³, antífrasis⁴, alegorías⁵,

² Es la sustitución de un término por otro, fundándose en relaciones de causalidad, procedencia o sucesión existentes entre los significados de ambos términos (RAE, 2006).

³ Las metáforas ilustrativas son recursos retóricos que se utilizan explícitamente, expresamente, para explicar o para aclarar determinadas ideas (RAE, 2006).

hipálages⁶ o aliteraciones⁷, ya que éstas constituyen alteraciones del código que añaden connotaciones significativas a las expresiones originales. Siendo estas figuras una forma de apelar a la capacidad de conmoverse y emocionarse de los lectores. La idea de analizar la verosimilitud poética a juicio de Jociles (2000) no solo es encontrar dichas figuras literarias, sino que ver como influyen en los juegos entre significados y significantes.

Verosimilitud Tópica.

Este tipo de verosimilitud *“estriba en apelar a los lugares comunes, a los valores que todos aceptan y a las configuraciones simbólicas hacia las cuales se siente previamente un fuerte apego”*(Jociles, 2002) Para Jociles es necesario prestar atención dentro del análisis a la manera en que los discursos se ligan con los tópicos («la verdad» que es aceptada por todos), el sentido práctico, los sentimientos o las experiencias vitales de los destinatarios ya que la capacidad de persuadir o de conmover tanto de las metáforas, de las figuras retóricas o de las argumentaciones va a depender, en última instancia, de esa ligazón. A juicio de Hatibovic y Rodríguez (2004) *“este tipo de análisis tiene interés no sólo para ver cómo se produce el efecto de consenso o el efecto de sociedad, sino también en cuanto constituye una condición imprescindible y necesaria para la efectividad de los otros tipos de verosimilitud ”* (Hatibovic y Rodríguez, 2004).

⁴ Con ellas se quiere afirmar justo lo contrario de lo que se dice (RAE, 2006).

⁵ Palabras e Imágenes que despiertan el pensamiento de otras (RAE, 2006).

⁶ Consiste en asociar un adjetivo o un adverbio correspondiente a un vocablo de la oración a otro vocablo de la misma (RAE, 2006).

⁷ Figura retórica que consiste en la repetición de los mismos sonidos (fonemas) en una misma frase o verso para producir un efecto de musicalidad y sonoridad (RAE, 2006).

Estos mismos autores utilizan en su investigación, para apelar a lugares productores de verdad, los siguientes tipos descritos por Gallardo y Troncoso (2003) que a continuación se presentan.

- *Razones /autoridad.* Argumentos que son a partir de alguna autoridad en la materia.

“Con autoridades reconocidas no se alude sólo a personas concretas, sino también a cualidades que dan autoridad a esas personas (título, cargo, posición social, etc.). el empleo de figuras de autoridad alude a cierto poder de producción de verdad que poseerían determinadas personas en determinados contextos”. (Hatibovic y Rodríguez, 2004).

- *Verdad y hechos.* Como argumento se admite aquello basado en el consenso, dándose por sentada su verdad.

- *Ad red/am hominem.* Ad rem da cuenta de criterios objetivos, referidos a hechos, situaciones o casos considerados como externos a la persona. Ad hominem se refiere a criterios subjetivos, dando cuenta de discursos que apelan a la experiencia y a la evidencia del interlocutor como productor de verdad.

- *Cantidad/cualidad.* Según sea el caso se utiliza la cantidad de discursos para apelar a la verdad (a veces más discursos se superponen a menos cantidad para argumentar lógicamente o a veces al revés).

- *Lo necesario /lo ejemplar.* Lo necesario, alude a los argumentos científicos para generar argumentos lógicos. Lo ejemplar por su parte, alude a lo que es moralmente aceptado o considerado como bueno, es decir, a partir de criterios y consensos morales se generan argumentos lógicos.

2. Nivel Autónomo de Análisis.

En este nivel se procede a descomponer el material recogido y seleccionado, el cual constituye una pluralidad de discursos. Para Jociles (2002) este análisis consistirían en *“en despiezar ese material, en pluralizarlo, en descomponerlo en partes, cada una de las cuales tiene que ser homogénea en sí y heterogénea con respecto a las demás”* a través del “proceso de intersección e interferencia de discursos” (Ibáñez, J., 1985).

Se trata, además, de un despiece que puede realizarse según diferentes criterios cuya relevancia sería indicada por los objetivos específicos de la investigación.

3. Nivel Sínnomo

En este nivel de análisis el texto se incorpora al contexto socio histórico en que es producido. Hasta ahora el análisis se ha mantenido en el texto acotado, la idea es que ese texto se reintegra en sus contextos, por tanto este último nivel de análisis es “el nivel totalizador” (Ibáñez, 1985); en que se recupera la unidad del discurso del grupo, como texto y como expresión de la situación.

En términos generales, en el *“nivel sínnomo se restituye la unidad en tanto cuanto, cada discurso es considerado en sus relaciones con los otros discursos”*(Hatibovic, Rodríguez 2004). Así se recoge la idea de que los discursos se constituyen en sus interrelaciones dialécticas con otros discursos, la idea de que su estructura y su contenido (en suma, sus elementos concretos de verosimilitud) no se van conformando de manera autónoma, de manera aislada, sino teniendo en cuenta lo enunciado por otros discursos a los cuales se enfrenta o con los cuales se quiere alinear (Jociles, 2000).

2.7. PLAN DE ANÁLISIS DE DISCURSO.

El corpus para el análisis de discurso, lo constituyó la transcripción de las sesiones de entrevistas a los operadores. Éstas entrevistas conformaron aproximadamente 405 minutos de grabación en formato digital, que se desglosa en 8 entrevistas de aproximadamente 45 minutos promedio cada una, las cuales constituyen 70 páginas de texto escrito.

Para Iñiguez (2003), el análisis de discurso considera tres etapas generales, las cuales se aplicarán en el presente trabajo.

2.7.1. Definición del proceso que quiere analizarse.

En el presente estudio, el fenómeno se explicita en la pregunta de investigación. Esta es: ***¿Cuáles son los discursos de los profesionales que participan en el proceso de reparación respecto de la intervención que realizan en C.A.V.A.S.?***

Esto implica conocer el discurso de cada entrevistado a través de la búsqueda de referencias bibliográficas que den cuenta de los marcos de acción desde donde se articula el trabajo, lo cual se realiza mediante del contacto directo con los integrantes del equipo de reparación de C.A.V.A.S. Viña del Mar.

2.7.2. Selección del material relevante para el análisis.

Esta etapa de selección del material relevante para el análisis tuvo una fase previa en donde se transcribieron las entrevistas de los 4 operadores entrevistados. Esto se traduce en 9 sesiones de entrevista transcritas en texto, las que constituyeron el material para el posterior análisis.

Luego se comienza la lectura de los textos obtenidos de las entrevistas y posteriormente, para efectos de ordenar el trabajo analítico, se procedió a segmentar el

discurso global de acuerdo a los objetivos específicos del presente estudio, generándose los siguientes tópicos:

- Discurso acerca del abuso sexual infantil
- Discurso acerca de la intervención en abuso sexual infantil

2.7.3. Análisis Propiamente Tal

Se procedió a realizar el análisis propiamente tal compuesto de los tres niveles generales de análisis mencionados anteriormente, los que se dividen en las seis líneas de lectura propuestas por Jesús Ibáñez (1996, en Filardo y col. 2001) y complementados con la propuesta de María Isabel Jociles Rubio, Doctora en Sociología de la Universidad Complutense. (Jociles, 2002). Aunque no fue nuestro interés comprometernos como lo hace el autor con una interpretación psicoanalítica, estas líneas de lectura o preguntas para hacerle a los textos sí nos parecieron sugerentes y brindaron las líneas directrices para el desarrollo de la presente investigación.

TERCER CAPÍTULO

RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE DISCURSO

3.1. NIVEL NUCLEAR DE ANÁLISIS

El análisis nuclear expuesto a continuación se realizó a partir de los tópicos de mayor relevancia vistos a través del guión temático propuesto para las entrevistas en profundidad, estos son:

- **Concepto de abuso sexual infantil.**
- **Proceso de intervención reparatoria en abuso sexual infantil.**

Para el análisis se trabajó desde los distintos tipos de verosimilitud encontrados en el discurso, estos son.

- Verosimilitud Referencial.
- Verosimilitud Lógica.
- Verosimilitud Poética.
- Verosimilitud Tópica

Se abordarán cada uno de los tópicos identificados según su verosimilitud.

3.1.1. Verosimilitud referencial.

TÓPICO:

Concepto de abuso sexual infantil.

1. Metáfora arriba-abajo.

Es una metáfora de tipo orientacional, en la cual se hace mención a la verticalidad que estaría estructurando cierto tipo de relaciones entre dos o más componentes, respecto de un domino. En el caso del abuso sexual infantil esto se manifiesta en las formas de relación que se da entre el niño y el adulto que hacen patente la jerarquización del poder. De tal modo se puede evidenciar que el adulto es quien cuenta con una posición privilegiada y el niño se encuentra subordinado a este poder. Esta relación se configura en un binomio en donde el niño toma el papel de “víctima” y el adulto de “victimario”.

*(...) hay una víctima y un victimario, porque **la persona que es agresor** utiliza el **poder** como para seducir o agredir a la víctima, al niño. Yo si tengo la idea de que el **niño siempre es víctima de este abuso de poder** (...)*

*(...) una **transgresión** potente porque es hecha desde otro que es superior a uno, que está basada en el poder, que funciona desde un otro superior a un... chico... si estamos hablando de ASI... y que más aún es doblemente abusiva desde el poder... por la misma situación de abuso el cual ya es una situación donde uno esta por sobre otro, por definición (...)*

Esta metáfora también se relaciona con el tipo de herramientas que maneja quien está en un nivel superior de dominancia frente a un sujeto inferior, de modo que quien

está en una estructura superior de poder es capaz de planear anticipada y conscientemente un método de acción determinado para llevar a cabo un objetivo deseado, de modo que al tener por adelantado estrategias de acción (para el logro de su objetivo), quien está en un nivel inferior queda nuevamente en desventaja en cuanto a los dominios en competencia. Esto se relaciona con las dinámicas presentes en el abuso sexual infantil intrafamiliar, en donde el agresor utiliza distintos tipos de estrategias para cometer este tipo de acciones en contra de los niños o niñas. Las estrategias están en su mayoría ligadas al uso del poder. Este poder no sólo tiene que ver con la mayor capacidad física del agresor, sino también con el poder de su posición frente del niño, ya que los cuidadores (sustentadores) se encuentran en una posición de dominancia frente a estos, imposibilitándoles, restringiéndoles y coartándoles las posibilidades de visualizar mecanismos de defensa en contra los hechos cometidos. Estas estrategias no sólo abarcan a los niños sino que también afectan a todo quien esté incluido en esta dinámica de dominancia, como por ejemplo otros integrantes del grupo familiar.

*(...) Yo diría que es ayudándolos a mirar cómo se dieron las cosas, cómo ellos en ese momento era muy difícil que se defendieran... porque no sólo físicamente, muchas veces físicamente, es mucho más **poderoso** el agresor, sino que también eh, mirando las **estrategias de poder** que utiliza el agresor, que lo dejaban a él en una situación de, de **imposibilidad de defenderse**.(...)*

*(...) hay distintas **estrategias**; a veces se plantea como un **juego**, otras veces como bueno, el **secreto**, eso es como... yo te diría que eso, es que es como difícil que yo te pudiera decir que hay una sola forma en que los adultos llegan finalmente a los niños. Otras veces es mucho más burdo y es un **agarrón** y es una cuestión así como, y después “ya, pero no le digai sino te va a pasar esto, no te van a creer”, la **amenaza** del “no te van a creer” también, eh, yo la he visto hartito, y, “no si esto no es malo”, como **confundiendo** un poco el significado a veces y con amenazas, con*

amenazas, sutiles y no tan sutiles, “tu también tuviste que ver en esto” no sé poh, como ese tipo de discurso (...)

*(...) “Todo lo que estamos tratando de hacer se está perdiendo por tal y tales motivos y muchas veces también **es el poder de la familia**, porque muchas veces **los acosadores son sostenedores** y el sistema Macro muchas veces no nos ayuda a que ese sostenedor que es el abusador esté mucho más fuera de los apegos y los vínculos a veces relacionados con las madres, las parejas, esas cosas eso...*

2. Metáfora del falso guardián.

Esta metáfora se refiere en primera instancia, al sujeto que asume un compromiso de cuidado respecto a un objeto/sujeto específico, quien en estricto rigor tendrá que velar por la seguridad, resguardo y del mismo modo, garantizar la integridad de este. Así, quien delega esta función de protección a otro, estará confiando en el cumplimiento de esta responsabilidad. Sin embargo, en ocasiones esta obligación de resguardo que se le asigna a este sujeto no se cumple, por lo que se está transgrediendo las normas que el rol de guardián tiene adscrito, lo cual necesariamente implicará que exista un engaño para quien confió en este sujeto y también para quien se supone debía ser protegido, ya que no se desempeñó la función esperada en directo desmedro del objeto/sujeto asegurado.

De esta forma es entendida entonces la interacción que se deriva en abuso sexual infantil intrafamiliar, ya que la sociedad actual es la que otorga a los familiares (padres o cuidadores) el “rol de protector” del bienestar y la seguridad de los niños y niñas, confiándoles la “integridad” psicológica y física de los mismos. Es este “cuidador”, quien establece una relación de protección con los niños o niñas, sin embargo, en el caso del abuso sexual infantil, el “guardián” que “protege” a quien tiene a su cargo a la vez no

cumple con su rol ante este otro que confía (el niño o niña) estableciéndose un binomio de compleja confusión de las funciones esperadas, tanto por parte de la sociedad, como por parte del niño o niña al ser abusado/a.

*“(...) involucra una **mezcla y una confusión entre la protección** a veces que dan los, que pueden entregar un agresor en algunos momentos, en algún, en su **rol** como de tío, de papá, **de relación como afectiva**, con el **daño** que se está produciendo al **traspasar los límites del cuerpo**, al hacer algo que es confuso a veces pa' los niños, principalmente cuando se da al interior de la familia (...)”*

Además, otra de las “funciones importantes” dentro del rol de “guardián” responsable de proteger, es que las familias o los adultos significativos tienen el “compromiso de hacer valer los derechos de los niños/as”, lo cual en el caso del abuso sexual infantil “no se lleva a cabo”, ya que los adultos han ejercido otro tipo de valores en sus formas de cuidado, principalmente el castigo y la violencia, y por ende, los niños/as no han “aprendido” a vivir como sujetos que poseen derechos que ejercer ni que además están siendo vulnerados al no recibir el resguardo adecuado de este “guardián” que no protege y que “castiga”.

*“(...) Yo te diría que es un evento muy difícil de asimilar para la familia y lo más complejo de todo es que **hay temas de poder y que de alguna forma de pasar a llevar los derechos del niño.**”*

*“(...) son niños que de todas maneras están mucho más acostumbrados a, o piensan de alguna manera que los adultos siempre tienen la razón, no solo en las normas, porque muchas veces uno puede decir que el **adulto tienen como el deber de cuidar y decir, pero en este caso es como “o sino te pego! O si no te castigo”** entonces en general, son niños que a lo mejor no tienen la idea de que pueden decir que no, y se pueden defender, se pueden defender dentro de las*

posibilidades del abuso que no son muchas, o le pueden decir a otro, o a otro adulto que los va a ayudar, que los va a cuidar.”

Este incumplimiento de la función de protección del “guardián”, es entendido en parte, como un proceso “anterior” que estos han vivido, en el que las “historias” de abuso y maltrato se han producido en sus familias de origen, por lo que “no saben” cómo entregar cuidados en forma adecuada, ya que no hubo un modelo a seguir que permitiera el cumplimiento del rol como es requerido. En este sentido, existe un proceso “trans-generacional”, donde los padres y/o adultos a cargo de los niños y niñas al haber tenido experiencias de cuidado basadas en ciertas pautas que derivaron en maltrato, las aplican de igual forma con los que tienen a su cuidado.

*“(…) el tema del vínculo, yo creo que muchas familias que tiene situaciones de abuso de por sí ya hay problemas vinculares creo yo, problemas de apego, problemas de relación, porque está involucrado ahí el tema de saber cuidar al otro o de proteger y **muchas veces estos mismos padres no han tenido familia o ya han tenido historias previas de maltrato, de abuso (…)**”*

*“(…) pero si creo yo que va de la mano con muchos factores familiares afectivos... de cuidado como te digo de prevención, de valóricos, de desarrollos valóricos... **de desarrollo moral que creo yo que se van replicando inter-familiarmente** ya... es como un... por parte del abuelo es su deber moral de transmitir ciertos deberes ético a sus hijos y sus hijos a sus nietos y así **trans-generacionalmente...**”*

En esta metáfora del falso guardián se describe también cómo es que se configuran algunos casos de abuso sexual infantil, los cuales se pueden caracterizar por la presencia de escenas, personajes y factores en donde por ejemplo el cuidador o cuidadora se comporta de modo confuso ante el niño o niña a su cargo, estableciendo en

un mismo nivel de relación y consideración, el cariño, la protección y la seducción (relacionada a los hechos de connotación sexual). Este tipo de relaciones entonces desencadenan en los niños o niñas abusado/as procesos de confusión en cuanto a las atribución de causas y responsabilidades ligadas a los hechos ocurridos. Lo anterior conllevará consecuencias tales como culpa o falta de comprensión de lo inapropiado de las conductas de las cuales fueron objeto.

*“(...) porque el proceso (vuelvo atrás) de seducción lo que hace es **engatusar a la víctima y hacerla sentir de alguna forma que está generando el abuso** entonces ahí es donde ellos tiene instalado **la culpa y se sienten responsable** del proceso y es lo más dañoso de todo, y por más que uno le diga, “pero si tú no eres culpable y todo” no entra (...)”*

*“(...) Yo creo que por una parte es duro, porque uno se mete en una temática que es compleja, donde hay “heridas” por así decirlo con los niños, que de repente hasta algunos **no se dan mucho ni cuenta de lo doloroso que están viviendo, no tiene de repente ni siquiera mucha conciencia**, han sido, por así decirlo “**mágicamente hechizados**” en un cuento muy sucio, poniéndotelo en palabras cotidianas cierto. (...)”*

TÓPICO:

Proceso de intervención reparatoria en abuso sexual infantil.

1. Metáfora del computador.

Esta metáfora hace alusión a como se configura el proceso de intervención, ya sea tanto dentro del equipo de reparación, como en la coordinación del trabajo con otras entidades u organismos. De esta forma, de acuerdo a lo relatado por los operadores, al interior de la intervención se dan diferentes niveles a tratar, los cuales cuentan con distintos objetivos y modalidades de trabajo. En este sentido, el proceso de intervención en ASI, se asemeja en términos referenciales a las distintas tareas que se dan en el procesamiento de información dentro de un ordenador, en donde se gestionan diferentes etapas desde el momento en que se acciona el dispositivo, activando las funciones de hardware básicas o de soporte para el funcionamiento del mismo, para luego pasar a las funciones de software relacionadas con los sistemas de soporte u operativos que permiten acceder a las diferentes opciones más específicas, en ciertos tipos de acciones, que permiten por último generar entornos para el trabajo con distintos tipos de información.

Esta idea de niveles interconectados que dan vida a otros procesos y que se plantean como etapas con distintos objetivos se observa latente en el discurso de los operadores ya que aun cuando es un proceso con etapas, estas se superponen o traslapan para generar distintas modalidades con una finalidad, intervenir en el proceso de abuso, lo cual en el caso del “computador” sería trabajar con la información.

*“(...) hay como quizás, como **tres** grandes líneas como detrás de la **intervención**. Una es como la **protección**, que ahí trabajamos como en conjunto con el equipo, **que es uno de los objetivos***

quizá más **inmediatos y necesarios** de mirar cuando uno recibe una familia que necesita ayuda. (...)Lo otro creo, **la otra parte** que quizá tiene que ver mas con el proceso terapéutico, es como **la resignificación del hecho**, del hecho traumático, ya. La resignificación y a lo mejor la modificación a nivel familiar que permita al niño estar mejor, al niño y a la familia. Y ahí, el proceso tiene como distintas **modalidades**; se puede trabajar de manera individual con el niño, de manera familiar (...) y yo creo que hay como una **tercera etapa o un tercer como eje** dentro de la intervención que **es la prevención** o poder ayudar a los niños también como en el tema del **autocuidado** (...)"

"(...) El proceso de intervención por un lado es eco-sistémico porque estamos tratando de incorporar **todo tipo de niveles**, trabajamos con la **familia**, con la **comunidad**, con la relación que tiene la familia con los miembros de la familia, con las comunidades a través por ejemplo de un **eco-mapa**, trabajamos muchas veces **articulando la red** para que la familia pueda recibir soporte de algunas condiciones que estén en déficit o que la pongan como una familia vulnerable, trabajamos a nivel familiar (...)"

Como se hacía mención, el proceso de intervención podría asemejarse al manejo de información en el ordenador al seguir este una secuencia de pasos para la administración de información. Por otro lado, también se asemeja en el hecho de que las distintas intervenciones se adecuan a los diferentes casos, así mismo como las aplicaciones del computador intentan (defectos de la máquina) adecuarse a los diferentes tipos de información. De acuerdo a esto, la existencia de diferencias operativas entre las distintas formas de afrontar las demandas de procesamiento de información por parte de los diferentes modelos de ordenadores, se asemeja a las diversas intervenciones de los centros (que aun así tienen el mismo objetivo de intervenir en el ASI).

Según lo mencionado anteriormente, los casos ingresados al proceso de intervención en reparación, comienzan dicho proceso al ser derivados a partir de tribunales o del equipo de pericia que también es parte de C.A.V.A.S. De esta forma, es

un requisito primordial poseer una causa en el poder judicial para poder acceder a la intervención en reparación que ofrece esta institución.

*“ (...) nosotros somos el proyecto de reparación y aparte hay una instancia de pericia ya... a nosotros los ingresos nos llegan primero por casos **todos judicializados todos chicos que han sido... tienen una causa en la fiscalía pendiente por abuso, por violación, etc. ya... por lo tanto es requisito de quien ingrese tener una causa en el tribunal.** Las instancias que nosotros tenemos de derivación son primeramente a través de los tribunales, porque de los tribunales nos solicitan ingresar a un chico a proyecto reparatorio, o los mismos **peritos que revisan las pericias nos derivan casos que están o que para ellos son importantes y que merecen ser tratados.**”*

Luego de ser ingresados al proyecto de reparación, se elabora una lista de espera con la cual se discriminara de acuerdo a un estudio de los antecedentes de los niños y niñas, otorgando prioridad a los casos con mayor vulnerabilidad.

*“Una vez que ingresan hay una lista de espera ya, (...) **hay una lista de espera donde el ingreso es por fechas y hay un análisis de gravedad de casos también, se hace un análisis en virtud de los antecedentes entregados por los peritos o por la misma fiscalía y se generan ciertos antecedentes con los cuales construimos un informe de gravedad de caso, pre informe por así decirlo.**”*

*“Siempre, siempre la hacemos en dupla. Y también participar, junto con el coordinador, de **repente evaluar en la lista de espera.** En algunos casos **evaluamos la gravedad de la situación del niño para poder incorporarlo al proyecto (...)**”*

Posterior a esto, luego de conformada esta “lista de espera”, se procede a comenzar el proceso de intervención de acuerdo al orden estipulado por dicha lista. En este momento del proceso, existe una instancia en la cual se realiza la primera evaluación

del caso, otorgando para ello el tiempo necesario para estimar hipótesis diversas en cuanto al diagnóstico e intervención de los diferentes casos.

*“(...). Nosotros en esos **2 meses vemos cuales son las posibles causas**, algunas hipótesis diagnósticas, algunas hipótesis predictivas que mira, por ejemplo decir, si arreglamos tal cuestión yo creo que a 5 meses más la cosa podría andar mejor, hipótesis predictivas y diagnósticas, etc. Tenemos esa etapa diagnóstica y luego se desarrolla **un plan de intervención** a partir de ese diagnóstico se ejecuta un plan de intervención que toma las distintas áreas, cada profesional, **cada persona tiene un plan de intervención**, **judicialmente** hay que hacer intervenciones, **psicológicamente** también otras y **socialmente** otras (...)”*

Una vez que se decide la intervención a realizar, se comienza el proceso terapéutico, el cual es apoyado por la asistente social, y demás profesionales según sea requerido por acuerdo con el consultante. Durante este proceso existen además evaluaciones de evolución de los casos, dándose a través de avances trimestrales de lo efectuado.

*“Cerrada la fase diagnóstica, **después viene la fase de intervención y lo que hemos hecho para no perdernos en el tiempo, porque hay intervenciones que duran 8 meses o un año, estamos haciendo un informe cada 3 meses**. El informe no es en el sentido del papel sino que lo que significa el informe, sentarse con 2 o 3 personas del equipo que está llevando el caso, en general la dupla, a decir **“qué de todos estos objetivos sentimos que hemos logrado**, en qué etapa vamos de 1 a 5 como si fuera un continuo de logros, entonces en este objetivo vamos en el 3 nos falta esto y esto, bien, en este ya está cerrado, bien 5, aquí estamos recién comenzando (...)”*

*“siempre me ha pasado estar en contacto permanente con los chiquillos, siempre con los **psicólogos nosotros tratamos los casos como en conjunto**, siempre en conjunto. Mira no se a la mama la esta tensionando esto en el ámbito vivienda (...)”*

*“(...) nos apoyamos en instrumentos que tenemos, un primer **avance trimestral** y es **multidisciplinario**, entonces, de apoco hemos ido implementando el trabajo a la vez que se muestra un informe de avance y ahí tu vas **evaluando**, diciendo mira estamos en tal y tal etapa, es necesario tal y tal intervenciones mas.”*

En cuanto a la organización de la intervención con redes externas a C.A.V.A.S., se realiza el trabajo en paralelo (definido en términos computacionales), ya que existe coordinación con otros centros que tratan la temática de la infancia, a través de SENAME como la interfaz con el exterior del sistema, siendo ésta una red básica que da solidez al trabajo en red.

*“SENAME finalmente **son como las redes básicas que tienen que ver con los niveles de complejidad del proyecto**, tu puedes contar con los PIB que son proyectos nuevos, que en el caso de que hayan otras situaciones abusivas a abordar y que la familia no este preparada para abordar la situación de abuso y tu puedes recurrir primero a ellos y luego incorporarte tu. Tiene que ver con **una situación mas estructurada respecto a cuales son los niveles de complejidad o cuando aparecen nuevas problemáticas que tienen que ver**”.*

Finalmente en cuanto a duración del proceso de intervención. El equipo plantea que el plazo de atención desde tres a dieciocho meses. De acuerdo a este plazo de intervención, se realiza todo el despliegue de habilidades del equipo para trabajar en lo que a reparación refiere. Sin embargo, se señala además que dicho plazo puede ser prorrogable en caso de ser estrictamente necesario.

*“Nosotros por SENAME, **por proyecto, podemos tener a un niño como mínimo 3 meses y como máximo 18**, por lo tanto, **perfectamente el niño podría estar con nosotros 1 año y***

medio, el que es prorrogable, uno puede mandar una carta a SENAME solicitando la continuidad del tratamiento, no es prorrogable el año y medio, pero si uno puede decir mira me interesa mantener en tratamiento a este chico por tres meses más, siempre y cuando esté bien argumentado y bien claro el porque es así, pasa poco eso sí”.

2. Metáfora del Lazarillo.

La metáfora del Lazarillo retoma la imagen de un ciego que es llevado de la mano por un lazarillo (persona que lo guía) porque el no es capaz de ver el camino. Se asemeja por tanto a la visión latente en el discurso de que son los terapeutas quienes ven el daño o el posible peligro para el niño y sus familias (los lazarillos que pueden ver) y las familias y los niños son quienes no son capaces de percibir(los ciegos) el daño producido por la experiencia abusiva. Por tanto la obligación de los lazarillos (en este caso los terapeutas) es ayudar a la visualización del daño(o de los posibles tropiezos en el camino) o de las dificultades que se pudieran generar desde la experiencia abusiva.

*(...) “Reforzar competencias parentales que tienen que ver con el cuidado. ..Que tiene que ver de repente **con familias muy deprivadas en cuestiones puntuales en términos de cuidados básicos**. He tenido mamás que no logran ver la importancia del cuidado escolar, del apoyo escolar en cosas puntuales que tienen que ver con mantener la casa (...)”*

*“(...) **Cuando las familias son muy deprivadas, o de protección cuando tu te das cuenta de que de repente no hay visualización del daño (...)**”*

Se incluye en esta metáfora de que al ser el Lazarillo quien guía o conduce a la persona no vidente, hay una actitud de apoyo por parte del mismo, en el entendido de que es el ciego (en este caso la familia y el niño) quienes deciden el curso de sus vidas y los terapeutas quienes guían o acompañan o los acercan a los posibles caminos.

*“(...) Es súper importante, **acoger a la familia pero no culpar, pero no solo desde el discurso, yo creo que uno debe ir apoyando los procesos de la familia** (...)”*

La idea de apoyar o acompañar a la familia se une a la noción de la creación de un vínculo re-establecedor de confianzas, ya que si volvemos a la metáfora del lazarillo es el quien brinda confianza al ciego para continuar caminando.

*“(...) Es lo que se daña, **“la confianza en la relación con otro se daña”** se daña el vínculo y ellos empiezan **con ese mismo vínculo a hacer probablemente dos cosas uno a posicionarse como víctimas de un lugar que si no tiene reparado, de un lugar donde ellos no fueron víctimas**(...)”*

*“(...) Entonces lo que se daña es el vínculo, y tanto la reparación y la re significación personal propia del sujeto, **se tiene que dar en proceso de relación con los otros**, por eso tiene que ser **acompañado con un trabajo de intervención con la familia** y muchas veces también con los grupos de pares (...)”*

*“(...) Si tu generas unos **vínculos más estables y de mayor confianza, empiezas a reparar el daño más rápido**, entonces la reparación pasa por muchos elementos y yo creo que es fundamental revisar un poco lo que te decía: el tipo de abuso sexual, la situación en la que se generó, el contexto, la estructura de personalidad que se va gestando en el proceso de desarrollo (...)”*

3. Metáfora de la figura y el fondo.

La metáfora de figura y fondo dice relación con la manera en que se puede percibir una imagen de distinta forma. Así, una imagen puede ser vista o interpretada de distintos modos según el observador, o bien un mismo observador puede “captar” en una misma imagen dos percepciones diferentes. La relación figura y fondo entonces, dependerá del

“punto de vista” que adopte un observador, y del modo en cómo éste integra e “interpreta” los elementos presentes en una imagen.

A partir de esta definición se ha establecido una relación analógica entre la concepción de la figura y fondo y concepto de re-significación que utilizan los operadores de C.A.V.A.S, ya que en su discurso aparecen analogías respecto al entendimiento de la re-significación, la cual puede ser explicada como una posibilidad que tendrían niños o niñas que fueron abusados sexualmente de “interpretar, “ver” o “representarse” de modo distinto los episodios de abuso sexual sufridos. Así una misma imagen puede verse o percibirse de distinto modo, con el objetivo de que la nueva percepción sea provechosa para el individuo en cuestión.

*“ (...) Para mi tiene relación con esto que te dije últimamente... de **una misma experiencia que no te genere**, en vez de generarte angustia, rabia, culpa, miedo, traumas... **pueda ser vista, pueda ser leída, pueda ser historiada** dentro de una narrativa **de otra manera**, de una manera menos culposa, de una manera menos angustiante, de una manera y más como te decía también desde la sabiduría no sé... **cada persona lo resignifica como ellos quieren** pero que sea entendida desde el punto de vista de la narrativa... del **cómo esa persona se cuenta ese episodio, sea visto de una manera menos dañina para ella...***

*“(...) porque creo que la re-significación tiene que ver con lo que trae o se co-construye con lo que trae la familia, pero por ejemplo, el tema de sentirse, de **visualizarse** como víctima, por ejemplo en la situación de abuso, entender que en esto hay una participación del agresor en la que ejerce el poder, de, principalmente yo diría que es donde el niño no se sienta culpable y **pueda mirar cómo esta situación se dio**, también que **pueda empezar a mirar** las fortalezas que tiene, las fortalezas que tiene su familia y, y ahí **como ir construyendo como una mirada distinta a esto que ocurre...**”*

Esta metáfora de figura y fondo refiere también a los elementos que configuran la percepción de una imagen, en el cual no sólo estará implicado la estructura morfológica de esta, sino también el “sujeto que observa”, pues habrá que tener en cuenta con qué actitud o motivación observa, desde dónde observa (el contexto), cuánto tiempo observa, etcétera. De este modo “todos los elementos” configurarán distintos tipos de imágenes según los distintos “tipos de observadores”, se trata entonces, de integrar en una totalidad los elementos que configuran una imagen para poder realizar la interpretación de la misma. Así, se puede establecer también una analogía con el entendimiento del abuso sexual infantil por parte de los operadores de C.A.V.A.S, ya que se considera que el proceso de re-significación dependerá de la “conjugación de muchos factores”, (tales como el contexto involucrado, las situaciones de abuso sufridas, entre otros) los cuales incidirán en cómo el niño o niña puede ver la situación de abuso de un modo menos dañino para el mismo.

*“(…) a ver es como ...de distintas maneras **dependiendo también como manifieste la culpa cada niño**; hay niños que vienen con mucha rabia, que de repente desde la rabia también entender que a veces se manifiesta como rabia hacia ellos mismos, como una... **dependiendo, se manifiesta como de distintas formas**. Yo diría que es **ayudándolos a mirar cómo se dieron las cosas**, cómo ellos en ese momento era muy difícil que se defendieran porque no sólo físicamente, muchas veces físicamente, es mucho más poderoso el agresor, sino que también eh, mirando las estrategias de poder que utiliza el agresor, que lo dejaban a él en una situación de, de imposibilidad de defenderse (...)”*

*“(…) No siempre como en las sesiones, uno puede hacer un proceso o algunas sesiones individuales, creo que a veces son necesarias, pero sí **tomar en cuenta el contexto en que está el niño**. Se toma en **cuenta la visión de la mamá, o del adulto que esté a cargo, del hogar si***

están en un hogar, intentamos como, un poco yo creo que lo hemos logrado, como siempre tomar en cuenta el contexto en el que el niño se está desarrollando.(...)"

La metáfora se relaciona particularmente con la idea que se tiene de la resignificación respecto que "no es en ninguno de los casos borrar el acontecimiento" que ha pasado sino que poder "darle otra mirada", o sea "verlo de otra forma", lo cual se relacionaría con la función que tienen aquellas imágenes que pueden verse desde distintas perspectivas tales como las imágenes de figura y fondo.

*"(...) Porque todos llegan diciendo la frase **"me gustaría borrar lo que ha pasado"** y en realidad lo que nosotros les ofrecemos no es ¡olvidar! , es hoy día recordar, abrir, mirarlo de nuevo, darle una nueva narrativa a esa situación y por lo tanto incorporarlo de una manera distinta en su historia vital, desde –hasta de qué le ha servido esa situación tan traumática para que hoy día sea otra persona, y además ya en un nivel más terciario cómo esto puede significar para ella pueda ayudar a prevenir o que ella pueda abrirlo con otras personas sin exponerse personalmente necesariamente(...)"*

4. La metáfora del Edificio en construcción.

Cuando hacemos referencia a la idea de un edificio en construcción entendemos que dentro de las construcciones es posible encontrar estructuras claras que dan soporte a la edificación, como así también la denominada "obra liviana" que correspondería a pisos, ventanas y otros. Al pensar en la idea de edificio en construcción entendemos que es necesario fundamentar primero las partes estructurales de la construcción y que son estas las que le dan el soporte al edificio.

En el discurso de los entrevistados se visualiza la idea de estructura en relación a que la intervención en ASI desarrollada por CAVAS sienta sus bases en organismos que dan soporte al proyecto como lo son SENAME, Policía de investigaciones y otras instituciones,

quienes al no estar, no se generaría el soporte suficiente a la construcción de este edificio que es la intervención (o la obra).

*” (...) **temas estructurales** que también pasan y que influyen de manera súper directa en el tema. Y en el trabajo tu tenís que estar permanentemente manejando las expectativas de la familia y tenís que estar pendiente de lo que está pasando (...)”*

A esta idea de la obra en construcción se suman otros interesados en la consecución de esta obra, en este caso la familia del niño o niña, que tal como una familia que espera el término de un proyecto en construcción, tiene expectativas sobre la consecución del proyecto y que son quienes trabajan por esta obra, y quienes se preocupan de hacer lo mejor posible para la comodidad de sus futuros usuarios o propietarios.

*“(...) **hay temas estructurales** que, por lo menos desde mi modo de ver, **hay temas estructurales** con los cuales, que tu te topas que no pasan por SENAME, sino que pasan por otras instituciones, y que también son gubernamentales, gubernamentales o no gubernamentales”.*

La idea del edificio en construcción hace relación en términos generales, a la concepción de que el trabajo en reparación, se relaciona también con otras esferas del desarrollo del niño, que a modo de estructura, están debilitados y que necesitan mejorarse.

*“que creencias tiene que le podría ocurrir a futuro, o cuanto dolor sintió, **con que esta relacionado este dolor, por qué es tan importante para ella sentir el dolor o por qué fue tan importante esta transgresión como decíamos anteriormente, como entender los significados un poquitito que hay a la base de la experiencia abusiva para a partir de eso poder resignificarlo de la mejor manera...eso también es un proceso importante (...)”***

3.1.2. Verosimilitud lógica.

TÓPICO

Concepto de abuso sexual infantil.

- **Inclusión de la parte en el todo**

Este tipo de argumentación alude a la construcción de la totalidad por medio de los indicios o indicadores. De esta forma, se observa este tipo de argumentación en el discurso de los operadores, en las concepciones que tienen sobre las distintas temáticas tratadas. Cada uno de los entrevistados justifica sus argumentos realizando generalizaciones desde los hechos o experiencias que ellos han vivenciado, para argumentar los significaciones que tienen sobre los elementos que se configuran en las temáticas abordadas.

De acuerdo a lo anterior, una de las generalizaciones que se presenta en el discurso de los entrevistados, dice relación con la concepción de “los efectos” que acarrea este tipo de situaciones en los niños o niñas abusados sexualmente, ante lo cual refieren que esto no afecta solamente un área de los niños/as, sino que “afecta todos los aspectos” de su desarrollo.

*(...)“El abuso sexual en la práctica es una situación traumática para el niño y para la familia, **es una situación que irrumpe en la normalidad de todos los procesos**, por así decirlo, genera quiebres a nivel de los límites interpersonales, genera quiebres a nivel del desarrollo psicológico, emocional y físico de los niños y de alguna forma genera un estrés tremendo” (...)*

Por otro lado, se plantea además que existen en este fenómeno una serie de

factores familiares que se transmiten generacionalmente, siendo estos directamente relacionados con el aspecto valórico y moral que se debe desarrollar en los niños y niñas para su óptimo crecimiento personal, y que por ende conlleva un compromiso ineludible por parte de las figuras significativas para el niño/a, el cual al ser cumplido contribuye en la prevención del ASI al actuar como factor protector del niño/a.

*“ (...) pero si creo yo que va de la mano con muchos factores familiares afectivos... de cuidado como te digo de prevención, **de valóricos, de desarrollos valóricos... de desarrollo moral que creo yo que se van replicando inter familiarmente** ya... es como un... por parte del abuelo es su deber moral de transmitir ciertos deberes ético a sus hijos y sus hijos a sus nietos y así trans-generacionalmente... **todos estamos comprometidos moralmente con ciertas creencias y con ciertas ideas, entonces me parece que ... nuestras ideas y nuestras creencias familiares son traspasadas generacionalmente** (...)”*

- **Causalidad.**

Este tipo de argumentos se caracterizan por una forma de pensar lineal y unidireccional, en el que a cada efecto se le atribuye una causa.

De acuerdo a lo planteado por los operadores de C.A.V.A.S., el fenómeno del abuso sexual infantil se justifica preconciendo que existe un sistema relacional forjado previamente y que éste sistema se configura para hacer vulnerable a los niños ante situaciones relacionadas con el abuso sexual. Por este motivo se establece la relación causal entre factores de riesgo que predisponen la aparición de este tipo de conductas, y la presencia de la conducta delictual de abuso que se generaría en determinado tipo de situaciones y contextos. En este sentido, el abuso sexual infantil se explica a partir de ciertos “condicionantes” que hacen que este se configure como una problemática con

consecuencias, que si bien son distintas en cada caso, generan un contexto o “sistema” en donde se produce el abuso sexual.

*“(...) Porque el tema del abuso sexual no es el tema del psicópata como así de sencillo, fue y abusa del niño, sino que de alguna manera, lo que pasa es que **hay un sistema**. Un niño que **estuvo expuesto** probablemente a una situación de abuso donde hay un sistema muchas veces que es **vulnerable** y hace que estos niños estén en **condiciones para que** aparezcan estos sujetos con desviaciones, cierto, **para abusar de ellos**.”*

Para algunos de los operadores del equipo de reparación, una situación crónica de abuso sexual infantil se encuentra ligada causalmente a la construcción de la “estructura de personalidad” en el sujeto que sufre el abuso. De esta forma se sobreentiende que el niño abusado forja la estructura de su personalidad desde la situación vivenciada, generándose una determinación de las características personales del niño/a a partir del poder que posee el abuso sexual infantil prolongado.

*“El proceso de seducción va generando cosas distintas, así también el **que sea crónico, hace un daño totalmente distinto** que si es una situación de una vez o dos, generalmente **el abuso crónico genera un proceso cada vez más marcado en la vida de la persona** y tu empiezas a girar en torno a esta situación traumática, que no se acaba nunca, entonces empieza a tomar un poder tremendo y en la constitución en este proceso de desarrollo de la persona pasa a ser parte del self y muchas veces la identidad se configura en torno a esta situación traumática. Entonces cuando **la identidad se va configurando en torno a esta situación traumática** queda por así decir **encriptado en la estructura de personalidad del sujeto**”*

Es así como existirían, también cierto tipo de “facilitadores” que contribuyen a generar un estado de vulneración para situaciones de abuso sexual infantil.

*“(...) el no tener un, una **relación significativa**, creo que puede ser un **facilitador**. Por otro lado, cuando hay situaciones como de **negligencia** de parte de los adultos, donde están como muy solos o como muy, o han sido muy castigados, como que la comprensión del decir algo que me pasó también tiene, aparece este miedo de que “a lo mejor me equivoque yo”, “a lo mejor es mi culpa”, **niños que han construido el mundo a partir del castigo** y el no castigo digamos, yo creo que eso **facilita**. Facilitan bueno, hay veces que las **condiciones estructurales** también facilitan ciertos acercamientos, o sea, dormir en la misma pieza, dormir, no tener separación entre una, un lugar y otro, entre los adultos y los niños. Y por otro lado, yo creo otra cosa que **facilita** **harto** que se dé el abuso cuando vemos casos principalmente en que se ha **invisibilizado**, es cuando ha estado como **normalizado el tema de la violencia dentro de una familia...** “si no le alcanzó a hacer na” “si la tocó no más” así cuando se empieza como a **minimizar** en las situaciones de abuso, en las interacciones más, más violentas. Cuando se **deja de ver al niño como un sujeto de derecho**.”*

Por lo tanto, en el abuso sexual infantil se presentan ciertas situaciones originadas en la familia que traen como consecuencia el abuso. Luego, las características que tenga la situación de abuso, van a determinar el tipo de consecuencias en los involucrados, lo cual es diverso, pero siempre afectando la esfera personal, familiar y social.

*“(...) entonces la **intensidad** que tenga el tipo de abuso sexual y **el cómo** haya sido y la **cronicidad** y el **vinculo** que tu tengas con el agresor (se me estaba olvidando eso y es muy importante) va a **configurar un sistema**”*

*“No, yo creo que el abuso sexual tiene **efectos como a distintos niveles**. Efectos a nivel **social**, creo que de hecho se está **visualizando muchísimo más** el abuso sexual, se está **hablando** mucho más de esto (...)”*

*“(...) no es un hecho que solamente tenga **implicancias a nivel individual o psicológicos** en la persona de la víctima, sino **también implica efectos y consecuencias a nivel familiar**, tanto en*

las madres... en la familia extensa por así decirlo, quienes están más alejado como en los vínculos primarios, papa, mama, hermanos por así decirlo (...)”

“Pero muchas veces hay otro tipo de maltrato que están a la base, y esos son los primeros que nosotros tratamos de generar un marco de restituir los derechos del niño y trabajar sobre los malos tratos, sobre el tema de muchas veces conductual, porque esto también genera mucho movimiento a nivel familiar, entonces genera reacciones emocionales o malas actitudes también en torno a los niños como una forma a veces responder ante el estrés que significa para las familias soportar esta situación de tensión”

Se establecería entonces a partir del discurso justificaciones de causa y efecto respecto no sólo a la concepción de abuso sexual infantil, sino también al cómo se configuran este tipo de situaciones en distinto tipo de casos y escenarios.

▪ Finalidad

Al referirse al tema del abuso sexual infantil, alguno de los operadores da énfasis en las consecuencias para argumentar el significado que posee esta experiencia. Se remiten por tanto, a los efectos de nivel psicológico o social como un medio para definir el concepto de abuso sexual, que en este caso estaría ligado a la vulneración cometida hacia el niño/a en diferentes ámbitos.

*“(...) desde mi perspectiva desde el trabajo social, con toda la victimización del niño y también en lo secundario, porque tiene que ver **con las consecuencias a nivel familiar, la estigmatización en el ambiente escolar, a nivel comunitario, o sea yo lo veo como una grave vulneración en los distintos ámbitos**”*

*“En una situación de abuso y que a la vez lo vuelve mas vulnerable a ser expuesto a otro tipo de vulneración. **Por las consecuencias a nivel psicológico, de él, las consecuencias que tiene que ver de tipo familiar (...)**”*

- **Comparación.**

Este tipo de argumento tiene la intención de mostrar el rechazo o aceptación hacia una persona o una acción, comparándola con alguien o con algo muy valorado o despreciado (Jociles, M.I., 2002).

El argumento de comparación presentado a continuación relaciona al concepto de ASI con el proceso de “duelo”. En este sentido, se entiende el Abuso Sexual Infantil como pérdida de algo “valioso” para el niño/a, siendo en este caso la pérdida de los “límites de la intimidad” lo cual genera en él un proceso similar al acontecido durante el duelo, de esta forma el estado de pensamiento, sentimiento y actividad que se produce como consecuencia de la pérdida de éstos límites, se asocia a síntomas físicos y emocionales. La pérdida afecta psicológicamente, por lo cual siempre es dolorosa y necesita un tiempo y un proceso para volver al equilibrio normal, lo que constituye el en este caso “el duelo”.

*“(...) para mí significa algo importante, el abuso en **términos de perdida...** a veces se me hace o se me da la sensación de que el **abuso es como un duelo, que es como la perdida de algo que no voy a volver a recuperar nunca ya...** en este caso mi virginidad, mi privacidad por así decirlo... entonces eso implica un **duelo implica un dolor, implica quizá una etapa de negación, después una etapa donde acepto lo que ocurrió... así como las etapas del duelo**, yo creo que eso se da también mucho en las niñas que son víctimas de abuso sexual y ... la culpa que eso a veces genera, a veces también similar a las culpas que ocurren en los duelos en la medida en que bueno que podría haber hecho yo para detener esto, que podría haber hecho yo para que no hubiese ocurrido, las culpas a nivel familiar, en como esto, si se hubieran dado las cosas de otra manera, lo hubieses podido detener etc. Entonces también me parece súper importante para mi...*

es significativo para mí... verlo también como un duelo como una pérdida.

TÓPICO

Proceso de intervención reparatoria en abuso sexual infantil.

- **Inclusión de la Parte en el Todo.**

Al interior del discurso de los profesionales acerca del Proceso de Intervención, se encuentran diversos argumentos que permiten comprender las acciones realizadas por los operadores en los casos atendidos, a partir de indicios de prácticas particulares con las cuales se establecen generalidades de intervención al interior del proceso (se incluye una “parte” del trabajo realizado en el “todo” que es la intervención a realizar).

En relación a esto, existe acuerdo en la importancia del “vínculo terapéutico” entre las partes involucradas en el proceso de intervención, es decir, entre la familia, el niño/a, y el terapeuta. Extrapolando a la generalidad de casos abordados, la relevancia de desarrollar adecuadamente las pautas de relación terapéutica, de manera de lograr un compromiso interpersonal o alianza entre paciente y terapeuta que contribuya a la calidad y atmósfera global del proceso de intervención.

*“(...) Que te transformes en una persona de confianza, **el vínculo es algo que no puedes dejar de hacer.** Es sobre lo que se va a basar todo el proceso, es lo central, es lo nuclear, es esta cercanía de que somos personas y que tenemos pensamientos, emociones, creencias, ideas, etc. que nos unen y que tenemos que abordarlas. **Un trabajo de vínculo potente para mí es algo que no puede dejar de hacerse, algo que si esta bien hecho, independiente de que técnica o estrategia de intervención utilicemos o que dinámica, no se, va a ayudar. Tenemos yo creo que la mitad del camino asegurado.** Yo creo que el vínculo es algo súper necesario e imprescindible, completamente imprescindible.”*

Asimismo, otros de los argumentos del discurso considera al vínculo terapéutico como un aspecto fundamental a fomentar durante la intervención, ya que permite generar sentimientos positivos y recíprocos que favorecen los resultados del trabajo terapéutico al lograr un sentimiento de afirmación mutua entre terapeuta y paciente, aportando así al restablecimiento de las confianzas que pudieron ser dañadas con la vivencia de ASI.

*“Yo diría que **cualquier practica que fortalezca el vinculo** con, fortalezca el vinculo específicamente con la familia y con el niño, es una practica como positiva en este, en esta problemática, porque creo que lo que **se daña mucho** es el vinculo o la confianza en los vínculos que tienen los niños, **entonces si uno logra en este espacio tener un, entregar un momento de confianza o de, y de vinculo positivo, creo que puede ser así como relevante para el proceso**”*

*“(…) que muchas familias que tienen situaciones de abuso de por sí ya hay problemas vinculares creo yo, problemas de apego, problemas de relación, porque está involucrado hay el tema de saber cuidar al otro o de proteger y muchas veces estos mismos padres no han tenido familia o ya han tenido historias previas de maltrato, de abuso, por lo tanto “ya por así decirlo una cicatriz” a ese nivel, **entonces en el espacio terapéutico la vinculación que se puede generar con la familia o el la niña o el niño, es fundamental como parte del mismo proceso reparatorio, entonces yo te diría que allí hay un nivel muy importante en cuanto a los resultados**”*

Por otro lado, al analizar el discurso de los operadores, se visualiza que la práctica de incluir a la familia al interior del proceso de intervención resulta beneficioso para dicho proceso. De esta forma, se ha generalizado esta práctica de intervención a partir de casos particulares en los cuales ha generado buenos resultados el trabajo con los diferentes miembros del grupo familiar. En este sentido, el trabajo a nivel familiar es realizado

regularmente al interior de las intervenciones, forjando un abordaje de la problemática con el sistema familiar involucrado y no solo son el niño/a receptor del ASI.

*“(...) Haber yo creo que... incluir a la familia es una práctica que nos da buenos resultados, trabajar siempre de la mano con ellos, trabajar tanto con los chicos como con sus papas, **sus mamás, sus significativos es algo que nos ayuda harto, creo que dan buenos resultados porque la intervención se potencia** no solamente en el chico y en su psiquis por así decirlo, sino que va directamente al sistema que rodea al niño, tratar de transformar un sistema menos funcional en algo más funcional y protector para el chico.”*

*“(...) Yo creo que mi mirada va un poco por ahí, como el ir construyendo por ejemplo, una historia diferente con el niño, cómo ir ayudándole a expresar ciertas emociones, **cómo incorporar a la familia, cómo fortalecer una relación entre, entre la mamá y el hijo, la mamá y la hija, como incorporar, cómo mirar un poco la familia, cómo pueden ser un recurso y no solo cómo pueden ser un recurso, sino como pueden cambiar las dinámicas que se dan al interior de la familia, que le permitan al niño estar mejor o estar mas protegido.** En realidad es como, como la mirada como me acerco a... y en términos mas generales, intento y creo que ojala tenga resultado así, me acerco a la familia entendiendo que ellos tienen los recursos necesarios pa’ salir de esta situación, que lo que necesitan es una guía, una orientación, un espacio pa’ poder conversar de cosas que no se conversan (...)”*

En este sentido, el trabajo a nivel familiar es considerado como potenciador de resultados terapéuticos, con lo cual se generaliza la intervención a realizar con los miembros del grupo familiar incluso a nivel social, ya que se estima que el mantener la estabilidad familiar permite realizar la intervención de una forma más exitosa.

*“**mi labor es ayudar a que la familia no se desvíe,** como también en el proceso hay familias preocupadas de otros temas, que no pueden cumplir el rol de cuidado y protección, de repente uno*

*tiende a exigirle a las familias mucho de que estén presentes y de que cuiden, **cuando por ejemplo: hay mamás que tienen cinco niños, y que están solas como consecuencia de,** Supongamos que el abuso es intrafamiliar, si el agresor sale de la casa, se quedan hay mujeres que se quedan solas con sus hijos”*

“(…) Entonces las familias que generan buen vínculo son las familias que generan adherencia, que asisten a pesar de las dificultades y empiezan a trabajar sobre ellas y empiezan nuevamente a confiar en otro, a creer de que alguien te puede ayudar y de que tú puedes mostrarle tu mundo interno a otro y no callarlo y guardarlo y llevarte el sufrimiento tú solo, yo te diría que eso potencia mucho los resultados.”

Además de lo argumentado anteriormente, los operadores argumentan como relevante al momento de intervenir, el trabajo con aspectos del entorno del niño/a. En este sentido, se considera importante realizar una conexión con el establecimiento educacional en el que se encuentra inserto el niño/a, para lo cual se establece una instancia durante el proceso de intervención que permita conocer las características principales de este escenario con el fin de fomentar un medio ambiente adecuado para la intervención, involucrando las amistades, el profesorado, y otras personas con las que mantienen algún tipo de vinculación positiva, para posteriormente proceder a fortalecer aspectos de estas vivencias cotidianas que permitan un mejor proceso de reparación de abuso sexual infantil desde el propio contexto del niño/a.

*“(…) La otra es preocuparse del colegio también, **entender al colegio como una parte relevante, como una parte útil en la vida del niño y que tiene que ser también tomada en cuenta a la hora de intervenir con él.** Por ejemplo no se que llegue Pedrito y que te cuente que es amigo de Julito y del Nachito entonces, llega a la sesión “y como te fue con el Pedrito y el Nachito y jugaste con ellos hoy día y no se...” **así como meterse en ese mundo y como abordarlo porque es un***

mundo importante. Tener entrevistas con la profesora jefe, preguntarle a la profesora jefe “oye cuan cercano ves tu a Pedrito con el Nachito en el colegio, es un buen referente, quizá es un niño que lo puede ayudar a que este mejor, a que esté de manera más sana...”, hay muchas cosas que uno puede hacer en el colegio que puedes ir coordinando. Entonces me parece también importante y es una práctica que creo que contribuye a que tengamos buenos resultados.”

“El colegio, yo creo que el colegio es otro factor importante. Así como estar pendiente de la situación escolar del chico, es un súper buen indicador el colegio, en el fondo el niño pasa gran parte de su tiempo en el colegio y saber que ocurre ahí, como se comporta, como funciona con sus compañeros, como establece relaciones sociales con ellos, es súper relevante a la hora de intervenir. Saber como ha avanzado, como se está desarrollando, como está asistiendo, las posibles secuelas o consecuencias, entonces estar pendiente del funcionamiento del colegio y idealmente tener una buena y cercana relación con la profesora jefe.(...) conversamos con ellos, indagamos como esta el niño, que conductas tiene, y que están medias rara o le generan extrañeza en ciertos ámbitos, si ha disminuido su capacidad de atención y concentración, si ha disminuido las notas, si esta con problemas de aprendizaje, si lo nota más callado o más tímido, o más exaltado más disruptivo, todo esas cosas es información súper valiosa (...).”

Otro aspecto relevante para el proceso de intervención en reparación de abuso sexual infantil, es realizar las intervenciones desde un equipo interdisciplinario con distintas funciones y responsabilidades asociadas, que actúan como agentes socializadores de estos niños/as y sus familias, así como de las instituciones con las que se relacionan. Esto contribuye a complementar el abordaje del entorno en el que se encuentra inserto el niño o niña, lo cual permite además realizar un trabajo de intervención en los diferentes aspectos asociados a las consecuencias del abuso sexual infantil. De esta forma, la coordinación entre los profesionales del equipo pretende

canalizar la intervención en reparación, hacia un trabajo integral que permita que el niño o niña resuelva positivamente este acontecimiento en su vida.

*“La otra, otra **práctica importante** creo que es el trabajo interdisciplinario que podamos, (...) no es solamente psicoterapia, hay más cosas, hay un trabajo social, hay un trabajo de información jurídica que también es súper relevante todas esas cosas son practicas que contribuyen a que tengamos mejores resultado que si tratásemos esto en un consultorio y de manera individual y con sesiones de 40 minutos. Yo creo que el trabajo en reparación, en resignificación tiene que ser sí o sí multidisciplinario, sí o sí un trabajo que integre distintas aristas a nivel familiar y a nivel social por así decirlo, (...) Todo trabajo que incluya distintos actores sociales, que se realice de manera ordenada para mí es una practica que tiene buenos resultados y que contribuye a que esto funcione mejor.”*

*“en el proceso terapéutico, **apoyar también con... buscar redes comunitarias o a nivel social, que tiene que ver con darle espacios al niño para que pueda desarrollar las habilidades o incorporarse con actividades extras que le permitan incorporarse a la red. Por ejemplo, hemos estado conversando varias veces cuando los psicólogos están trabajando el tema de las habilidades, generar espacios, para que los niños efectivamente puedan desarrollarlo”***

Al llevar a cabo el proceso de intervención en reparación de ASI, resulta primordial realizar diversas prácticas que permitan un mejor abordaje de la situación de abuso. De acuerdo a esto, los operadores del equipo de reparación de C.A.V.A.S. Viña del Mar, plantean que existen diferentes herramientas de intervención que facilitan el abordaje de los casos de ASI, de manera que son efectuadas al interior de las sesiones con regularidad, para indagar o abordar ciertos aspectos que son relevantes de tratar.

De acuerdo a esto, se realizan en las diferentes sesiones aplicación de Psicoeducación en distintos aspectos relevantes para el caso, ya que esto permite otorgar

e intercambiar información que sea útil al niño/a y su familia. Además, se utiliza la realización de Genogramas que permiten al terapeuta formarse una idea acerca de distintos aspectos familiares, por lo cual resulta ser una especie de mapa de la situación tratada, lo que facilita instancias de intervención haciéndola más rápidas y expeditas. Por lo demás, cabe destacar que una herramienta que el equipo de reparación se encuentra utilizando actualmente es el Ecomapa, el cual consiste en un mapa de las redes sociales que posee el niño/a y que permite graficar con fluidez la cercanía afectiva del niño para con su entorno social.

*“Sí, como **psicoeducación**, sí. No se no me acuerdo ahora. Siempre varían las intervenciones. Mira no se si ayudara al paciente, pero a mi me ayudan mucho dos técnicas que la primera es el **Genograma, que es fundamental, que es mi mapa del terreno. Entonces cuando me cuentan una historia me tengo que armar un Genograma para entender que ocurre, que no ocurre, quienes son los actores y cual es la relación que hay entre los distintos actores. Para mi eso es fundamental. Me permite de repente ver pautas conductuales o pautas relacionales que se transmiten intergeneracionalmente, es decir, el abuelo las tenía, el papá las tenía y las tiene el niño. Entonces, “oye que cuatíco esto, porque pasa esto” o mostrarles a las familias “(...) mira que pasa con tu abuelo, con tu papá y tu, mira han replicado el mismo modelo, ¿no te has dado cuenta?”, no se. Creo que es una súper buena herramienta el Genograma. En caso de que a veces llegan niños muy aislados, muy solitarios, como un **Ecomapa o un mapa de redes por así decirlo**, esto de situar al chico en el centro de la pagina y dividir la pagina en 4, **ir graficando como distintas instancias, como el colegio, la familia, los amigos de la comuna y no se, cualquier otro más que sea importante y que pueda ubicar a distintos actores en mayor o menor cercanía, mayor o menor distancia**, entendiéndolo como cercanía afectiva con él, como para que cache que no esta tan solo, que tiene gente a la cual recurrir, esa es otra que también nos ayuda bastante.”***

*“(...) es como “en la práctica hacer un perfil de personalidad, pero del sistema”. Ahora cómo lo vamos haciendo, desde la entrevista de ingreso, **haciendo un pequeño mapa de redes, un eco-mapa, y teniendo claro un poco cuáles son los puntos centrales dentro del abuso.**”*

Por otro lado, al intervenir en reparación de ASI, también es relevante considerar la edad y el nivel de desarrollo del niño/a. En este sentido, a partir de los indicios prácticos con los niños o niñas más pequeños, el equipo C.A.V.A.S. realiza intervenciones más bien lúdicas que permitan al niño/a desenvolverse a partir del juego, y que a su vez se vea posibilitado el tratamiento de aspectos involucrados en el ASI, los cuales a partir de la conversación son más difíciles de abordar con los más pequeños.

*“Yo creo que en general, **toda actividad que sea bien lúdica, como para englobar un montón de intervenciones.** Estamos trabajando con niños y adolescentes, entonces cualquier cosa que sea entretenida, lúdica para ellos. Jugar con cartas. **Hay un montón de materiales que ayudan “ene” a tener procesos más potentes.** Hay cartas con emociones (...). Hay muchas maneras de trabajar bien con los niños y que nos de resultados. **El punto es que sea lúdico y que sea entretenido.** Quizá con el adolescente uno pueda conversar más, pero lo principal con el niño es jugar, y que sea una interacción entretenida, para que tenga sentido venir para acá. Venir y conversar, sobre cosas que van a salir y se le van a salir por el otro oído”*

*“ **Con el niño es mucho el juego, porque también los niños un poco interactúan a través del juego,** de ahí solo a conversar o solo a contar cosas, puede ser muy amenazante o muy aburrido pa’ ellos, porque el juego es algo que he hecho bastante”*

Al momento de intervenir reparatoriamente a niños o niñas con mayor desarrollo tanto físico como intelectual, es decir, cercanos a la pubertad o adolescencia, los operadores realizan las intervenciones utilizando en mayor medida el lenguaje hablado, lo

cual permite en esta etapa de crecimiento un acercamiento a la problemática del ASI y sus consecuencias a partir de principalmente la expresión oral de los aspectos involucrados en las diferentes situaciones. Sin embargo, esto no excluye la posibilidad de también realizar actividades lúdicas al momento de intervenir con niños mayores, ya que en la medida en que se vea posibilitado, se realizan acciones que otorguen mayor fluidez al proceso terapéutico con el fin de otorgar siempre el bienestar necesario del niño/a atendido.

*“(...) Lo que pueda servir con ellos, **pero es más conversado. Al menos yo lo hago así, yo converso más con mis adolescentes, o a veces jugamos con cartas, con cosas que son de más grandes**, o sea, no los voy a poner a hablar con un muñeco porque me dicen “estas loco” o me lo tiran por la cabeza, “no me hagas hacer cosas ridículas” me van a decir. Pero si con cartas, con otras cosas, juegos con cartas, y que ellos también escriban cartas en sus casas. Que algún niño que es bueno para pintar, que hagan un dibujo. Una vez hubo uno que me hizo un Anime (...)”*

Por otro lado, en cuanto a los lineamientos de trabajo en reparación por parte de SENAME como organismo acreditador del proyecto, cabe destacar la relevancia de los indicios en el discurso relacionados con normativas acerca del “Qué” y el “Cuánto” al momento de intervenir. En este sentido, se plantean normas explícitas por parte del organismo acerca del problema a intervenir y el número de casos que pueden ser abordados por la institución acreditada.

*“(...) no hay una norma explícita en cuanto al como **trabajar, pero si hay unas normas explícitas en cuanto al Qué, al Cuánto en términos de niños**, quizá al dónde, no al dónde no, el cómo lo ve cada uno, y el qué trabajar es súper importante porque estamos trabajando maltrato grave que es distinto a maltrato menos grave, o a protección, **y eso tiene relación con los derechos del niño y los derechos que están vulnerados que es el listado así como de derechos vulnerados**”.*

De acuerdo a lo anterior, en el discurso de los operadores se observa argumentar a partir de indicios, que C.A.V.A.S. al ser una institución respaldada por SENAME, además de regirse por las normativas que este organismo propone, es continuamente supervisado para verificar el cumplimiento de las diferentes líneas técnicas adscritas al proyecto, las cuales son dirigidas para aumentar el bienestar de los niños y niñas víctimas de ASI.

*“(...) entonces constantemente **SENAME también nos viene a supervisar**, entonces, viene a **evaluar el proyecto en que está, si se han cumplido los objetivos del proyecto**, como estamos funcionando etc., se mete a las carpetas, nos revisa, nos supervisa, bueno este proceso como va, va bien va mal, han llevado los registros (...)”*

*“Entonces, ahí nosotros **tenemos que rendir cuentas en el fondo y tenemos que dar como los resultados y todo a SENAME, que es quien fiscaliza** y quien va viendo si esto esta funcionando por lo que ellos quieren que funcione. Es como que nosotros, Policía ejecuta, SENAME es quien financia y tiene que fiscalizar también que las cosas se hagan de la manera que ellos están indicando”.*

“Piensa que de alguna forma somos parte de los objetivos que tiene SENAME a través de SENAME se financia esto y se dan las líneas técnicas, pero en la práctica es eso para ayudar a los niños.”

- **Causalidad.**

Se utiliza el argumento de causalidad para dar cuenta, por medio de la crítica, de hechos puntuales que ocurren en la intervención. Estos hechos explican como una causa la falta de interés por el tema de la infancia en las políticas de gobierno, lo cual se refleja en la escasez de recursos, y genera como consecuente la articulación del trabajo

psicosocial en torno a facilitar el acceso a los recursos sociales. En términos generales, se explicita que al existir una carencia a nivel social, ellos deben trabajar en torno a buscar alternativas de solución.

*“No **esta incorporado como un eje primordial**, porque si fuera así la lógica de la previsión, la lógica de lo laboral, la lógica de cómo se generan las políticas de vivienda cierto tendrían una mirada en donde se incorporaría la infancia” (...) O sea, esto es a lo que tienen derecho los niños, a este tipo de colegios no mas, **entonces** hay que aguantarse con lo que hay, la mama esta sin trabajo (teniendo capacitación), bueno, el punto es que hay pocas posibilidades, el tema de vivienda lo mismo. Hasta aquí no más podemos llegar **porque** no hay mas posibilidades para esta familia. **Entonces esta es la labor de nosotros**, por lo menos mi labor, **empezar a buscar alternativas para ir facilitando que la familia se incorpore, en el ámbito salud lo mismo.**”*

Al momento de intervenir se hace importante además, indagar en las creencias individuales que posee el niño o niña en torno a la experiencia abusiva, de esta forma se asume previamente que la situación de abuso sexual genera diferentes ideas o creencias, coexistiendo linealmente relacionadas la vivencia de ASI con las creencias generadas, siendo antecedente y consecuente respectivamente. De acuerdo a esto, y siguiendo el proceso de intervención, es importante conocer dichas creencias para proceder a focalizar el trabajo de resignificación con el fin de reemplazar en cierta forma las creencias consecuentes del ASI.

*“(...) que le pasa al niño con la experiencia abusiva, que siente, que piensa, como... **que creencias tiene a partir de esto, que creencias tiene que el podría ocurrir a futuro, o cuanto dolor sintió, con que esta relacionado este dolor, por qué es tan importante para ella sentir el dolor o por qué fue tan importante esta transgresión como decíamos anteriormente, como entender los significados un poquitito que hay a la base de la experiencia abusiva para a partir de eso poder resignificarlo de la mejor manera...eso también es un proceso importante (...)**”*

Por otro lado, de acuerdo a lo planteado por los entrevistados, durante el proceso de intervención en reparación de ASI es relevante intervenir terapéuticamente los signos y síntomas que se consideran consecuencia de la experiencia de abuso sexual. En este sentido, se relaciona de forma lineal causal ciertas conductas en los niños/as que se presentan posteriores a la situación de abuso, de tal forma que dicha situación resulta ser el antecedente que otorga la posibilidad de desarrollo de trastornos o síntomas que se consideran negativos para el desarrollo integral del niño o niña. Por lo demás, el hacerse cargo terapéuticamente de esta sintomatología permite generar evidencia tanto de las consecuencias negativas que el fenómeno de ASI posee, como de la efectividad del tratamiento, en caso de lograr mejoría de dichos síntomas.

*“(...) Si hartos más, en caso de chicos sintomáticos, podríamos decir que tenemos niños sintomáticos y asintomáticos,... **Los sintomáticos son los que presentan conducta... síntomas... importantes como consecuencia de la experiencia abusiva** (...) Trastornos conductuales, cuadros medios depresivos, sentimientos de culpa importantes, algunos intentos de suicidio o manipulación con esto, cuadros ansiosos, **hay muchas sintomatología que puede estar asociado con esto de... disminución de la capacidad de atención concentración, etc.** (...) **yo creo que cuando esta sintomatología esta relacionada con la experiencia abusiva es muy importante hacerse cargo de ello, porque entrega la percepción en la familia de que efectivamente el abuso si tuvo consecuencia, si tuvo un impacto, y que borrar por así decirlo, y que disminuir ese impacto en el niño, nos augura un buen futuro, nos augura que esta bien o que ha estado mejor o que va a estar mejor... entonces también esto de hacerse cargo de la sintomatología de los chicos es algo importante.**”*

Otro aspecto a destacar es la calidad de proyecto SENAME que posee C.A.V.A.S. De acuerdo a esto se plantea como argumento consecuente, que todos los programas con esta condición poseen líneas técnicas similares, por lo cual lo que se espera tanto de

éste proyecto, como de otros de ésta índole es que los objetivos a cumplir en cuanto a intervención de abuso sexual infantil resulten ser congruentes a las normativas propuestas por SENAME.

*“Bueno mira, parte de los objetivos que hemos conversado y parte de los conceptos que hemos visto es la línea técnica que tiene SENAME a todos los programas, **entonces vas a encontrar que más allá de los discursos que podamos tener como operadores del sistema, lo que está escrito y lo que se espera de este proyecto es lo mismo que se espera de otros proyectos, de otras corporaciones u ONG o equipos ejecutores, entonces las líneas están bastante definidas a nivel conceptual y es un poco lo que se espera.**”*

- **Finalidad.**

El equipo de reparación considera que un aspecto relevante para mejorar el trabajo realizado durante las intervenciones, es el trabajar en equipo, lo cual resulta ser un medio primordial para lograr los beneficios buscados en los resultados de dichas intervenciones.

*“Yo te diría que la fórmula que estamos tratando de ocupar es **siempre pensarlo en equipo porque partimos de la premisa de que un psicólogo con una persona o con una familia siempre van a tener muchos puntos ciegos y desde ahí la mejor forma de salir de eso es que podamos incorporar otras visiones y para eso como equipo nuestras bases es fortalecer nuestras vínculos, nuestras competencias técnicas, nuestro conocimiento para ayudarnos a hacer intervenciones y sentir que lo que estamos haciendo es en alguna medida responsabilidad de un equipo , tanto en los aciertos como en los errores**”*

Para el trabajo reparatorio, es fundamental la construcción del vínculo terapéutico teniendo como premisa que la finalidad de este tipo de vínculo es permitir la reparación y

la re-significación en el niño abusado sexualmente, generando así las bases de proceso de intervención, por lo que el desarrollo del vínculo terapéutico pasa a ser un objetivo en si mismo a cumplir al interior del proceso, al resultar primordial para lograr una intervención exitosa. Por este motivo, esta premisa es relacionada con la presentada en el apartado de Inclusión de la parte en el todo, ya que se desarrolla el vínculo terapéutico en todos los casos abordados.

*“Un vínculo más fuerte de confianza, **cercanía, un entenderse empáticamente, un trabajo desde el lugar del otro, desde sus expectativas y sus necesidades** y no desde otro mundo desde los libros, desde fuera como si fuera un objeto (¿me entiendes?) **en una relación humana la familia se siente comprendida y empieza a confiar y en la misma relación empieza a reparar...** Empieza a reparar el tema del abandono, del desapego, de la soledad y los abusos y a sentir que las relaciones pueden ser de otra forma. **Entonces yo te diría que eso hace que se activen muy rápido los procesos y hay pacientes que avanzan muy rápido y yo te diría que eso es como un punto muy importante en los resultados.**”*

Por otro lado, se considera como objetivo final de intervención la resignificación de la situación vivida, lo cual es potenciado con el abordaje de diferentes aspectos de la vida del niño/a, trabajando a partir de la mayor cantidad de recursos posibles por el bienestar del niño o niña víctima de ASI.

*“(...) No se si se amplían porque, también el objetivo central que te comente al principio **es transformar esta como estas sensaciones de miedo, culpa, ansiedad, temores, rabia, etc. Cambiarlas por una sensación de mayor bienestar.** No se si se amplían, creo que sigue siendo el mismo, **pero si creo que se potencia la intervención psicológica porque abarca otras áreas que en su conjunto van a contribuir a este estado de bienestar (...)**”*

De acuerdo a lo anterior, para concretizar el proceso de intervención en reparación de ASI, los operadores generan sus objetivos de intervención a partir de la necesidad de cada sujeto o familia. En relación a esto, es importante esta finalidad del proceso ya que permite abordar los aspectos ineludibles en el niño/a y su familia, lo que genera una personalización del proceso de resignificación o reparación, buscando en todo momento el mayor beneficio para los diferentes casos.

*“ (...) ahora me gustaría destacar que no son secuenciales, **no son instancias secuenciales, ahora el vinculo es si algo que se hace primero**, pero no es algo que uno vaya A entonces B entonces C así como un proceso medio cognitivo-conductual terapia Beck, **no, sino que va por orden aleatorio depende de las necesidades de las personas también (...)**”*

Se plantea entonces, la idea de que en la intervención en abuso sexual infantil, es importante trabajar con los referentes significativos del niño o niña como parte del proceso. A través de esto se busca intervenir tanto en los factores protectores, como también en los obstaculizadores del proceso, enfatizando la finalidad de intervenir en estos facilitadores u obstaculizadores como un medio para lograr la fluidez de intervención necesaria para el abordaje de esta problemática.

*“Referentes significativos desde lo mas cercano los amigos, familiares o que la familia considere importante en este proceso. Y que pueden ser **facilitadores y que también pueden ser obstaculizadores del proceso**, eso también es súper importante, uno tiene, uno siempre trata de enganchar desde los factores protectores o desde las cosas que están y que pueden ser facilitadores del proceso, pero también es necesario saber donde están los problemas para también ir interviniendo en los problemas.”*

- **Comparación.**

El argumento de comparación que se presenta a continuación diferencia el concepto de reparación con el de resignificación. De acuerdo a esto, el término “reparación” resulta ser mecánico y estandarizado, lo cual genera una pre concepción acerca de las características y consecuencias o efectos de los casos de ASI que afectan a los niños o niñas, y por ello no permite la flexibilidad de abordaje que se encuentra en el concepto de “resignificación”.

*“(...) el término **reparatorio para mi está relacionado con algo más estandarizado... con un procedimiento estandarizado, rígido, poco flexible, en el cual se según yo en la reparación se dan por sentada muchas cosas que en la resignificación no se dan por sentadas... en la reparación se dan por sentadas que hay maltrato, que hay daño, que hay perdida, que hay culpa, que hay dolor... no dudo que sea así, efectivamente debe haberla, pero creo que la da por sentada con anterioridad a las entrevistas, creo que las da por sentada con anterioridad al... que sea la propia persona quien las diga y las explique (...)**”*

De acuerdo a lo anterior, el objetivo del proceso de intervención debiera ser la resignificación de la experiencia, ya que este concepto permite generar una nueva lectura de lo vivenciado por el niño/a y su familia, lo cual se diferencia de la reparación en que este es un tránsito estandarizado por una serie de etapas que permiten que el sujeto vuelva a desarrollar su vida normal.

*“(...) **para mi esto no debiese llamarse reparatorio, sino que yo lo llamaría un proceso de resignificación** quizá, aunque va de la mano con todo el tema así como mas teórico a la base, con el cual más yo estoy comprometido... porque resignificación, porque creo que es una dinámica de abuso. Un episodio de abuso sexual creo yo **que es algo que no se olvida, y haciendo de nuevo***

el símil un poquitito con el duelo creo yo, son cosas que no se olvidan y que tienen efectos e implicancias como dije anteriormente también, por ejemplo... tanto a nivel familiar como a nivel individual que perdura, por lo tanto para mi tiene sentido el tomar el proceso terapéutico como un proceso en el cual uno deba... como decirlo... enseñarles a vivir con esto a las personas”

Durante el proceso de intervención, se hace la diferenciación entre los niños o niñas que sufren como consecuencia de la situación abusiva sintomatología de cualquier índole, y los niños/as que no manifiestan evidencia de los efectos que el abuso ha generado en ellos. De esta forma, se realiza la diferenciación entre ambos procesos de reparación o resignificación ya que para los operadores resulta un trabajo de mayor especificidad el intervenir a niños que no presentan evidencias de las consecuencias del ASI, esto debido al mayor compromiso terapéutico que implica transparentar en el niño/a los reales efectos que han surgido de la situación abusiva, conllevando además el despliegue de gran cantidad de recursos para lograr la anhelada resignificación de la experiencia.

“ Si, lo que pasa es que cuando son niños menos sintomático en el fondo no quiere decir que estén menos dañados, todo lo contrario, sino que se guardan las cosas para adentro entonces creo que se hace un poquitito más complejo tanto para la familia como para nosotros identificar en que esta mal el chico porque la familia dice no si el niño esta perfecto, si no ha tenido problemas, si no le paso nada, si ya se le va a olvidar, entonces minimiza la experiencia abusiva y eso genera creo yo más daño porque le hace... uno le entrega al niño esa sensación de indefensión por así decirlo, de que pase lo que pase... el no va a estar protegido o que las personas que debían protegerlo no lo toman en cuenta, no lo pescan en su decisión de: “oye me paso algo...”, aumentando la sensación de desprotección creo yo... entonces se hace un poco mas complejo para el terapeuta también porque no están tan visibles las consecuencias entonces hay que buscarla con un poquito mas de detalle, con un poquito mas de lupa (...)”

Por lo demás, según el planteamiento de algunos de los operadores, el trabajo realizado durante el proceso de intervención con niños/as que pertenece a hogares, resulta ser diferente al llevado a cabo con el sistema familiar. En este sentido, a pesar de que se realizan las acomodaciones correspondientes a la situación en que se encuentran estos niños o niñas, se plantean complejidades que hacen la diferencia durante este proceso terapéutico, ya que de acuerdo al argumento, en ocasiones existen discrepancias de objetivos entre ambos organismos, lo cual debe ser consensuado para realizar una exitosa intervención.

*“ (...) lo que hacemos es **trabajar con el hogar como si fuese la familia de los niños**, igual incluimos o tratamos de incluir algún integrante de la familia entendiendo que los niños no van a estar toda su vida, o al menos no es el ideal que los niños estén hasta los 18 años en un hogar (...) **Igual siempre con los hogares hay complejidades mayores porque tienes que coordinarte con los profesionales, con los equipos técnicos**, tienes que consensuar hipótesis diagnósticas, ideas, ideas de intervención, generalmente en los hogares desconocen un poquitito lo que hacen los equipos de reparación, como que bueno, ellos están muy centrados en la parte conductual, que el niño se porte bien que se adapte al sistema y que funcione, lo cual no siempre va de la mano con nuestros objetivos terapéuticos. Queremos que el niño sepa decir que no y sepa manifestar su disconformidad, entonces a veces quizá nos podemos topar en los objetivos, nosotros tratamos de estimular al niño para que levante la voz, levante la mano y diga “oye me pasó esto y...”, no se lo que sea, y por otra parte el hogar quiere todo lo contrario, **entonces eso implica que tenemos muchas cosas que negociar con ellos constantemente, entonces también es una pega bien como difícil**”*

3.1.3. Verosimilitud poética.

Cuando nos referimos a la verosimilitud poética entendemos que este nivel de verosimilitud tiene como objetivo “conmover”, en palabras de Jociles: *“La idea, es “no sólo detectar los tropos que se emplean para conmover sino también analizar qué modificaciones de significado introducen esos tropos o figuras literarias, es decir, qué cambios de significado ocasionan los juegos con los significantes”* (Jociles, M. I., 2000). Tal como los presenta Jakobson (1976: 155-56), la metáfora y la metonimia son desplazamientos que nos muestran lo que el lenguaje atrae y lo que rechaza. En este sentido toda metáfora implica una metonimia, por lo cual en el nivel poético nos referiremos específicamente a las metáforas ilustrativas y por ende a la metonimia.

TÓPICO

Concepto de abuso sexual infantil.

- **Metáforas Ilustrativas**

Al interior del discurso de los operadores se puede encontrar la metáfora de “La Soga Atada”, en la que se establece la analogía entre una soga atada con nudos para explicar que este nudo representa la vivencia de abuso sexual infantil desde la experiencia de vida del niño

Se utiliza también esta metáfora para ilustrar cómo se da el proceso de intervención, es decir, la metáfora de la soga ilustra ambos significados confiriendo importancia a ambos acontecimientos (abuso e intervención) los cuales implicarían cambios en la vida del niño de tipo traumático, siendo el proceso de intervención un agente liberador de amarras.

*“Otro punto importante en los resultados tiene que ver con qué tan traumática ha sido la experiencia para los niños y yo creo que eso alarga los procesos o los acorta, cuando los niños tienen secuelas muy claras de estrés post traumático, se hace más largo y más difícil sacar la experiencia dolorosa, porque están muy...”**porque esa experiencia dolorosa se transforma en un nudo que conecta todos los otros elementos de su historia** y se hace muy importante y por lo tanto es un trabajo muy de a poco y se hacen más largos los tratamientos”.*

A través de la metáfora del “terremoto”, se explica la develación producido tras el hecho de abuso sexual infantil intrafamiliar, como un “terremoto” que “mueve” lo “construido” como realidad familiar hasta ese momento, por lo que se hace necesario entonces, “movilizar” “recursos” para volver a “construir” sobre la base del hecho traumático.

*“(...) la develación de un niño que ha sido abusado es como un **buen terremoto en la familia... pa' bien y pa' mal**, o sea, hay veces que uno puede ver la negación de la mamá y la culpa de la mamá, la sobreprotección que viene después, otras veces se movilizan, **o sea se pueden movilizar factores protectores, pero también se puede como rechazar eh, al niño porque está moviendo mucho eh, muchas cosas en la familia, porque tiene muchas consecuencias (...)**”*

La metáfora del quiebre dice relación con la desestructuración repentina que provoca un evento inesperado, asemejándolo a la irrupción de la situación abusiva en la normalidad de la experiencia vital del niño o niña, generando el argumento de que a partir de esta irrupción se puede afirmar que todos los procesos se ven afectados en la vida del niño.

*“El abuso sexual en la práctica es una situación traumática para el niño y para la familia, es una situación que **irrumpe en la normalidad de todos los procesos**, por así decirlo, genera*

quiebres a nivel de los límites interpersonales, genera quiebres a nivel del desarrollo psicológico, emocional y físico de los niños y de alguna forma genera un estrés tremendo ...”

Yo te diría que es un evento muy difícil de asimilar para la familia (...).

La metáfora “la Herida” da cuenta del daño como consecuencia del abuso sexual infantil, la cual puede a veces ser tan profunda que el dolor es obviado por el afectado.

*“Yo creo que por una parte es duro, porque uno se mete en una temática que es compleja, donde **hay heridas** por así decirlo con los niños, que de repente hasta algunos no se dan mucho ni cuenta de lo doloroso que están viviendo, no tiene de repente ni siquiera mucha conciencia, han sido, por así decirlo mágicamente hechizados en un cuento muy sucio, poniéndotelo en palabras cotidianas cierto”.*

TÓPICO

Proceso de intervención reparatoria.

Las siguientes son metáforas referidas al proceso de intervención reparatoria y buscan ejemplificar como se realiza dicho proceso, incluyendo a través de metáforas planteamientos entorno a la visión del terapeuta como experto (submarino que sale a flote), como se puede significar el trabajo dentro de la experiencia del niño (la punta del iceberg), y de que forma se entiende la configuración y evaluación del trabajo (rayado de cancha) durante el proceso, refiriéndose además al proyecto en el que se enmarca la intervención (en pañales).

Es así como en la metáfora del “Submarino que sale a flote” se puede dar cuenta de las concepciones que se tienen acerca del trabajo terapéutico, entendiendo este desde una visión de “submarino”, el cual es capaz de sumergirse en las profundidades de los

problemas que presentan las familias que viven experiencias de abuso sexual, teniendo además la capacidad de “salir a flote” a fin de revisar los contenidos de las problemáticas presentes fuera de la profundidad, observando y analizando desde arriba el proceso llevado a cabo, para así poder continuar con este luego de un análisis de lo acontecido.

Así el trabajo reparatorio se concibe desde dos percepciones: una ligada a la supervisión del trabajo, y otra ligada a la concepción de saber hacia dónde es el camino correcto, suponiendo que es el terapeuta el que sabe y conoce el camino a seguir.

“Te metes bajo el agua con la familia, pero cada cierto rato tú tienes que salir como los submarinos a mirar afuera y decir para dónde está la isla...ah acá vamos, nos quedan tantos metros, necesitamos tanta provisión de agua y hacia allá tenemos que ir”

En la metáfora de “la punta del iceberg” se da cuenta de la concepción que poseen los operadores sobre los alcances del fenómeno del abuso sexual infantil, intentando señalar que existe algo que permanece oculto a la vista y de lo que sólo podemos ver una pequeña fracción, pues se da por entendido que el trabajo terapéutico es sólo una pequeña parte de los ejes que tienen que abordarse en el compromiso reparatorio, ya que se considera que en esta problemática están involucrados muchos más actores y aspectos que los visibles en la mayoría de los casos, tales como la sociedad, la familia, los colegios, las creencias, etc.

*“El trabajo reparatorio es como la **punta de un iceberg cierto**, porque muchas veces el trabajo reparatorio pasa por el trabajo en los malos tratos en la familia, por el trabajo de trabajar las negligencias que están pasando al interior de las familias, por trabajar los roles parentales, por trabajar condiciones que ya están insertas en la cultura incluso de la familia”*

La metáfora de “Reparación de la Herida” hace alusión al proceso de intervención, el cual consiste en que la familia perciba donde se encuentra la “ruptura” o “herida” para poder repararla en conjunto con el operador.

*“¿Pero sabes que no me gusta del concepto de reparación?, que es como que siempre alguien repara a un objeto, cuando en realidad aquí la idea, en el trabajo de la co-construcción con la familia, es que ellos vayan reparando. Ahora ellos tiene que primero **percibir dónde está la ruptura, dónde están las heridas** y pensar que **la reparación de la herida no es solamente tener al tipo metido en la cárcel**, o que el marido vaya y le pegue al abusador, ese tipo de cosas que plantea la familia, sino que la reparación está en otro lugar, que la reparación está a veces en tratar al niño de manera distinta todos los días, de facilitar de que el niño vuelva a obtener la confianza que el niño ha perdido, incluso la **confianza en su madre**, ese tipo de cosas.”*

La metáfora de “El rayado de cancha” hace alusión en términos concretos a la idea de establecer límites dentro de un área, lo cual sirve para ceñir las reglas o restricciones a las cuales estará sometido todo aquel que se circunscriba en el perímetro demarcado.

De este modo la metáfora que utiliza el operador de C.A.V.A.S, busca ejemplificar los límites dentro de los cuales se mueve el programa de reparación en ASI respecto de las instituciones a las cuales se adscribe, siendo en este caso específicamente SENAME y PICH. A partir de esta metáfora se busca aclarar que el proyecto C.A.V.A.S. se encuentra adscrito y por ende funciona dentro de los parámetros de acción que dichas instituciones le permiten, por lo que siguen las líneas y reglas establecidas en relación a ciertos aspectos y objetivos del trabajo a realizar.

*“O sea tenemos actualmente una relación donde **somos parte de SENAME y nos facilita en el fondo de ir manteniendo una línea de trabajo**. Y también nos permite ir teniendo una autonomía*

*como equipo, **pero tenemos claro cuáles son los rayados de cancha**, sabemos qué tenemos que hacer, lo que se permite y los objetivos claros que se espera de este proyecto.”*

La metáfora “En pañales” hace alusión a la consideración que se tiene respecto del estado de avance de un sistema o algún organismo, teniendo la percepción de que este se encuentra en el primer escalafón de avance y que todavía le falta tiempo para desarrollarse de manera integral. Por otro lado, hace referencia a que dicho sistema o procedimiento es dependiente de otros para lograr los avances necesarios, y que por ende no cuenta aún con los recursos suficientes para ser considerado como autónomo o acabado, pues se entiende que es necesario haber pasado etapas o situaciones para ser valorado como un sistema consumado.

Esta metáfora se relaciona con la evaluación que se hace del programa que se está llevando a cabo actualmente por el equipo de reparación de C.A.V.A.S, teniendo en cuenta que este proceso de estimación es un paso importante para gestionar cambios positivos al interior de las diversas intervenciones en reparación de ASI que realiza el equipo, considerándolo por lo demás, un eje estructural para el nuevo programa. Asimismo, cabe destacar que los operadores tienen la percepción de que aún existe un gran desafío en cuanto al desarrollo y la efectividad de las labores que se están llevando a cabo, ya que este programa lleva poco tiempo desarrollándose y por ende se espera que a medida que transcurre el tiempo se valla perfeccionando.

*“Mira, es una cosa nueva que estamos haciendo, yo te diría que lo hemos hecho no con todos si no que con algunos casos, ha sido bueno, **pero todavía está en pañales el sistema, porque muchas veces nos encontramos con que hacíamos muy buen análisis en el principio, pero después empezábamos a intervenir y no nos daban los resultados que estábamos***

esperando o no nos dábamos ni cuenta y ya de repente sentíamos que se estaba acabando el proceso o ya habían cambiado o de repente tu decías... ya hay que darlo de alta”.

3.1.4. Verosimilitud tópica.

TÓPICO

Concepto de abuso sexual infantil.

1. El abuso sexual infantil como una “situación traumática”:

Se considera el ASI como un evento indudablemente dañino para aquellos que se encuentran vinculados a la experiencia de abuso y cuya complejidad le otorga carácter de “trauma” a la situación vivida. En este sentido, se acude a argumentos de autoridad, basados en planteamientos teóricos que dan cuenta del paradigma centrado en el evento traumático, ya que el abuso sexual infantil se constituiría como tal, al someter a los/as niños/as a una situación de violencia en sus distintas formas, en los que resultan heridos tanto en su integridad física como psicológica, definiéndose entonces el daño en torno a las reacciones que en el/la niño/a y la familia genera el incidente. Estas reacciones, se manifiestan como cambios, ya que los eventos de abuso interrumpen la línea histórica normal de la vida de la víctima y su entorno, produciendo alteraciones a nivel físico, emocional y relacional que se refleja, esto último, en los distintos argumentos de causalidad y generalización de los operadores desarrollados como verosimilitud lógica.

*“(...) es un **acto violento, un acto de violencia**, pero que implica creo yo una **mayor complejidad** al tener como, a ver, al manipular, al involucrar de repente una relación muchas veces afectiva, tiene la complejidad de la violencia intrafamiliar en el fondo (...)”*

*“(...) uno se mete en una temática que es **compleja**, donde hay **heridas** por así decirlo, con los niños, que de repente hasta algunos no se dan mucho ni cuenta de lo **doloroso** que están viviendo (...)”*

*“(...) El abuso sexual en la práctica es **una situación traumática para el niño y para la familia**, es una situación que **irrumpe** en la normalidad de todos los procesos, por así decirlo, **genera quiebres** a nivel de los **límites interpersonales**, genera quiebres a nivel del **desarrollo psicológico, emocional y físico** de los niños y de alguna forma genera un **estrés tremendo** (...)”*

Es así como esta situación traumática es considerada un evento que amenaza el bienestar, ya que los/as niños/as se ven afectados por síntomas y consecuencias en distintas áreas, los cuales hacen referencia principalmente a los sentimientos de culpa y temor, la sintomatología post-traumática y en general, los efectos individuales, familiares y sociales, que dan cuenta de una manera explícita de la gravedad de la problemática y ayudan posteriormente a tomar medidas para recuperar el bienestar perdido. Esto se puede visualizar en los distintos argumentos de causalidad y generalización en torno al discurso del ASI ya desarrollados y en argumentos a partir de indicios.

*(...) Trastornos conductuales, cuadros medios depresivos, sentimientos de culpa importantes, algunos intentos de suicidio o manipulación con esto, cuadros ansiosos, **hay muchas sintomatología que puede estar asociado con esto de... disminución de la capacidad de atención concentración, etc.** (...) yo creo que cuando esta sintomatología esta relacionada con la experiencia abusiva es muy importante hacerse cargo de ello, porque **entrega la percepción en la familia de que efectivamente el abuso sí tuvo consecuencia** (...) cuando son niños menos sintomático en el fondo **no quiere decir que estén menos dañados, todo lo contrario** (...)”*

2. El abuso sexual como “una instancia de vulneración de los derechos de los niños y niñas”

Existe consenso en el discurso de los operadores en relación a concebir al abuso sexual infantil como una instancia de vulneración de los derechos de los niños y niñas, lo cual se argumenta en el acuerdo internacional existente en torno a la Declaración Internacional de los Derechos del Niño confiriéndole a este consenso un carácter de superioridad y verdad, incurriendo con esto en el tópico denominado de verdad y hechos.

*“(...) Depende de la situación, o sea con la **vulneración grave de derechos** me refiero a el **derecho a no ser maltratado, el derecho a vivir en familia** en algunas oportunidades; se supone que si lo vemos desde la **perspectiva de derecho sería un derecho en específico que sería el derecho a no ser transgredido**, pero involucra **diferentes derechos** dependiendo de la situación, de repente el derecho de vivir en familia, la situación de abuso no es para mi solamente un evento, la situación de abuso tiene que ver con una globalidad de situaciones (...)”*

Al referirse al tema de la vulneración de derechos, los operadores hacen alusión a transgresiones en torno a derechos básicos de los niños(as), entre los cuales estarían: la integridad del cuerpo y la intimidad, generalizando además este concepto a otras esferas del ser humano (su esencia). Por lo que se justifica de esta manera el discurso en torno a la relevancia de la temática de abuso sexual infantil, basándose en la premisa de la importancia del cuidado de la infancia como verdad generalizadora para todas las personas.

*“(...) contra una de las cosas más íntimas que tiene la persona que es su privacidad, su **sexualidad, cuando yo... con mi cuerpo...** me lo tapo con ropa porque es mi intimidad, mi*

*privacidad y yo elijo sacarme la ropa solo con quien yo quiero y cuando yo quiero... y me parece que es atentar contra eso, con la **intimidad**... con lo máspreciado que podemos tener, con lo más sagrado que podemos tener, que es nuestra sexualidad, que es nuestro cuerpo... (...) Si podríamos decir que en su **esencia**.”*

Los operadores al referirse al tema de los derechos, aluden a la obligatoriedad del cuidado en la infancia, lo que es explicado a través de la metáfora del falso guardián en donde se entiende a la familia como un guardián de los niños(as), siendo esta misma familia quien, en el abuso sexual infantil, no vela por brindar el cuidado necesario a las niñas(os), vulnerando así los derechos que debe defender.

A través de lo anterior, los operadores hacen referencia al consenso en torno a la idea de que el cuidado infantil se incluye dentro de los deberes de la familia como institución y como deber de la sociedad en su conjunto, tomando esta idea como un criterio o consenso moral de nuestra sociedad. De esta forma, se puede observar en este argumento el tópico de lo ejemplar, ya que se le brinda un carácter virtuoso al tema aludiendo a lo que es moralmente aceptado o considerado como bueno, asintiendo a la idea del cuidado infantil como una verdad consensuada.

*“(...) Entonces nuestra tarea es ayudar a abrir este tema, que la familia se haga cargo de esta problemática y de otras, para lo que finalmente **estamos hablando que es cuidarse, cuidar a los niños como familia, como sistema a nivel incluso social** “**Cómo podemos cuidar mejor a los niños** (...)”*

3. El abuso sexual como “abuso de poder”.

En cuanto al concepto de abuso sexual infantil, se puede inferir que existe consenso en los operadores del equipo de reparación, respecto a considerar ésta problemática un “abuso de poder”. El “abuso de poder” se entiende como la existencia de distintos niveles de jerarquía dentro de la familia, en donde el adulto que está al cuidado de un niño o niña, ocupa un lugar superior otorgándole exclusivo dominio por sobre el otro. Se describe además la distinción entre el abuso sexual y el abuso sexual infantil, en donde se establece que éste último estaría marcado por una “doble utilización del poder”, donde no sólo se realiza una transgresión a nivel físico y psíquico, sino que se transgrede además desde la visión de indefensión de los niños y niñas que están a cargo un adulto abusador.

Este tipo de descripciones se pueden encontrar en la metáfora de “arriba-abajo” señalada en la verosimilitud referencial. A partir de ella se puede dejar más en claro este tópico:

*“(…) Es una transgresión potente porque es **hecha desde otro que es superior a uno, que está basada en el poder, que funciona desde un otro superior a un... chico ... si estamos hablando de abuso sexual infantil... y que más aún es **doblemente abusiva desde el poder... por la misma situación de abuso el cual ya es una situación donde uno está por sobre otro, por definición (...)****”*

*“(…) Hay una víctima y un victimario, porque **la persona que es agresor utiliza el poder como para seducir o agredir a la víctima, al niño. Yo si tengo la idea de que el **niño siempre es víctima de este abuso de poder (...)****”*

Se da por entendido además como consenso, la existencia de un adulto y/o un contexto que cuenta y utiliza distinto tipo de estrategias que van desde el dominio y control hasta manifestaciones más visibles como el maltrato físico que van afectando a los niños/as, de modo de ir encerrándolos en una dinámica de confusión frente al adulto significativo. Esto puede identificarse en la metáfora de “arriba – abajo” donde el niño o niña es engañado y atrapado en la dinámica de la confianza y el abuso.

“(...) lo más importante es que se da un, el contexto es **el abuso de poder, hay un abuso importante de poder**, que se, yo diría que se manifiesta de distintas formas, o sea, a veces es con amenazas, explícitas, mucho más claras, a veces como con violencia física y otras veces es con la manipulación de los afectos, como con la confusión del niño o de la niña, eh, mezclando como estas emociones, estos afectos y en ese sentido creo yo, **se utilizan estrategias de poder pa', que permiten que se de la situación de abuso**. No sé si creo que hay una relación de víctima y victimario; por mucho que uno pueda analizar las dinámicas que se dan y decir a lo mejor pasó esto primero, paso esto después y entender el proceso, **pero creo que es importante ver que los niños especialmente son víctimas de, del adulto o de quien ejerce poder en ese momento**.(...)”

Se tiene además el entendido que el niño/a se encuentra desprotegido y falto de mecanismos de defensa frente a la situación de abuso sexual. El tipo de estrategias que utiliza el adulto significativo le permiten ponerse en un lugar superior al niño o niña abusado, logrando cometer el abuso desde una lógica que deja al niño o niña atrapado/a en una situación sin salida desde la perspectiva del infante.

“(...) Yo diría que es ayudándolos a mirar cómo se dieron las cosas, cómo ellos en ese momento era muy difícil que se defendieran... porque no sólo físicamente, muchas veces físicamente, es mucho más **poderoso** el agresor, sino que también eh, mirando las **estrategias de poder** que

*utiliza el agresor, que lo dejaban a él en una situación de, de **imposibilidad de defenderse** (...)*

Esta “imposibilidad” señalada no sólo dice relación con la posibilidad de defenderse ante el agresor más poderoso, sino también con las capacidades de ver las implicancias y fuerzas ejercidas a partir del poder. Por lo que se hace importante contar con la ayuda de un sujeto externo que sea capaz de visualizar las problemáticas presentes, y de entregar la posibilidad de abrir esta nueva visión a los niños y niñas abusados sexualmente, de modo que puedan identificar las estrategias utilizadas por el agresor para cometer el abuso.

TÓPICO

Proceso de intervención reparatoria en abuso sexual infantil.

1. La intervención reparatoria vista como un “trabajo multi e inter - disciplinario”:

Como parte del discurso de los operadores de C.A.V.A.S. se acepta como una verdad consensuada, la orientación del trabajo en equipo como modelo de atención para las víctimas de abuso sexual infantil. En este sentido, en el discurso de los profesionales se observa un argumento basado en verdad y hechos, donde esta concepción se admite como parte de la forma más adecuada para abordar esta problemática dada su complejidad, con un enfoque de trabajo orientado hacia una labor multidisciplinar por un lado, donde los profesionales cumplen su función en el ámbito específico que les compete y por otro, hacia una labor interdisciplinaria, donde el trabajo es unificado y complementario.

*“(...) Lo que pasa es que **la entrevista de ingreso por ejemplo** la hacemos, es en una **dupla psicosocial**. Entonces ahí **aparecen dos focos importantes**, que es el foco como psicológico y el social. **No son tan separados, pero pueden aparecer necesidades que tienen que ver con esas dos áreas**. Eh y tienen todas las personas que ingresan, una **entrevista legal, con la abogada**, donde **podrían a aparecer otros focos de intervención, otras formas de apoyar, otras intervenciones** (...)”*

De esta manera, el trabajo realizado dentro de la Institución se organiza por medio de etapas, las cuales se presentan en la metáfora del computador. A través de este abordaje, se articula un trabajo en torno a las intervenciones en distintos ámbitos según el requerimiento de los casos, donde cada profesional aporta desde su perspectiva de conocimiento al trabajo en conjunto con el resto del equipo.

*“(...) nos reunimos a conversar de la familia y vamos viendo qué cosas son las que son más **necesarias** y cómo seguimos de ahí pa’ delante. A veces se acuerda o se determina que siga el, **que siga la Asistente Social por ejemplo, viendo algunas áreas y empezar con el tema psicológico primero** con el niño o primero con la familia, **o se deriva a la mamá a otro lado**, ahí como que se van **resolviendo distintas modalidades** (...)”*

Por otro lado, el trabajo dentro de C.A.V.A.S. a la vez que se va diferenciando en sus etapas, se va distinguiendo en modalidades de trabajo y de coordinación entre los profesionales, lo cual se puede dar cuenta en los argumentos de finalidad o de generalización que se relatan al abordar el tema del trabajo en equipo.

*“(...) Yo diría que **con la Asistente Social no es como una asesoría, es como un trabajo mas en conjunto**. La **Psiquiatra y la Abogada**, podría decir que pasan a ser claro, como esta*

coordinación más de asesoría, “sabes que tengo esto puntual”, se incorporan en procesos, o sea, en etapas como bien específicas del, de la intervención. Otras veces ha pasado que con la Psiquiatra hay que estar súper de la mano, y hay que estar como en conjunto también, también se ha hecho. Depende un poquito como de las necesidades porque otras veces hay que estar súper de la mano con la Asistente Social, otras veces el proceso psicológico o terapéutico es un poquito más independiente, como que eso va dependiendo de cómo se vaya dando el proceso. (...)”

A partir de los argumentos de generalización, el enfoque multi e interdisciplinar se considera una buena practica ya que resulta a favor de las familias intervenidas.

“(...) La otra, otra práctica importante creo que es el trabajo interdisciplinario que podamos, (...) no es solamente psicoterapia, hay más cosas, hay un trabajo social, hay un trabajo de información jurídica que también es súper relevante todas esas cosas son practicas que contribuyen a que tengamos mejores resultado (...)”

“(...) como las principales diferencias tienen que ver, primero con, a ver, con el nivel de, con el tipo de intervención que estamos haciendo. Yo creo que mientras más instancias tenemos como equipo de supervisarnos, de coordinarnos, mejor estamos atendiendo. (...)”

En relación al trabajo realizado en intervención en reparación de ASI, los operadores refieren consensuar ideas directrices que les permiten llevar a cabo las intervenciones de manera organizada y sistemática, lo cual otorga además la capacidad de coordinar el trabajo de acuerdo a lineamientos transparentados a partir de reuniones de equipo y más específicamente desde la discusión del trabajo efectuado con los diferentes casos abordados lo cual se fundamenta en el consenso ad hominem de la verosimilitud tópica. Es así como resultan relevantes al momento de intervenir, “el trabajo

en equipo”, “el trabajo interdisciplinario”, “el enfoque familiar de intervención” y “la comprensión de la realidad desde el construccionismo”, lo cual permite recorrer un camino común en lo que a reparación de ASI refiere.

*“Si, existen algunas directrices, si decir yo llego y como quiero trabajo el abuso no. La primera directriz es que esto es un **trabajo de equipo, y entender el proceso de resignificación como un trabajo en equipo, como un trabajo interdisciplinario**, quien no tenga esa percepción a la base creo que no calzaría bien con lo que hacemos nosotros, con un **enfoque bien familiar**, bien sistémico y lo otro son mas bien sutilezas personales que nosotros mas bien vamos conversando desde la informalidad y desde lo tácito que es el proceso terapéutico, el tema de creencias (...)*”

En este sentido, es importante destacar la relevancia de determinar funciones al interior del trabajo en reparación, lo cual no solo representa delimitar espacios de intervención, sino también generar acuerdos y consensos en torno a los objetivos que se deben abordar en cada caso. De esta forma, se aprecia en el discurso de los operadores la argumentación tópica de tipo Ad Hominem.

“(...) fue un desafío para todos el generar acuerdos, delimitar espacios, delimitar funciones, yo me he sentido súper apoyada en ese sentido. Y creo que ellos han considerado súper importante el rol de el trabajo social en la reparación del abuso desde todos los ámbitos (...)”

*“(...) No es casual que todos trabajemos con un enfoque bien sistémico, porque lo hemos ido conversando porque estamos comprometidos y tenemos la creencia de que de esa manera se aborda mejor al menos este problema, no otro, pero al menos este problema se aborda creemos bien así, y nos hace sentido también entender que **trabajamos mas desde el construccionismo que desde la realidad absoluta o realidad única**, estamos todos como medios comprometidos con esa idea pero eso creo que es algo del equipo **no está explicitado en***

el proyecto que vamos a trabajar en la línea del constructivismo de segundo orden, ninguno de esos dilemas teóricos... éticos no se. Eso como que lo hacemos nosotros.”

2. La intervención reparatoria vista como el “establecimiento de una relación de vínculo significativo para reparar”

Existe dentro del discurso de los operadores, la concepción de que uno de los objetivos de intervención en reparación es establecer el vínculo terapéutico, bajo un argumento ad hominem que se articula al dar validez a esta premisa mediante la afirmación de su propio discurso, el cual hace referencia a que las prácticas terapéuticas deben estar orientadas hacia la consolidación de la relación terapéutica.

*“(...) es el tema del vínculo creo que es lo más importante de desarrollar de manera inicial, vincularse **tanto con la víctima como con la familia de ésta...** ese ya es un logro... un gran desafío el que venga alguna víctima y pueda creer en uno de nuevo en un adulto... en el caso de alguna niña”*

*“(...) yo he usado miles de cosas! miles de juego, técnicas pa’ algunos niños, técnicas que incluso mas conductuales que pueden ser de ayuda, siempre y cuando el **objetivo vaya dirigido no sólo a lo conductual, sino que a la relación (...)**”*

Esta importancia del establecimiento de una vinculación entre los terapeutas y los sujetos de intervención, es explicado a través de indicios de prácticas particulares y argumentos de generalización mencionados en un análisis anterior, los cuales dan cuenta de que la relación terapéutica es un aspecto fundamental a promover, ya que dentro de las características de los casos abordados, se observa comúnmente problemáticas en

torno a temáticas relacionales, constituyéndose el vínculo entre los operadores y las familias como una forma de lograr un buen resultado terapéutico y por ende, como facilitador de la resignificación de la experiencia.

*“(...) lo que necesitan es una guía, una orientación, un espacio pa’ poder conversar de cosas que no se conversan y que los niños también tienen, los recursos pa’ hacerlo, que **necesitan a veces un vinculo distinto o una relación distinta con alguien, con un adulto, pa’ poder mirar las cosas diferentes (...)**”*

Es así como a través de argumentos de finalidad, los operadores de C.A.V.A.S. hacen referencia a que mediante el fortalecimiento del vinculo se busca que los/as niños/as y sus familias comiencen el proceso de reparación, ya que este sería la base para generar los cambios necesarios al ser una primera forma de aprendizaje relacional que resulta adecuado y que no poseían antes del proceso de intervención.

*“(...) “Empieza a **reparar el tema del abandono, del desapego, de la soledad y los abusos y a sentir que las relaciones pueden ser de otra forma. Entonces yo te diría que eso hace que se activen muy rápido los procesos y hay pacientes que avanzan muy rápido y yo te diría que eso es como un punto muy importante en los resultados.**”*

Por otro lado, el equipo de C.A.V.A.S. hace referencia a la importancia de incluir en las intervenciones a los adultos significativos para los/as niños/as, ya sea en el ámbito familiar, escolar o institucional, como un elemento relevante de apoyo en el proceso de reparación. Este aspecto se confiere como una premisa aceptada por todos, al visualizar en los discurso argumentos de generalización que se forjan de las prácticas de intervención, las cuales apuntan a la inclusión de los contextos escolares y familiares como fuente de vinculación positiva, la cual resultará en un cambio de las dinámicas que

los llevaron a la situación de abuso, como una forma de reparación del daño y como factor protector y preventivo.

*(...) Yo creo que mi mirada va un poco por ahí, como el ir construyendo por ejemplo, una historia diferente con el niño, como ir ayudándole a expresar ciertas emociones, **como incorporar a la familia, como fortalecer una relación entre, entre la mamá y el hijo, la mamá y la hija**, como incorporar, cómo mirar un poco la familia, **como pueden ser un recurso** y no solo cómo pueden ser un recurso, **sino como pueden cambiar las dinámicas que se dan al interior de la familia, que le permitan al niño estar mejor o estar mas protegido.** (...)*

En este sentido, se hace importante también considerar que el desarrollo del vínculo forma parte de uno de los objetivos de intervención relevante, sin embargo, al tomar en cuenta la familia, resulta necesario intervenir en los motivos de consulta que esta posee como finalidad prioritaria en el proceso de intervención y de forma paralela a los objetivos desarrollados por el equipo, lo cual se puede ver en argumentos de finalidad.

*“ (...) ahora me gustaría destacar que no son secuenciales, **no son instancias secuenciales, ahora el vínculo es si algo que se hace primero**, pero no es algo que uno vaya A entonces B entonces C así como un proceso medio cognitivo-conductual terapia Beck, **no, sino que va por orden aleatorio depende de las necesidades de las personas también** (...)”*

*(...) **Hay ciertas cosas que nosotros intentamos** mostrar no cierto, intentamos como **trabajar**, pero principalmente se toma en cuenta el **motivo de consulta o el motivo de preocupación que trae la familia** que está siendo como, como crisis en ese momento (...)*

3. La reparación como un proceso a largo plazo.

Al referirse al proceso de intervención, los operadores establecen consensos partiendo de supuestos subjetivos Ad Hominem, respecto de las implicancias de los procesos que viven los niños y niñas que han vivido abuso sexual infantil. De esta forma, se plantea el proceso de intervención reparatoria en una dimensión temporal, que trasciende el contexto inmediato de la terapia, y que tiene su génesis en el acto de la develación. Esto se refleja en la metáfora del “computador” perteneciente a la verosimilitud referencial, ya que ésta instancia tiene características de proceso tanto a nivel temporal como dimensional.

*“(…) el **proceso de reparación comienza con la develación** A partir el proceso debería comenzar desde que el niño habla, desde que el niño dice que fue abusado, El proceso no parte aquí, solamente desde que nosotros participamos. Y que tiene que ver con la develación, cuales son las consecuencias, los apoyos que ha recibido, **las consecuencias positivas como las negativas, eso también es reparatorio**. Porque el niño dice, que tiene quien lo escucha.”*

En este contexto, la develación es entendida a través de la metáfora del terremoto reflejada en la verosimilitud poética, la cual ejemplifica la situación generada a partir de la develación, poniendo énfasis en las consecuencias de la misma, tanto a nivel individual como familiar.

*“(…) la develación de un niño que ha sido abusado es como un **buen terremoto en la familia... pa' bien y pa' mal**, o sea, hay veces que uno puede ver la negación de la mamá y la culpa de la mamá, la sobreprotección que viene después, otras veces se movilizan, o sea se pueden **movilizar factores protectores, pero también se puede como rechazar eh, al niño porque está moviendo mucho eh, muchas cosas en la familia, porque tiene muchas consecuencias***

En este orden temporal del proceso de reparación, la resignificación resulta ser una parte más amplia del proceso de intervención. Es así como la reparación no sólo se da en el proceso mismo del programa, sino que comienza y termina en otros contextos vitales del niño/a. Esta diferenciación entre ambos procesos, se ve reflejada en el argumento de Comparación mencionado anteriormente en el apartado de Verosimilitud Lógica.

“la re-significación es parte de la reparación, la re significación comienza mucho antes de que ingresan acá al proyecto y probablemente termina mucho después de pasar o que le den algún tipo de alta o egresar de las actividades que nosotros tenemos acá en el proyecto”

*“La resignificación nosotros la consideramos como dentro del proceso. La reparación la vemos como el proceso desde (...) Como el proceso más a largo a plazo. Pero no como un proceso que tiene que ver solo con nuestra..., como te lo explicaba el otro día, no lo entiendo como un proceso en donde nosotros somos los agentes que terminamos reparando sino entenderlo como un proceso que también sigue después de acá, por lo mismo, la situación de abuso siempre se va actualizando a través de la vida del niño y de la familia. Es un tema que efectivamente siempre va ha estar presente. **Ahora como ellos logran verlo o resignificarlo darle nuevo significado a este trauma o a este evento tan dañoso para los niños y la familia es algo que también se va a ir actualizando a través del tiempo (...)**”*

4. Proceso de intervención en base a líneas técnicas de SENAME.

Existe consenso en la mayoría de los operadores de C.A.V.A.S. acerca de la fundamentación teórica y práctica del proceso de intervención que deben realizar, el cual se adscribe a los lineamientos de SENAME en cuanto a los proyectos especializados en Abuso Sexual Infantil. Esto se ve reflejado al interior del discurso, en la metáfora del

“Rayado de Cancha”, la cual hace alusión a la delimitación de las funciones y roles de los miembros de CAVAS.

*“O sea tenemos actualmente una relación donde **somos parte de SENAME y nos facilita en el fondo de ir manteniendo una línea de trabajo.** Y también nos permite ir teniendo una autonomía como equipo, **pero tenemos claro cuáles son los rayados de cancha**, sabemos qué tenemos que hacer, lo que se permite y los objetivos claros que se espera de este proyecto.”*

En este sentido, SENAME es referente de autoridad, lo cual es argumentado en el discurso a partir de dicho tópico que en este caso se hace visible en las supervisiones continuas acerca de las intervenciones que realiza este organismo para con los operadores.

*“(…) entonces **constantemente SENAME también nos viene a supervisar**, entonces, viene a evaluar el proyecto en que está, si se han cumplido los objetivos del proyecto, como estamos funcionando etc., se mete a las carpetas, nos revisa, nos supervisa, bueno este proceso como va, va bien va mal, han llevado los registros”*

3.1.5. Resumen Nivel Nuclear De Análisis.

En Relación al Tópico del **Concepto de ASI** emergen del discurso:

Verosimilitud Referencial:

- Metáfora Arriba – Abajo.
- Metáfora Falso Guardián.

Verosimilitud Lógica:

- ASI condiciona personalidad.
- Aspectos valóricos traspasados generacionalmente (pautas se Transmiten).
- Relación forjada anteriormente (existen condicionantes del ASI).
- Factores familiares involucrados, presencia de factores de riesgo.
- Efectos del ASI en distintas áreas del niño.
- Teoría del duelo (ASI visto como pérdida de algo valioso, semejante a proceso de duelo).

Verosimilitud Poética:

- Metáfora de la Herida.
- Metáfora de la Soga Atada.
- Metáfora del Quiebre.
- Metáfora del Terremoto.

Verosimilitud Tópica:

- El abuso sexual como “una instancia de vulneración de los derechos de los niños y niñas”.
- El abuso sexual infantil como una “situación traumática”.
- El abuso sexual como “abuso de poder”.

En Relación al Tópico **Proceso de intervención reparatoria en abuso sexual infantil** emergen del discurso:

Verosimilitud Referencial:

- Metáfora del Edificio en Construcción.
- Metáfora del Computador.
- Metáfora de Figura y Fondo.
- Metáfora del Lazarillo.

Verosimilitud Lógica:

- Consideración del nivel de Desarrollo del niño, aspectos individuales, además de sintomatología presentada para intervenir en reparación.
- Objetivos terapéuticos y concepto de resignificación y reparación.
- Prácticas Terapéuticas más destacadas para la intervención.
- Trabajo en redes, comunitario y en equipo para intervenir en reparación de ASI.
- Trabajo con familia al momento de intervenir en reparación.
- Vínculo Terapéutico relevante al momento de intervenir.

Verosimilitud Poética:

- Metáfora del Rayado de Cancha.
- Metáfora del Submarino.
- Metáfora En pañales.
- Metáfora de Reparación de la Herida.

Verosimilitud Tópica:

- La intervención reparatoria vista como un “trabajo multi e inter - disciplinario”:
- La intervención reparatoria vista como el “establecimiento de una relación de vínculo significativo para reparar”
- La reparación como un proceso a largo plazo.
- Proceso de intervención en base a líneas técnicas de SENAME.

Mapa Conceptual Análisis Nivel Nuclear ver **Anexo III**.

3.2. NIVEL AUTÓNOMO DE ANALISIS.

Dentro de las funciones que cumple este nivel de análisis esta el: “Pluralizar el discurso” (Filardo y Col., 2000) lo cual consiste en *“un despiece del material, en pluralizarlo, en descomponerlo en partes, cada una de las cuales tiene que ser homogénea en sí y heterogénea con respecto a las demás”* (Jociles, 2002)

De acuerdo a esto, existirían dos posibles modos de hacer este análisis que, según Jociles (2002), son perfectamente válidos. Uno consiste en arrancar de los resultados del análisis nuclear, es decir, en agrupar bajo una misma etiqueta, aquellos discursos que acuden a elementos parecidos de verosimilitud, lo que significa tipologizarlos según criterios internos del discurso: o sea, según las metáforas utilizadas, su posicionamiento frente a los pares binarios que configuran su estructura o, según los argumentos que se utilizan. Y la otra manera en que se puede hacer el análisis es referirse a criterios externos al discurso, (el de la clase social, el del género, grupo étnico, grupo de edad entre otros), para tratar de ver luego si en cada una de esas piezas discursivas cabe encontrar estrategias parecidas de lograr la verosimilitud.

En el presente estudio utilizaremos la primera forma de desarrollar el análisis autónomo, refiriéndonos a criterios internos del discurso, ya que las diferencias externas de la muestra, no son mayormente significativas, de acuerdo a los objetivos de nuestra investigación.

De esta forma, los discursos que emergen del primer nivel de análisis son tres: **Discurso Valórico, Discurso de Experto y el Discurso Institucional**. A continuación se procederá a explicar en detalle cada uno de ellos.

Discurso Valórico.

Al hablar de discurso valórico, nos referimos principalmente a los discursos que se articulan en torno a la definición de abuso sexual infantil, en donde los operadores se remiten a reflexiones que se relacionan con valores propios y / o universales, es decir, con verdades que a su juicio debiesen ser para todas las personas. Dentro de este discurso estaría presente la referencia a la idea de que el abuso sexual infantil, es una transgresión hacia el niño por parte de un adulto, a través de una relación de poder, lo que se ejemplifica en la metáfora referencial arriba abajo, en donde el niño estaría en una posición de inferioridad, en la cual se transgrede a un individuo imposibilitado de defenderse.

A través de la idea de que el abuso implica una transgresión en una relación asimétrica de poder, se hace una alusión a valores en torno a la importancia del cuidado en la infancia y a la idea de la familia como “valor” dentro de la sociedad, haciendo reseña al consenso en torno a la idea de que el cuidado infantil se incluye dentro de los deberes de la familia como institución, y como deber de la sociedad en su conjunto, siendo esta idea un criterio o consenso moral de nuestra sociedad, incurriendo en el tópico de lo ejemplar. Se da entonces, una imagen clara de este punto en la metáfora referencial del Falso Guardián en donde se entiende a la familia como un ente de protección del niño, que en el caso del abuso sexual transgeneracional, pierde o no cumple este rol de protección

Esta apelación a lo valórico además se complementa con una de las ideas configuradoras del discurso valórico que es la referencia a una definición de abuso sexual infantil remitiéndose a la concepción del abuso como una vulneración o una transgresión de derechos. Lo cual también se visualiza dentro de la metáfora del falso guardián.

La trasgresión de los derechos del niño, se concibe como generadora de consecuencias en el desarrollo de los niños, las cuales tienden a generalizarse en torno a que están presentes en todas las esferas del individuo. Aquí aparece otro matiz de la idea de lo valórico, que en este caso no hace referencia a valores comunes, sino a trastoques en los valores más íntimos de las familias como consecuencia del abuso, los cuales serían replicados generacionalmente. Siendo este punto, en donde los discursos de expertos confluyen con lo valórico, al hacerse referencia a la experticia (familia dañada o con déficit), para explicar las implicancias del ASI en temas valóricos.

Por otro lado, al considerar el abuso sexual como “una instancia de vulneración de los derechos”, esta concepción también se explica a través Tópicos como lo es el denominado verdad y hechos, en donde se confiere al consenso Internacional en torno a la Declaración Internacional de los Derechos del Niño, un carácter de superioridad y verdad. Lo anterior, configura la idea de lo valórico en torno a un criterio externo (los derechos del niño) a los que los operadores hacen alusión no tan solo para definir el abuso sexual infantil, sino también para dar sustentar las consecuencias del mismo, al revelar ideas en torno al valor de la familia y como esta puede vivenciar la experiencia de abuso, incluyendo en este punto explicaciones que se incluyen dentro de lo que se configura como el discurso experto.

Discurso de experto

El discurso de experto dice relación con la forma en cómo se articula el discurso de los operadores de C.A.V.A.S respecto a las diferentes temáticas abordadas en el transcurso de la investigación, en donde las argumentaciones tanto del trabajo realizado como de los preceptos que originan sus intervenciones (aspectos teóricos y modelos de

intervención), utilizan como fundamento un respaldo de experticia respecto de un otro a intervenir (la familia y los niños/as que han vivido abuso sexual). Esto quiere decir que los profesionales que trabajan en el equipo de reparación de C.A.V.A.S se entienden desde una perspectiva de experticia, la cual alude a tener la capacidad de poder analizar “objetivamente” la problemática del abuso sexual infantil y las intervenciones a realizar, contando por lo mismo con herramientas para poder ver lo que está pasando “realmente” y entendiendo que tanto la familia como el niño o niña abusado no logran ver esta realidad.

De este modo los operadores de C.A.V.A.S se versan en la postura de productores de verdades, contando con conocimientos desde “un nivel superior” sobre la problemática del abuso sexual infantil, entendiéndola desde la concepción de la Teoría de Eco-Sistémica, en donde existiría la configuración de una serie de factores (socioeconómicos, socioculturales y psicosociales) dispuestos en distintos niveles que gatillarían esta problemática en la sociedad.

Lo anterior se puede evidenciar en varios tópicos que señalan los operadores de C.A.V.A.S, los cuales dan cuenta de su entender sobre el abuso sexual infantil, en donde señalan la existencia de una configuración de factores a nivel familiar, social e individual que influirían y que estarían presentes en este fenómeno. A nivel familiar por ejemplo, se establece la posibilidad de repetición de “pautas de relación familiar” que intervendrían en la aparición de abuso sexual infantil. De este modo, un individuo que vivió en una familia en donde existían pautas de relación con connotaciones de abuso sexual, repetirá probablemente el tipo de pautas relacionales aprendidas. De esta forma los operadores de C.A.V.A.S son capaces de identificar una explicación al fenómeno del abuso sexual infantil, logrando comprender desde su lógica, los motivos que gatillan el fenómeno en

cierto tipo de familias, obteniendo junto con ello la posibilidad de visualizar un continuo dimensional de factores de riesgos en relación a las “pautas relacionales familiares”.

Junto con identificar este factor de riesgo a nivel familiar, también se refieren al término de “familias deprivadas”, las cuales se definirían como familias que no cuentan con habilidades parentales suficientes para entregar un cuidado adecuado a sus hijos, teniendo relación sus limitaciones en habilidades parentales con aspectos de sustentación económica, y no visualización del daño ejercido a través del abuso sexual infantil. De este modo, se establece un operador como experto capaz de ver las limitantes de la “familia deprivada”, la cual se encontraría entonces en un nivel inferior de entendimiento y comprensión de las problemáticas que los aquejan.

Este nivel de comprensión de los operadores no sólo se relaciona con la explicación que se dan sobre el abuso sexual infantil, sino que también se refiere a la intervención que realizan, concibiéndose entonces como un medio necesario para re-estructuración y re-establecimiento (de la familia y el niño o niña abusado/a) de la organización del sistema. De este modo el operador se define como un “lazarillo” capaz de guiar a las familias “ciegas” en el proceso de reparación. Esto puede verse reflejado también en las explicaciones referentes a la evaluación y supervisión del proceso de reparación, en donde los operadores refieren la necesidad de mirar desde la “superficie” el cómo están realizando el trabajo y hacia dónde tienen que dirigir la intervención reparatoria, por lo cual se entiende que él es quién puede determinar qué tipo de cambios aseguran mejores resultados en la intervención. En este punto de la intervención también juega un papel importante el significado que se tiene sobre el proceso de reparación, más específicamente respecto a la reparación en sí misma, la cual estaría ligada a las concepciones teóricas que se tiene sobre el qué es reparar y el cómo hacerlo, dejando en evidencia que si bien lo que se quiere obtener es la “re-significación”

de la experiencia abusiva (en todo el entramado involucrado), esta re-significación tiene que ver netamente con una visión de experto de qué es lo que se re-significa, cómo se re-significa y cuáles son los pasos necesarios para hacerlo. Se establece por ejemplo en la metáfora de “figura y fondo” que la experiencia abusiva no tiene que borrarse de la historia, sino que tiene que mirarse de otro modo, sin embargo, ese otro modo dice relación con aspectos que para el operador se circunscriben dentro de una normalidad de cambio, entendiéndose esto como el poder revisar la experiencia sin experimentar daño al hacerlo y además poder vincular a los demás actores (tanto la familia como las redes sociales cercanas) en el proceso, para así posibilitar un ambiente “de protección” y de “no victimización ni categorización” del niño o niña abusado/a, ubicándose entonces nuevamente en un nivel de experto respecto de qué es lo que se tiene que obtener como resultado del proceso de reparación.

Otro aspecto a mencionar en este punto, dice relación con el discurso que se tiene respecto de la importancia del “restablecimiento del vínculo” como proceso reparatorio, en este sentido si bien se parte desde las prácticas terapéuticas de los operadores, es necesario mencionar que esta apreciación que se tiene sobre el “vínculo” se ciñe netamente a las perspectivas teóricas del vínculo y a las variables inespecíficas que se dan en los contextos de terapia, por lo cual acá también se remiten a un nivel de experto, ya que mantienen la creencia de que son ellos los que conocen la realidad (a través de las teorías que manejan de base) tanto de las consecuencias inherentes que acarrea el abuso sexual (el o la niña necesariamente tendrá problemas vinculares) como también de los factores que intervienen en el proceso de intervención de abuso sexual infantil (el operador visto como eje fundamental en el restablecimiento de relaciones vinculares confiables).

Todo lo anterior da cuenta del cómo se entiende el rol de los operadores de C.A.V.A.S en cuanto a la intervención del fenómeno del abuso sexual infantil tanto a nivel familiar como social. Sin embargo, también se puede evidenciar que existen otras concepciones de experto en el discurso, y que tienen directa relación con un nivel individual del sistema que se configura, según su entender, en el fenómeno del abuso sexual infantil. En este nivel por ejemplo se definen y establecen las consecuencias que acarrea la experiencia abusiva, estableciendo tanto categorías psicopatológicas en el o la niño/a abusado/a como también abordando teorías respecto a la elaboración de la experiencia (teorías tales como “el duelo”).

De este modo el niño o niña es visto como “víctima” de un sistema, el cual acarreará ciertas “consecuencias” en él o ella que influirán en sus pautas relacionales futuras y que interferirán en su normal desarrollo, por lo cual el operador adopta un rol de experto que sabe cuáles son los ejes que posibilitaron el abuso, cuáles son las consecuencias del abuso, y cuáles son los cambios necesarios para remediar la situación acontecida, de modo que se ve entonces como un experto en el entendimiento de este fenómeno.

Discurso institucional.

Desde este discurso se entiende que el trabajo de los operadores de C.A.V.A.S. se encuentra enmarcado dentro de las políticas de atención en protección de la infancia y las líneas de acción para la intervención que posee SENAME, institución que plantea las orientaciones técnicas para la labor de los profesionales, y además depende de las acciones administrativas que realiza Policía de Investigaciones de Chile. Es así como los operadores del equipo de Reparación de C.A.V.A.S. se van adaptando a las normas y

reglas que poseen cada institución, las cuales permiten mantener ciertas líneas de trabajo en torno a objetivos esperables y funciones a realizar.

Para el Proyecto que se está llevando a cabo actualmente, se ha establecido desde las Instituciones mencionadas, una organización en dos líneas que se orientan hacia lo administrativo y lo técnico. Lo que le concierne a Policía de Investigaciones es ejecutar gestiones administrativas, lo cual se transmite en el discurso de los operadores al mencionar el convenio de esta Institución con SENAME para el cumplimiento del proyecto en términos de contratos, infraestructura y de administración de recursos económicos, además de facilitar el acceso a la información judicial y pericial necesaria para el trabajo con cada caso y generar las directrices protocolares en cuanto a informes y documentación, por lo que C.A.V.A.S. pese a formar parte, tiene un funcionamiento distinto al de aquella Institución; este funcionamiento difiere al estar bajo un accionar técnicamente delimitado por SENAME. Lo anterior implica para el equipo de reparación, que Policía de Investigaciones es quien ejecuta el Proyecto, y SENAME es quien otorga las directrices, financia y fiscaliza el trabajo en reparación.

Dado lo anterior es que para el equipo de reparación la figura de SENAME se vuelve importante como organismo que realiza “el rayado de cancha” mencionado en un análisis anterior, ya que es quien genera las normas de intervención. Además, se constituye como el organismo fiscalizador al supervisar las prácticas y una figura de apoyo ante los casos abordados.

Es así como los operadores se refieren a la función técnica de SENAME como un lineamiento de intervención que organiza el trabajo a partir de un modelo en red, el cual establece por un lado, considerar el trabajo interdisciplinario dentro del equipo conformado por Asistente social, Psicólogos, Abogada y Psiquiatra, además de generar

recursos intersectoriales que se movilicen como red asociada pero externa a C.A.V.A.S., y por otro lado, promover el papel activo de los niños y niñas, las familias y los distintos actores involucrados en la problemática. De esta manera, es que el trabajo dentro del equipo de reparación se lleva a cabo en distintos niveles configurados en etapas que contempla el Proyecto, las cuales se delimitan a partir de objetivos que tienen relación con la necesidad de protección de los/as niños/as y adolescentes y la resignificación de la experiencia abusiva, mediante el desarrollo de las potenciales fortalezas que poseen los sujetos de intervención en cuanto a los recursos familiares, sociales y comunitarios.

En cuanto a SENAME como organismo fiscalizador se manifiesta por medio de la presencia de una “supervisora técnica”. Esta figura en los discursos de los operadores se hace presente como una instancia evaluadora, en el sentido de ser la oportunidad para considerar el cumplimiento y coherencia de los objetivos con la intervención en reparación realizada, la cual esta orientada hacia el mejoramiento de su labor. Por otro lado, se constituye también como un apoyo al trabajo, ya que se genera la posibilidad de evaluar los casos en su proceso y establecer posibles líneas a seguir.

Por otro lado, damos cuenta que a través de este discurso no sólo se toma en consideración la importancia de los lineamientos de SENAME o la labor administrativa de Policía de Investigaciones para llevar adelante el Proyecto, sino que existe un elemento que interviene a la hora de establecer redes de apoyo para la atención y protección de las víctimas y que tiene relación con la estructura de las políticas públicas donde la infancia no resulta un eje relevante a considerar. Existiría entonces, un contexto mas allá de las instituciones preocupadas por las problemáticas de los niños y niñas que no genera las posibilidades para una intervención adecuada en cuanto a recursos disponibles para ampliar la red de apoyo a las familias.

Finalmente, este discurso institucional se refleja en los operadores de C.A.V.A.S. a la hora de plantearse como equipo que trabaja en conjunto para lograr una intervención a favor de su población objetivo, considerándose en un proceso hacia el mejoramiento de sus planteamientos y objetivos basados en la experiencia, existiendo aspectos que por ende, faltan aun por desarrollar. En este sentido, el equipo de reparación ha estado constituyéndose desde Febrero del presente año como una unidad fija de trabajo, en cuanto a la permanencia de los profesionales desde esa fecha y que ha continuado trabajando en un esfuerzo por mejorar las intervenciones a través de su Proyecto, en cuyos lineamientos buscan generar las condiciones para el desarrollo y la efectividad de las labores como centro de atención especializada.

De acuerdo al análisis realizado en el Nivel Autónomo, podemos observar la existencia de estas tres estrategias discursivas, las cuales si bien presentan superposición en algunos de sus tópicos, se puede realizar la diferenciación en cuanto a la presencia homogénea o heterogénea de dichos discursos en los operadores del equipo de reparación. En este sentido, cabe mencionar que tanto el Discurso de Experto, como el Discurso Valórico se encuentran presentes en cada uno de los operadores del equipo, siendo estos homogéneos y entrelazados al interior del contexto de la institución. Por otro lado, en relación al Discurso Institucional se puede afirmar que si bien este se encuentra presente en todos los operadores, no se presenta igual en cada uno de ellos. De esta forma, se aprecia que en algunos se hace latente de forma referencial en la intervención en cuanto a trabajo en base a lineamientos congruentes, y en otros se presenta como una entidad supervisora que examina la labor realizada en reparación de ASI.

3.2. NIVEL SÍNOMO DE ANÁLISIS.

En este nivel se busca recuperar la unidad del material discursivo, que antes había sido diseccionada y descompuesta en los dos niveles anteriores, se trata así, de analizar e interpretar la relación dialéctica entre los discursos: cómo los discursos se constituyen mutuamente entre sí, así como la relación de esos discursos con el contexto sociocultural del que forman parte (Jociles, 2002). Por lo demás, Filardo plantea que a juicio de Ibáñez este es el “nivel concreto que se funde en el aquí y ahora” a través del cual se busca dilucidar “qué sociedad y qué historia” “refleja y refracta” la discusión del grupo (Ibáñez, 1996 en Filardo, 2005).

A partir de lo anteriormente expuesto, se desarrollará en primer lugar una reseña del contexto sociocultural en el que se sitúan y desarrollan las estrategias discursivas referidas a los tópicos de abuso e intervención en abuso sexual utilizadas por los(as) operadores(as), y posterior a esto, se dará a conocer la relación entre estos discursos y el contexto al cual se circunscriben. Cabe puntualizar que el análisis que se presenta a continuación, retoma aspectos desarrollados en otros capítulos como lo son las referencias teóricas conceptuales y referencias contextuales de la institución que ayudan a comprender la emergencia de los discursos, y permiten integrar los datos recogidos en las distintas etapas de la investigación.

Antecedentes del contexto sociocultural de Chile en relación a la infancia.

Para poder realizar el análisis sýnnomo abordando los discursos que aparecen en el análisis autónomo sobre la temática del abuso sexual infantil y su modalidad de intervención, es necesario situar antes el contexto social y cultural de los operadores del equipo de reparación C.A.V.A.S, en cuanto a las problemáticas presentes a lo largo de la historia de nuestro país en relación a la población que intervienen, de modo de poder visualizar cómo el avance histórico sobre las políticas de intervención en la infancia puede influir en los discursos de los operadores, teniendo presente que contexto de trabajo al cual están vinculados se relaciona directamente con las políticas de gobierno referentes en la materia.

Siguiendo la lógica anterior, se puede hacer mención a que el desarrollo de las problemáticas referentes a la infancia en nuestro país, ha recorrido un largo y difícil camino, con constantes demoras en cuanto al avance de políticas públicas que regulen la situación de los niños, niñas y adolescentes de Chile.

En un comienzo la preocupación sobre la infancia en nuestro país estaba orientada a la regulación del orden cívico, teniendo como premisa central reglamentar las necesidades básicas de los “menores” en situación irregular en relación a la educación, la familia, la salud y a aquellos (“menores”) que presentasen conflictos con la justicia. Así, el organismo a cargo de esta labor fue el Ministerio de Justicia, el cual a través de la creación de Instituciones tales como Servicio Nacional de Menores SENAME (creado por decreto de ley el año 1979) y la Comisión Nacional de Menores CONAME, buscaba el establecimiento de diversos sistemas de atención y programas (al interior de cada uno de ellos) que priorizasen “el ajuste” de los “menores” a los requerimientos de la ley.

No es sino hasta el retorno de la democracia, que se da inicio a la problematización de la situación de los niños en nuestro país en relación a los “derechos” de los mismos, lo cual puede verse concretizado tras la firma y suscripción de la Convención de los derechos del Niño (CDNI) en el año 1990. De este modo, Instituciones tales como SENAME matizan de algún modo sus criterios con los discursos provenientes de la CDNI, definiendo a los sujetos de atención del servicio a partir de sus “derechos”, dejando de lado la búsqueda del ajuste a los sujetos a los programas o sistemas definidos. (Diego Palma, 2008)

Sin embargo, sólo al llegar al año 2000, durante Gobierno de Ricardo Lagos Escobar, es que se hace efectiva la promulgación de políticas públicas que aborden realmente los requerimientos de la CDNI. Es en ese año que Chile comienza a elaborar una Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia y un respectivo Plan de Acción Integrado para el período 2001 – 2010. Esta política tiene como prioridad poner énfasis en los niños como sujetos de “derecho” frente a sus familias, al estado y a la sociedad, cumpliendo con el rol de marco orientador, de manera de reconocer las necesidades básicas de los niños como “derechos” y de establecer las “responsabilidades” que tiene la sociedad en su conjunto para que sean respetados (ACHNU, 2003).

Esta política se plantea desde un modelo de gestión multi-integral que busca garantizar una articulación intersectorial de intervención, integrando distintos niveles tanto públicos, privados y civiles a favor de la Infancia. Es así como articula una red que parte del Ministerio de Planificación, consolidando a nivel nacional: el Consejo de Ministros y el Comité Consultivo de Sociedad Civil para la infancia y la adolescencia; y a nivel regional: Secretarías Regionales a cargo de potenciar el trabajo de las municipalidades a favor de la infancia, creando para ello las Oficinas de Protección de la Infancia. Junto con esto, el

Estado busca alianza entre SENAME y los municipios para funcionar de manera coordinada en relación a esta temática (Política nacional a favor de la infancia y la adolescencia 2001 – 2010, 2000). De este modo, el modelo de gestión de la Política de Infancia busca ser transversal a todos los organismos que participan en el trabajo con niños y niñas, fundamentando sus intervenciones en la priorización de la calidad y pertinencia de los diagnósticos, de los procesos de programación, de ejecución y de evaluación, adhiriéndose además a la idea de la disminución de los factores de riesgo y la promoción de factores de protección en el desarrollo de los niños. Todo lo anterior tiene como base una perspectiva de “derecho”, (que supone no sólo un cambio institucional sino más bien cultural), lo cual supone que el Estado deberá de proveer los servicios necesarios para superar una situación de “vulneración de los derechos”, entregando “protección” que consistiría en el restablecimiento de los derechos vulnerados, la “reparación” y “rehabilitación” del daño causado.

Ciñéndonos al fundamento de intervención de la Política de Infancia y a la transversalidad de su aplicación, se puede entrever que SENAME (aún cuando todavía pertenezca al Ministerio de Justicia) baja estos criterios de intervención a las bases técnicas de sus programas de trabajo, asumiendo una visión de “derecho” (y todas las directrices de modalidades de intervención asociada) que se aplicará a todos los proyectos que de él dependan. Así por ejemplo, los circuitos de intervención de necesidades específicas tales como la intervención en el abuso sexual infantil, se implementarán en la lógica del abordaje sistémico, destacando que ésta la problemática está ligada a un problema de “abuso de poder” y “transgresión de los derechos” de los niños y niñas, lo cual implica, por una parte, fomentar la responsabilidad social y el compromiso de los adultos de la comunidad frente a las situaciones de abuso sexual infantil, ya que este tema aún no alcanza el nivel de visibilidad que lo convierta en un

problema público; y por otra parte restablecer los derechos vulnerados a través de la reparación y rehabilitación (Política nacional a favor de la infancia y la adolescencia 2001 – 2010, 2000).

A pesar de esta dilucidación del modelo de gestión de la Política de Infancia, en relación específicamente a los modelos de intervención en abuso sexual infantil, un análisis realizado por UNICEF (Situación de niños y niñas en Chile, 2005) a 15 años de la suscripción de Chile a la CDNI, evidenció que, si bien existen avances respecto de la situación de los niños, estos son todavía escasos, ya que las cifras país al respecto dejan entrever alarmantes porcentajes en cuanto a la garantía y protección del desarrollo integral de los niños y niñas de nuestro país, así se declara que *“existe escasa cobertura jurídica y reparatoria en cuanto a la atención de niños y niñas víctimas de abuso sexual infantil”* y además señalan que *“la infancia continúa siendo considerada un grupo vulnerable para muchas autoridades, instituciones y organizaciones no gubernamentales, por lo tanto generan políticas para la reparación y el tratamiento, más que para la prevención y promoción de la inclusión”* (O. Zanzi UNICEF, 2005).

De acuerdo a esto, en el año 2006, durante el gobierno de Michelle Bachelet, se crea el Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, el cual propone diferentes modificaciones en relación a los programas de intervención en abuso sexual infantil, como por ejemplo la reforma de los criterios de ingreso a los diferentes programas dedicados a la atención de los niños y niñas que han sufrido graves vulneraciones en sus derechos, la reevaluación de la calidad y costo de las atenciones actualmente otorgadas por las instituciones encargadas de esta atención, y la desvinculación del Ministerio de Justicia de SENAME (Propuestas del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, 2006). Todo lo anterior tiene por

objetivo poder establecer un equilibrio entre promoción, prevención, tratamiento (reparación) y judicialización de los casos de abuso sexual infantil en nuestro país.

De esta forma, se articula a nivel de país un discurso transversal en torno a las problemáticas que afectan a la infancia, lo cual se puede ver reflejado en los operadores de C.A.V.A.S, evidenciándose en los siguientes apartados:

Discurso de experto

El discurso de experto de los operadores del equipo de reparación de C.A.V.A.S, se relaciona con la explicación que tienen tanto del surgimiento como de la intervención del abuso sexual infantil, basándose para ello en la teoría eco-sistémica y en la política nacional de la infancia, la cual valida el mismo modelo entendido por los operadores.

Esta posibilidad de ver más allá de las familias y la comunidad respecto de la problemática del abuso sexual infantil, teniendo en cuenta la validación dada por el modelo ecológico para la explicación del fenómeno (no sólo a nivel de C.A.V.A.S, ni SENAME, sino que a nivel de política pública), le permite a los operadores concebirse como sujetos expertos en la identificación de las posibles causas y consecuencias que acarrea el abuso sexual infantil, contando por ello con las capacidades de “potenciar” y “ayudar” en la “reparación” de la situación “traumática” vivenciada por el niño o niña abusado.

De esta forma, uno de los ejes centrales de este discurso es la familia, definiéndola en términos de deficitaria o carente de las capacidades suficientes para entregar un ambiente de protección y cuidado a los niños o niñas. La familia se configura entonces, en un entramado social que posibilita la aparición de conductas disruptivas, por

lo que se ve inmersa en una problemática que no es capaz siquiera de dimensionar. Así, el operador de C.A.V.A.S se concibe como el sujeto que puede, en este caso, problematizar la situación, considerándose entonces ajeno a la problemática y capaz de articular objetivamente los hechos acontecidos. Esto no sólo se da en el caso de la familia, sino que también se extrapola a la sociedad en general, argumentado la invisibilidad del fenómeno del abuso sexual infantil a nivel público, pero desde la posición de supervisor superior desvinculado de la problemática.

Otro eje importante a considerar es la vinculación con las teorías y lineamientos que no sólo entrega SENAME sino que están a la base de los tratados y convenciones firmados por nuestro país desde el año 1990, los cuales se hacen parte de las políticas de gobierno. En este sentido, es considerada como importante la clasificación diagnóstica en cuanto a las consecuencias que acarrea el abuso sexual infantil, y por ello el nutrido avance en cuanto a las pesquisas a nivel jurídico-psicológico de este tipo de diagnóstico, que no sólo corresponderán al equipo perito en pesquisa, sino que también será labor a realizar por el equipo de reparación. Esto deja en evidencia la necesidad de establecer mediante criterios diagnóstico un perfil de los sujetos a intervenir, más aún, este perfil no sólo se establece individualmente sino que se elabora con todos los actores que están involucrados en el sistema de relaciones del niño abusado, lo cual le entregará al operador un panorama “claro” de la “realidad” en que está inserto el niño o niña abusado, pudiendo con los mismo realizar intervenciones desde un “mapa” fijado con anterioridad.

Es también interesante recalcar que la modalidad de intervención del equipo de reparación, parte de la base de objetivos prefijados sobre los logros a obtener, los cuales según sea el caso, serán modificados en el transcurso del proceso. Sin embargo, al estar inserto C.A.V.A.S en la red SENAME, posee la modalidad de no traspasar los límites de los objetivos establecidos para los demás programas de intervención, por lo cual, si bien

existe una visión de “niño sujeto de derecho”, este niño tiene que necesariamente pasar por las etapas previamente fijadas tanto por SENAME como por C.A.V.A.S. para la realización de un tratamiento, lo cual deja al operador en una posición de “supervisor o evaluador” del progreso de las etapas del niño, no permitiendo la movilidad de avances según los propios intereses del niño.

Discurso institucional

Este discurso en los operadores de C.A.V.A.S. se relaciona con el marco de políticas, planes y programas que se desarrollan a lo largo de nuestro país, y que plantea el Gobierno en respuesta a la necesidad de favorecer y fortalecer mecanismos de coordinación interinstitucional, intersectorial y entre los distintos niveles de la administración del Estado, con el fin de hacer más eficientes y eficaces las acciones que se impulsan desde el sector público en favor de la Infancia. Es por esto que en el discurso del equipo de reparación está presente la idea de organizar el trabajo priorizando el modelo en red para intervenir en la problemática del ASI, considerando los lineamientos de SENAME como principio técnico, en coordinación con Policía de Investigaciones al relacionarse esta labor con el ámbito judicial, plasmando en sus discursos la necesidad de movilizar un conjunto de recursos existentes tanto a nivel institucional como a nivel profesional, además de tomar en cuenta los propios recursos de las familias intervenidas y de sus redes sociales.

En este sentido, el discurso del equipo de reparación hace referencia a un marco de trabajo delimitado por SENAME, dentro del cual se orientan para establecer sus objetivos y estrategias como proyecto que principalmente pretende responder a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes hacia la protección integral de sus derechos vulnerados al

estar involucrados en hechos de abuso sexual infantil. De esta forma, es que este discurso se ve traslapado con el discurso valórico ya que al definir la problemática y las acciones a la hora de intervenir, emerge en los relatos un principio que hace referencia a considerar que el niño, la niña o adolescente deben gozar de un sistema de protección especial e integral, principio que fundamentalmente se configura a partir de los acuerdos de la Convención sobre los Derechos del niño a la cual Chile está adscrito y a partir de una política de Estado para la infancia que contiene las orientaciones éticas, valóricas y operativas y que permiten disponer de un instrumento de planificación en torno al trabajo a realizar.

Por otro lado, este discurso se traslapa también con el discurso de experto, ya que el modelo de redes analiza de forma integral el fenómeno del ASI, por lo que se vincula entonces con el Enfoque Ecosistémico que explica la problemática, lo cual en el discurso de los operadores se traduce en una mirada multicausal del fenómeno y en una intervención multi e interdisciplinaria para abordar los distintos ámbitos que se ven afectados en los involucrados, que no sólo implica la esfera social, sino la familia y el individuo en particular.

En este sentido, el discurso de los operadores hace referencia a considerar a la familia dentro de la intervención, ya que no sólo la conciben como parte del contexto que genera la situación de abuso, sino como los responsables activos del proceso de reparación. Es así como se habla de la importancia de incorporar componentes concretos de apoyo y fortalecimiento del rol familiar, bajo una perspectiva que enfatiza la responsabilidad familiar y que rechaza la función asistencialista de las Instituciones, dando cuenta de la consideración de la nueva política de Infancia que ha estado rigiendo para el periodo 2001-2010 en nuestro país.

Se establece entonces, entre este discurso y el modelo propuesto desde SENAME una consideración directa de los principios rectores de la Política Nacional a favor de la Infancia por parte del equipo de C.A.V.A.S., por lo que la intervención en reparación en ASI, que consiste en interrumpir la situación de maltrato grave o abuso, facilitar el proceso de resignificación de la experiencia abusiva en el niño/a, y fortalecer los recursos familiares y sociales para el bienestar psicosocial del niño/a, se entiende desde un discurso marcado por procesos globales a nivel nacional que intentan dar respuesta a esta problemática a través del Gobierno hacia el fortalecimiento de las políticas universales en temas de infancia.

Discurso Valórico.

El discurso valórico, como ya hacíamos mención en el nivel autónomo, toma dos grandes esferas: el abuso como una trasgresión de derechos y el abuso con consecuencias que dicen relación con el trastoque de valores familiares. Es así como se puede encontrar una raíz común de tales visiones en la concepción recientemente suscitada a nivel mundial de la perspectiva de derecho, que según la Corte Interamericana de Derechos Humanos, sostiene que:” (...) *los niños poseen los derechos que corresponden a todos los seres humanos-menores y adultos y tienen además derechos especiales derivados de su condición, a los que corresponden deberes específicos de la familia, la sociedad y el Estado*”.. (en Aguirre, López,2005). Esta perspectiva tiene su emergencia en nuestro país luego de la llegada de la democracia, y la ratificación por parte del Estado Chileno, por decreto supremo Nº 830, de 1990, del Ministerio de Relaciones Exteriores, de la Convención sobre los Derechos del Niño. Esto comienza a generar en los legisladores y en quienes trabajan con el tema de la infancia una suerte de identificación y concientización a cerca del tema de los derechos del Niño,

lo que se ve latente en lo planteado por los legisladores que declaran:” *Alentados por el abrumador apoyo de que goza la Convención sobre los Derechos del Niño, lo que demuestra la adhesión generalizada a la promoción y protección de los derechos del niño*” (DTO-225,Ministerio del Interior, 2003).

Todo lo anterior se concibe en un contexto sociopolítico particular, dado por la emergencia de los gobiernos democráticos luego de años de dictadura, lo que a juicio de algunos autores, genera que:”*el país asuma un compromiso nacional e internacional por recuperar su tradición e imagen democrática previa a la dictadura, lo que significó mostrar como prioridad gubernamental el resguardo y protección de los derechos e integridad de las personas*” (Jaeger y Col., 2006). Es en este contexto en donde nace la perspectiva de derecho, como algo plausible dentro de la realidad local, concibiéndose como un punto unificador de esta suerte de discurso valórico, lo que algunos investigadores plantean como una :” *misión que tienen los profesionales de hacerlos válidos, es entendida en un contexto en que estos derechos fueron violados y desconocidos años atrás durante la Dictadura, y hoy, en un escenario cultural y político distinto, son aspectos incuestionables en la labor de estos profesionales*”(Jaeger, 2006).

Es así como este discurso valórico sobrepasa el tema del derecho como algo punitivo o sujeto de ley, sino que se acerca más a una internalización de la ley dándole el carácter de código moral a seguir, proceso que es explicado por posturas asociadas al socio construccionismo, a través de procesos asociados al lenguaje, definiendo que “*estos discursos de verdad*” de los conocimientos unitarios y globales contribuyen significativamente a esta mediación de la comprensión y a la constitución de las personas y de las relaciones” (White, 1993), ya que, como planteamos en la contextualización histórica del concepto de abuso sexual infantil, no tan solo la idea de los derechos del niño es construida histórica y socialmente, sino que también el concepto de la infancia

como un período de vida diferenciado, ha sido consecuencia de una evolución lenta y progresiva respecto a los valores acerca de lo que es y debe ser el niño, sus características y necesidades.

Como ya mencionamos, es indudable la trascendencia del acuerdo internacional a cerca de los derechos del niño tanto en: los legisladores, en las políticas de estado y en la concepción de los operadores de su trabajo, pero también no deja de ser interesante observar otro matiz de lo valórico, a saber la idea de familia de base a este discurso. Esta concepción de la familia como un valor trascendente para la sociedad se relaciona con lo proclamado por la Convención de los derechos del Niño la cual plantea que : *“Convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad”* (CIDN,1990).,lo que contribuye a la generación por parte de los estados de la idea de familia como valor de la sociedad. Pero además de esta suerte de discurso valórico en torno a la familia, muy asociado en nuestra cultura con influencias cristianas occidentales, el discurso de los operadores versa sobre del tema de las consecuencias del abuso sexual infantil y como estas se dejan ver como secuelas valóricas para la familia. Esta concepción de las consecuencias a nivel familiar, se entiende dentro del contexto de las Teorías Ecosistémicas (Modelo ecológico) de base a la intervención en Abuso Sexual Infantil. Es en este contexto teórico, que se comprende la noción de que un hecho que se da en la esfera de lo individual (el abuso) trascienda a esferas micro sociales (familia) y macro sociales como lo es la sociedad en su conjunto, configurándose el discurso valórico en torno a teorías psicológicas de base, que se entrelazan con concepciones culturales como la noción de familia. Es así como esta trasgresión de valores familiares que se muestra como una de las consecuencias de la

experiencia abusiva a través del discurso, apoya a la configuración de la idea de que el abuso conlleva como consecuencia una suerte de familia “dañada” o en “déficit” lo que se relaciona con los discursos de experto, que conforman los discursos de los operadores.

CUARTO CAPITULO

CONCLUSIONES

Para poder referirnos a las conclusiones que se obtuvieron del análisis de discurso realizado en este estudio, es necesario remitirnos primero a la pregunta central de nuestra investigación que dice relación con la determinación de cuáles son los discursos de los profesionales de C.A.V.A.S que participan en el proceso de reparación de abuso sexual infantil respecto de la intervención que allí realizan. Esta pregunta se plantea desde una perspectiva socio-construccionista de modo poder dilucidar cuáles son las implicancias que tienen los discursos encontrados en relación al modelo de reparación utilizado por este equipo.

Es así como a partir del análisis de discurso (Ibáñez, 1999) realizado surgieron tres tipos de discursos los cuales estructuramos como **Discurso Institucional, discurso de experto y discurso valórico**.

En cuanto al **Discurso Institucional**, este tiene estrecha relación con la visión de trabajo sobre la intervención en abuso sexual infantil que viene delimitada por los lineamientos técnicos de la red SENAME. En este entendido, los lineamientos técnicos tienen como base la política de infancia que se utiliza en nuestro país, la cual entiende el fenómeno del ASI como multi-causal y por lo tanto de abordaje sistémico. Así, los operadores de C.A.V.A.S realizan sus intervenciones teniendo en consideración la existencia de un modelo en red de atención, el cual al delimitar las funciones de los distintos programas de la red, genera diversos efectos en su labor, de las cuales se pueden concluir lo siguiente:

-Existe el entendimiento de la importancia del trabajo multidisciplinario en cuanto a la intervención en abuso sexual infantil, visto como una buena práctica terapéutica.

-La reparación se plantea como parte de un proceso que incluye muchas aristas en intervención, por lo cual al disponerse en un modelo de red de atención, el niño o niña abusado, tendrá que pasar por distintos programas de intervención para obtener una proceso de “reparación” integral.

- Dentro del proceso de reparación, uno de los ejes de intervención consiste en la resignificación de la experiencia abusiva, este eje de intervención no sólo es planteado por el equipo de reparación de C.A.V.A.S sino también por SENAME, pero si bien existe una definición teórica del significado de la “resignificación”, ésta definición parte de una explicación circular en donde el concepto se explica a partir de sí mismo. De este modo tanto en C.A.V.A.S como en SENAME no existe una operacionalización del constructo de “re-significación” que permita la estructuración del concepto de modo de poder expresarlo en indicadores que posibiliten medir los resultados de la intervención, así como los elementos asociados a él.

- El programa de intervención de C.A.V.A.S se rige básicamente en los lineamientos técnico entregados por SENAME, sin salirse de sus objetivos lo cual genera poco cuestionamiento de las practicas de intervención (evidenciado en metáforas tales como “*e/ rayado de cancha*”). De modo que al existir un modelo sistémico de base en el entendimiento del fenómeno del ASI y del tratamiento mismo, se establece un modelo de intervención que se estructura desde la misma visión, otorgando a los profesionales de C.A.V.A.S la posibilidad de organizar un modelo de atención en niveles de intervención secuéciales y supervisados, que si bien por un lado les permiten ir evaluando los avances de la intervención, todavía los enmarcan en una comprensión del fenómeno desde la institucionalidad.

Todo lo anterior tiene directa relación con el **Discurso de experto** que emerge del análisis. Al referirnos a este discurso, hacemos alusión a que los operadores, dentro se plantean como sujetos con cierta experticia con respecto a un otro que no sabe o que esta deficitario, quienes en este caso serían las familias. El sujeto experto se constituye entonces como esencial para comprender el fenómeno e intervenir en la problemática del abuso, ya que desde su posición objetiva y ajena a la problemática es capaz de articular imparcialmente los hechos acontecidos. Esta objetividad del sujeto experto, se extrapola al ámbito social, situándolo desde la posición de supervisor superior desvinculado del fenómeno de invisibilización del daño en el abuso sexual infantil, haciendo énfasis en las consecuencias que esta suerte de supervisor es capaz de visualizar y evaluar (mediante clasificaciones diagnósticas), planteándose como objetivo de este proceso “reparatorio” la disminución o superación del daño producto de la experiencia abusiva, el cual es un daño que se entiende a partir de una perspectiva multicausal, dada por las teóricas eco sistémicas de base, que constituyen la plataforma teórica explicativa del fenómeno del abuso sexual infantil que poseen estos como expertos.

Acerca de lo planteado por los operadores de CAVAS, nos resulta pertinente incluir el *concepto de intervención* que se configura a partir de estos discursos. Éste plantea al proceso reparatorio, como un proceso a largo plazo, que como esbozábamos en el análisis autónomo, comienza con la develación del hecho abusivo, y dentro del cual, se daría la resignificación como una parte dentro de este proceso temporal. Es así como se entiende el proceso de intervención realizado por CAVAS, no como un proceso reparatorio, sino más bien como un proceso de resignificación. Este hecho demuestra una suerte de confusión, ya que se utilizan dos discursos para definir un proceso de intervención, por un lado un proceso que posee alusiones al *discurso de experto*, con la idea implícita del experto que repara más cercano a posiciones estructuralistas y por otro

lado un proceso que utiliza el concepto de resignificación que lleva implícita ideas en relación a un consultante que co-construye su proceso terapéutico, lo cual resulta más cercano a posiciones como el post estructuralismo.

Por otro lado, uno de los aspectos relevantes que el equipo de reparación ha transmitido en sus discursos, en particular el de los Psicólogos que llevan a cabo el proceso psicoterapéutico, hace referencia a la importancia de establecer un vínculo terapéutico con el niño o la niña como elemento fundamental para conseguir resultados efectivos en terapia. Para los operadores, se entiende por vínculo a la relación de cercanía y confianza con los sujetos de intervención, de modo de configurarse como la base para generar un proceso de cambio, dado principalmente por la entrega de un modelo relacional adecuado para los/as niños/as y por ser una instancia que permite la expresión de sentimientos y emociones.

Según Santibáñez (2002), en la relación terapéutica los sentimientos y actitudes de los participantes, y el cómo estos se conjugan en el proceso de la psicoterapia serán el aspecto central de lo que se ha llamado alianza terapéutica. Esta conjugación estaría necesariamente basada en la confianza y en el compromiso del consultante y el terapeuta hacia el proceso. Es así como en la actualidad, todas las corrientes psicoterapéuticas confieren a la alianza terapéutica una importancia especial en la determinación de los cambios que se producen con la psicoterapia (Parloff & cols., 1978; Koss, Butcher & Strupp, 1986).

Esto no deja de ser relevante en nuestra investigación, ya que los operadores afirman que se configura como un aspecto importante para la práctica psicoterapéutica, lo cual dice relación con que parte de los resultados terapéuticos efectivos en el proceso de reparación se generan a partir de esta variable inespecífica, que se relaciona con trabajar juntos, terapeuta y cliente, en un clima de comunicación mutua y cercanía.

Para lograr una relación terapéutica que favorezca el vínculo, los operadores de C.A.V.A.S. se valen de distintas técnicas especialmente adecuadas al nivel de desarrollo los/as niños/as, dentro de las cuales la mas utilizada es el juego, especialmente en un afán de poder restablecer la confianza en los adultos que estos en particular han perdido al ser depositarios de los abusos cometidos por sus referentes mayores.

Por lo tanto, a partir de esta investigación, se hace necesario considerar que el fortalecimiento de la relación terapéutica debería tenerse en cuenta e incorporarse en los procesos terapéuticos relacionados con la problemática del ASI, sin importar la orientación teórica que se tenga.

Otro aspecto fundamental para el equipo de C.A.V.A.S. es el de considerar en el proceso de reparación la participación de la familia y/o adultos significativos para los niños y niñas. Esto se visualiza en los discursos que se refieren al contexto en que se encuentran insertos los niños/as y que sería determinante en la problemática del ASI, al constituirse como una situación en la cual existen pautas relacionales inadecuadas y vulneración de derechos que se deben cambiar. En este sentido es que los operadores dirigen su trabajo hacia la resignificación de la situación traumática, en términos de poder co-construir con los adultos cercanos un nuevo contexto familiar que permita el cambio en la forma de relacionarse, para lograr el bienestar y protección del niño o la niña ayudando a evitar que el suceso de abuso se repita potenciando los factores protectores.

Además, el trabajo en familia resulta esencial para el equipo de reparación de C.A.V.A.S., al ser una instancia para generar sentimientos positivos y recíprocos entre los involucrados, lo cual favorece los resultados del trabajo terapéutico, en cuanto el niño o la niña lo sienta como un figura significativa de manera de resultar un apoyo para estos. Igualmente, al considerar el contexto y/o ambiente en el que se encuentra el niño o la niña

se vuelve relevante el incluir los distintos ámbitos especialmente el escolar, como una forma de reforzar los aspectos positivos de estas vivencias cotidianas que permitan un mejor proceso de reparación.

Luego de lo visto en el discurso de experto, es también importante mencionar el Discurso valórico que emerge del análisis, ya que este discurso concede información relevante respecto a los argumentos que se tienen sobre el concepto de abuso sexual infantil, el cual se liga estrechamente a la consideración de las familias que viven este tipo de problemática en nuestra sociedad.

Es así como los operadores de C.A.V.A.S visualizan el fenómeno del abuso sexual infantil, primero desde la perspectiva de los derechos del niño o niña, el cual entiende al “niño sujeto de derecho” y al agresor como transgresor de los derechos de los niños. Esta consideración de trasgresión se relaciona en la mayoría de los casos con la familia del niño o niña abusado, por lo cual los objetivos de la intervención se ligan a potenciar el valor de la familia en el cuidado de la infancia.

Se entiende entonces que las familias son el eje fundamental para el cambio psicoterapéutico, lo cual implica dos entendimientos:

En primera instancia, el considerar a las familias como eje fundamental de cambio tiene una concepción ideológica de la necesidad de existencia de una familia como red de apoyo en el cuidado de los niños, lo cual significa que aun cuando se busque generar otras alianzas de redes de apoyo para el niño/a, para los operadores de C.A.V.A.S. el principal cambio solo vendrá desde la reestructuración y psico-educación familiar. Se ve entonces a estas familias como desprovistas de las herramientas necesarias para el cambio, por lo cual es el operador quien tendrá la capacidad de generar o bien potenciar el sentido del “Cuidarse” en familia.

En segundo plano, esta consideración también implica que se sigue viendo al niño como “sujeto de cuidado”, lo cual involucra seguir apreciando a los niños/as en un nivel inferior de protagonismo, lo que repercute directamente en las medidas adoptadas para resolución de la problemática.

Finalmente, a modo general y en relación a los objetivos plantados en nuestra investigación, podemos concluir que al interior del equipo de reparación de C.A.V.A.S. existen convergencias en relación al discurso que posee cada uno. En este sentido, cabe destacar de que a pesar del corto tiempo que este equipo se encuentra desempeñando sus funciones en este proyecto, las estrategias discursivas denotan la existencia de *trabajo en equipo y coordinación* de las labores a realizar durante la intervención del ASI. Por lo demás, estas congruencias permiten corroborar que la labor que se ha llevado a cabo al interior de este centro se encuentra regulada por ideas directrices, que dicen relación con acuerdos a nivel teórico convenidos al interior del equipo, relacionados con el abordaje sistémico y construccionista de los diferentes casos, lo cual permite que se efectúen acciones con las cuales se puede asegurar el aumento del bienestar en los niños y niñas afectados por el fenómeno del Abuso Sexual. Por otro lado, la existencia de estos lineamientos teóricos para llevar a cabo las intervenciones resulta ser un punto de convergencia importante para la coordinación del trabajo a realizar, sin embargo, es relevante señalar que estas directrices o normativas poseen la *flexibilidad* necesaria para adecuar las intervenciones a los requerimientos particulares de cada caso. De acuerdo a esto, a pesar de los aspectos comunes que puedan poseer las prácticas realizadas, estas se adecúan para lograr el anhelado bienestar en el niño/a, con lo que se permite aportar en el proceso de reparación de la experiencia abusiva.

DISCUSIONES.

Tomando en consideración los resultados obtenidos a través del análisis de discurso realizado y de las conclusiones que se pudieron obtener del mismo estudio, quisiéramos pronunciarnos sobre algunas de las temáticas que se abordaron en éste, a fin de poder establecer no sólo recomendaciones futuras al equipo investigado, sino también poder realizar preguntas reflexivas respecto del trabajo de intervención del equipo de reparación de C.A.V.A.S.

En este sentido, para adentrarnos en las discusiones partiremos desde la formulación de las políticas de Estado respecto al trabajo de intervención en la infancia, ya que es desde este punto donde logramos identificar el surgimiento de los discursos encontrados, siendo éste un eje central en nuestra discusión, ya que no sólo se liga a la comprensión de las problemáticas que afectan a los niñas y niñas en nuestro país, sino que también se relaciona con el modo en cómo se configura el entendimiento de la estructuración de las intervenciones.

Es así como en el entendido de que la sociedad chilena hoy en día se rige por el Estado en cuanto a la creación y organización de las políticas públicas, consideramos entonces que éste formula dicha organización desde una visión de red, la cual funciona en base a relaciones de tipo jerárquico. Estas relaciones se basan en la subordinación de los lineamientos de un organismo mayor a un organismo dependiente (inferior) el cual a su vez tendrá que atenerse a las bases técnicas y teóricas que provienen de la organización de la cual dependen. Tal como señala Castro y Gómez, (2006) la representación jerárquica generara entonces una incapacidad para pensar en la independencia relativa de lo local frente a los imperativos del sistema, sobre todo en

aquellos ámbitos que tienen que ver con la producción autónoma de la subjetividad. Lo anterior tiene directa relación con la formulación de la Política de Infancia que está llevándose a cabo en nuestro país, ya que ésta se formula desde un modelo de red, el cual presenta lineamientos básicos para todos los organismos que dependen de él, así por ejemplo SENAME al estar inserto hoy en día en la red de la Política de Infancia, también ha adquirido los lineamientos de estas normas, recibiendo por lo demás la representación de las relaciones de control y manejo de los organismo dependientes de él, los cuales también se encuentran basados en la jerarquización y relaciones de poder. De este modo, C.A.V.A.S al pertenecer a SENAME, también se liga a esta jerarquía, adoptando a partir de lo impuesto por este sistema, la visión de sus modelos de intervención y trabajo en red, limitando entonces la capacidad de poder cuestionarse si las prácticas que se están llevando a cabo corresponden a las características de la localidad específica con la cual se está trabajando, hecho que también es rescatado por el consejo asesor de la reforma a la Política de Infancia (2001-2010), el cual destaca la necesidad de crear gobiernos regionales y potenciar el trabajo local en el manejo de las problemáticas que afectan a la infancia en específico en cada comunidad.

Otro punto de reflexión que compete también a las políticas públicas y a la forma que ésta tiene de establecer relaciones subordinadas, es referirse a la concepción que posee de las poblaciones objetivos o grupos a tratar, como por ejemplo el grupo prioritario⁸ de la “infancia”. En este entendido las políticas públicas buscan (desde los gobiernos democráticos) subsanar las problemáticas que afectan a grupos que ellos definen como vulnerables, sin embargo, las medidas adoptadas por estas políticas distan mucho de establecer reales transformaciones a nivel social, sino más bien toman un

⁸ Nombre que el Estado le asigna a los grupos que necesitan mayor protección social en nuestro país.

carácter asistencialista, otorgando refuerzos en torno a la protección de los sujetos vulnerados.

Así, partiendo desde esta base, las redes como SENAME también se enmarcan en este tipo de asistencialismo que no sólo segrega las labores de los distintos organismos, sino que además restringe un traspaso adecuado de recursos eficaces desde el Estado a los sectores identificados, existiendo hoy en día por ejemplo más programas dedicados al tratamiento y pericia de hechos de abuso sexual infantil, que de promoción y prevención del mismo (UNICEF, 2005).

Ligado a lo anterior también queremos destacar que desde la creación de SENAME este se configuro como parte del Ministerio de Justicia, lo cual a nuestro entender y en base a las críticas que el mismo Gobierno se plantea actualmente (Propuestas del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, 2006) debería modificarse, de modo de establecer una supervisión desde otro organismo de gobierno para poder separar las funciones que corresponden a la “legislación” y a la “prevención, promoción y tratamiento” de las políticas de infancia.

Por otro lado, ciñéndonos al estudio de los discursos de los operadores de C.A.V.A.S., nos encontramos con estrategias discursivas que parecen apegadas fielmente a las directrices técnicas dictadas por SENAME, lo cual se ve reflejado en las explicaciones ecosistémicas de base que se vislumbran en la forma en que se realiza la intervención, la cual pasa desde el contexto individual al familiar, traspasando luego al ámbito comunitario.

Al tomar esta posición que busca dar cuenta de la complejidad del fenómeno (visto como multi-causal), se puede evidenciar claramente que en algunos casos esta forma de entender el abuso, no se implementa en medidas prácticas comprendidas por todos los

actores del proceso, generándose de esta forma, una especie de segmentación de la intervención, la cual va desde la articulación del trabajo con cada caso, hasta la forma en que se interviene en los diferentes temas de la infancia. Esta segmentación de la intervención también es pesquisada a partir de los discursos del equipo de reparación, ya que aún cuando se alude a un trabajo conjunto en donde se consensuan objetivos, en la práctica se visualiza un trabajo segmentado, interviniendo en los diferentes casos desde un modelo de especialidades en distintas áreas. Lo anterior se puede comprender desde la lógica y el contexto en que se plantea el equipo, refiriéndose al hecho de que están en “pañales” en cuanto a su configuración, aún así, no podemos dejar de preguntarnos ¿Qué consecuencias tiene esta forma de intervenir en los procesos terapéuticos?

En relación a esto, se vislumbran respuestas a estas preguntas desde los mismos operadores, haciendo referencia a la forma en que se articula la red de intervención en infancia, alejándonos en este punto de la práctica clínica para adentrarnos en el tema de cómo se configuran los servicios sanitarios y de protección en torno a los niños, todo lo cual lleva a reflexiones y cuestionamientos que hacen referencia a la forma de organización de los servicios y a una suerte de estigmatización del niño, quien es susceptible de ser “intervenido” a perpetuidad.

Por otra parte, de acuerdo a las repercusiones de los discursos enunciados, para la práctica terapéutica las estrategias discursivas se apoyan casi exclusivamente en los lineamientos promovidos por SENAME, esto se ve reflejado en el contexto del grupo de operadores como equipo de trabajo, ya que se aprecia clara y patente la visión de experto, aún cuando se plantean la co-construcción de los objetivos terapéuticos en los diferentes casos, se siguen configurando los discursos en torno a la representación de especialistas en una materia. Esto nos lleva a plantear la idea de que aun cuando los operadores se sitúan a si mismos como independientes en algunos aspectos del poder de

SENAME como organismo rector, éste actúa con una suerte de poder configurador positivo, o sea determinante de la configuración de las prácticas terapéuticas, o como plantea Foucault, configurando *“verdades... que se construyen o producen en el funcionamiento del poder”* (Foucault, 1984, en White 1993).

De acuerdo a lo anteriormente planteado, consideramos que C.A.V.A.S. al ser un proyecto adjudicado por SENAME, se rige en mayor o menor medida por los lineamientos que este organismo propone, por lo que se encuentra enmarcado normativamente por las políticas de infancia del Gobierno de Chile, lo cual genera que este centro se encuentre subordinado ante esta relación de poder que existe al interior de los organismos encargados de abordar las problemáticas sociales, siendo de esta forma subyugado a esta jerarquía de acciones para realizar las labores de intervención en reparación de ASI, las cuales, si bien poseen flexibilidad al momento de ser aplicadas, ya que están orientadas a realizar un trabajo personalizado con cada caso, esta plasticidad es siempre en el marco de lo permitido por los lineamientos teórico-prácticos que entregue el gobierno a partir de SENAME, ya que este organismo se encarga, a partir de las supervisiones, de periódicamente ejercer el control necesario para el correcto desarrollo de los programas. En este sentido, al perder esta flexibilidad de abordaje que se diluye con el marco regulador que no permite transgresión, se pueden generar pérdida de plazas o recursos que dejen inoperativos los proyectos al no registrarse.

Por otro lado, cabe destacar que la atención otorgada por el C.A.V.A.S., si bien se basa en la Convención de Derechos del Niño ratificada por Chile en 1990, esto aún no es visualizado en la práctica, debido a que los sujetos de intervención continúan siendo hoy en día “menores” vulnerables que los adultos debemos proteger porque ellos “no poseen los recursos necesarios para hacerlo”, es decir se encuentran sometidos al régimen que les brinda el mundo adulto, lo cual es contrario a lo dictaminado por dicha convención ya que

promueve a los niños y niñas como sujetos de derecho singulares en un marco democrático de convivencia social (UNICEF, 2006).

Es así como a pesar de las convergencias observadas en los discursos de los operadores, apreciamos a partir de esta investigación que las estrategias discursivas de los profesionales que realizan sus labores en el equipo de reparación de C.A.V.A.S. Viña del Mar, es un reflejo de lo que las relaciones de poder en cuanto a acreditación de proyectos permiten, lo cual genera rigidez en dichos discursos y por ende poco espacio de cuestionamiento de las labores realizadas, a pesar de la flexibilidad de lineamientos, ya que estas son dictaminados en el contexto de políticas de infancia que regulan de una u otra forma todas las labores posibles a realizar en cuanto a intervención en ASI. Cabe entonces preguntarse ¿Qué tanta libertad de acción en intervención de ASI, poseen los diferentes organismos que se dedican a realizar esta labor?, ¿Son posibles los cuestionamientos al interior de un sistema que es regularizado y supervisado continuamente para hacer valer sus lineamientos dictaminados?

Por otro lado, entendemos también que el proceso de revisión y reflexión acerca de las prácticas en donde se enmarca la presente investigación, es una instancia necesaria para configurar la identidad del programa que le permita detectar no tan solo que es lo que hacen, sino cuales son los significados que dan a sus prácticas, para que a partir de ideas consensuadas, poder articular prácticas coherentes con lo enunciado, que se configuren como efectivas para los procesos terapéuticos de las usuarias y usuarios.

En este sentido, través de los discursos de los operadores pudimos conocer el trabajo en equipo que se realiza en esta Institución para lograr responder a las necesidades de los niños y sus familias, el cual si bien se conforma de manera organizada, no sólo en términos de objetivos sino que en actividades de gestión y administración que han permitido un trabajo en conjunto, este se realiza de tal forma que

la información y ayuda se constituye mayormente desde las distintas disciplinas con un enfoque multidisciplinar, es decir, en un nivel de asociación que no resulta integrado.

Por este motivo consideramos importante, que dentro del equipo de reparación se creen las instancias para que la cooperación entre las distintas disciplinas que representa cada operador lleve a interacciones reales, esto en el sentido de que haya reciprocidad en los intercambios respecto de los casos abordados y así lograr potenciar las intervenciones, ya que creemos que esto generaría una mirada que permitiría la comprensión amplia de las problemáticas, no sólo aportando desde el propio rol, sino que potenciando el enriquecimiento mutuo al integrar también la labor del otro.

Relacionado con lo anterior, creemos también fundamental que se torne necesario el enriquecimiento mutuo respecto de las prácticas realizadas, en el sentido de crear espacios para poder compartir entre los profesionales de la red SENAME particularmente, consideraciones, perspectivas y experiencias, de modo que resulte también una forma de difusión de la información. Este intercambio en torno a las prácticas, creemos que otorgaría la posibilidad de fomentar no sólo el darse cuenta del cómo se está llevando a cabo el trabajo en Infancia, sino que daría paso a la evaluación y autocrítica y posteriormente a la posibilidad de cambio en torno a los errores o potenciación de las fortalezas.

Para finalizar, consideramos que con el acceso a otras experiencias, es posible crear nuevas perspectivas, de modo que surjan desde los mismos actores que intervienen en la red, modelos de intervención que resulten adecuados, potenciando de esta manera la horizontalidad del trabajo, en contrapartida con la ordenación jerárquica que hemos visto prima en las políticas públicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, A.; López, M. (2005) *"Memoria para optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales. El Abuso Sexual Infantil"*. Facultad de Derecho. Universidad de Chile. Santiago, Chile.
- Almonte, C. (2002) *"Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos"* Revista chilena de neuropsiquiatría. Vol. 40, Nº1. Santiago, Chile.
- Alonso, L.E. (1998) *"La mirada cualitativa en sociología. Una aproximación interpretativa"*. Editorial Fundamentos. Madrid, España.
- Amezcua M, Gálvez T. (2002). *"Los modos de análisis en Investigación Cualitativa en Salud: Perspectiva crítica y reflexiones en voz alta"*. Revista Española Salud Pública. Vol. 76, Nº 5.
- Aracena M.; Balladares E.; Román F.; Weiss C. (2002). *"Conceptualización de las pautas de crianza de buentrato y maltrato infantil, en familias del estrato socioeconómico bajo: Una mirada Cualitativa"*. Revista de Psicología. Universidad de Chile. Vol. XI, Nº 2: Pág. 39-53.
- Barudy, J. (1998) *"El dolor invisible de la infancia"*. Editorial Paidós. Barcelona, España.
- Cantón, J.; Cortés, M. (2004) *"Malos tratos y abuso sexual infantil"*. Editorial Siglo XXI. España.
- Casado, J.; Díaz, J. A.; Martínez, C. (1997) *"Niños maltratados"*. Ediciones Díaz de Santos. España.
- C.A.V.A.S. V Región. (2007) *"Proyecto de protección especializada en abuso sexual Infanto juvenil"*.
- Corsi, J. (1995). *"Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social"*. Editorial Paidós. Barcelona, España.
- Díaz, J. A.; Casado, J.; García, E.; Ruiz Díaz, M. A.; Esteban, J. (1999) *"Atención al niño en situación de riesgo biopsicosocial desde el ámbito sanitario"* Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Madrid, España.
- Foucault, M. (1969) *"La arqueología del saber"*. Editorial Siglo XXI. México.

- García, M.; Ibáñez, J.; Alvira, F. (2000) *“El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación”* Editorial Alianza. Madrid, España.
- García, F. (1994) *“Análisis del sentido de la acción: el trasfondo de la intencionalidad”*. Citado en Delgado, J.M.; Gutiérrez, J. *“Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales”*. Madrid.
- Gil, A. (2005) *“Ideas sobre Socioconstruccionismo, Antropología postmoderna y Psicología cultural”*. Revista Diversitas. Vol. 1, Nº 2.
- González Rey, F. (2000) *“Investigación Cualitativa en Psicología”* Thomson Editores. España.
- Hatibovic, F.; Rodríguez, H. (2004) *“Análisis del discurso de jóvenes, entre 18 y 25 años, en torno a la corrupción en la política, pertenecientes a las universidades tradicionales de la quinta región”*. Tesis presentada para optar al Título de Psicólogo y al grado de Licenciado en Psicología. Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.
- Hernández, Sampieri, R. (1998). *“Metodología de la Investigación”*. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México.
- Herrera, L.; García, N. (2003) *“La Investigación en psicoterapia: en busca de senderos eficientes”*. Revista Cubana de Psicología. Vol. 20, Nº 2.
- Horno G., Pepa (2007) *“Criterios de calidad en los programas de intervención sobre la violencia contra la infancia”*. Revista ICEV. Nº 1. Cataluña.
- Ibaceta, F. (2007) *“Agresión Sexual en la Infancia y Viaje al Futuro: Clínica y Psicoterapia en la Edad Adulta”*. Revista Terapia Psicológica. Vol. 25, Nº 2. Pág. 189-198.
- Ibáñez, J. (1985) *“Análisis Sociológico de Textos o Discursos”*. Revista Internacional de Sociología. Nº 43. Pág 119-160. España.
- Ibáñez J. (1998) en Iñiguez, L.; Antaki, C. (1994) *“El análisis del discurso en psicología social”*. Boletín de Psicología. Nº 44. Pág. 63. Editorial Creso. Madrid, España.
- Ibáñez, J. (1999) *“Nuevos avances en la investigación social: La investigación social de segundo orden”*. Editorial Anthropos .España.
- Ibañez, T. (2001) *“Municiones para disidentes. Realidad-Verdad-Política”* Editorial Gedisa. España.
- Iñiguez, L. (2003) *“Análisis del discurso. Manual para las ciencias sociales”*.

Editorial UOC. Barcelona, España.

- Jaeger, C.; Quiñónez, P.; Vallejos, T. (2006) *“Análisis De Discurso Sobre Intervención En Violencia Intrafamiliar De Los Operadores Que Componen La Red De Vif De La Comuna De Viña Del Mar”* Tesis presentada para optar al Título de Psicólogo y al grado de Licenciado en Psicología. Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.
- Jakobson, R. (1976) *“El concepto lingüístico de rasgos distintivos. Reminiscencia y meditaciones”*. Citado en: *“nueve ensayos de lingüística general”*. Editorial Siglo XXI. México.
- Lagos, M. (2005) *“Comentarios y reflexiones sobre el trabajo; Guía clínica para la psicoterapia, desde la perspectiva de una psicoterapeuta cognitivo-conductual”*. Revista de Psiquiatría del Uruguay. Vol. 69, Nº 1. Pág. 23.
- Manly, J. T. (2005) *“Advances in research definitions of child maltreatment.”* Child Abuse & Neglect” Nº 29. Pág. 425-439.
- Palma, D. (2008) *“Intervención social en las políticas sociales, “la intervención social del estado en apoyo al bienestar popular ¿Una contradicción de términos?”*. Universidad ARCIS.
- Pérez, Cristina. (2002) *“Sobre la metodología cualitativa”*. Revista Española de Salud Pública. Vol. 76, Nº 5. España.
- Pereda, N. (2006) *“Tesis doctoral: Malestar psicológico en estudiantes universitarios víctimas de abuso sexual infantil y otros estresores”*. Barcelona, España.
- Perrone, R. (1997). *“Violencia y abusos sexuales. Un abordaje sistémico y comunicacional”*. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Perrone, R.; Nannini, M. (1997) *“Violencia y abusos sexuales en la familia”*. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Ravazzola, M.C. (1997) *“Historias infames: los maltratos en las relaciones”*. Editorial Paidós. Barcelona, España.
- Rodríguez, A. (2004) *“La Investigación de resultados y el futuro de la psicoterapia: alternativas a los tratamientos empíricamente validados, Papeles del Psicólogo”*. Universidad de Málaga, España.
- Rodríguez, L. (2003) *“Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil”*. Revista Universitas Psicológica. 2 (1). Pág. 57-70. Bogotá, Colombia.
- San Martín, N; Barrientos, V.; Gutiérrez, R.; González, L. (2002) *“Violencia Sexual*

En Chile Y Nueva Ley De Delitos Sexuales". Revista Fronteras en Obstetricia y Ginecología. Chile.

- Sandoval, J. (2000) *"Realidad, relativismo y pluralismo: o sobre cómo pensar una crítica al socioconstruccionismo sin ser positivista en el intento"* . Revista de Psicología Universidad de Valparaíso. Vol1, Año1. Valparaíso, Chile.
- Sandoval, J. (2004) *"Representación discursividad y acción situada. Introducción crítica a la psicología social del conocimiento"*. Editorial Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.
- Simón Rueda, C.; López Taboada, J. L.; Linaza Iglesias, J. L. (2000) *"Maltrato y desarrollo infantil"*. Madrid.
- Speizera, I.; Goodwinb, M.; Whittleb, L.; Clydeb, M.; Rogersc, J. (2008) *"Dimensions of child sexual abuse before age 15 in three Central American countries: Honduras, El Salvador, and Guatemala"*. Revista Child Abuse & Neglect. Nº 32. Pág. 455-462.
- White, M. (1993) *"Medios Narrativos para Fines Terapéuticos"* Editorial Piados. Barcelona, España.
- White, C. (1993) *"Terapia del abuso sexual"* Editorial Gedisa. España.

REFERENCIAS DISPONIBLES EN LINEA

- ACHNU (2003) *"Visión Bicentenario 2010. Un Chile donde todos los niños y niñas conozcan sus derechos"*
- Alonso, J (1995) *"Abuso sexual infantil; un reto para todos los profesionales"*. Documento disponible en <http://www.alonsovarea.com/pdfs/asi.PDF>
- ANEP-CEP. (2008) *"Mapa de ruta en el ámbito escolar para las situaciones de maltrato y abuso sexual que viven niños, niñas y adolescentes"*. Disponible en <http://www.educacionenvalores.org/IMG/pdf/mapa.pdf>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (2006) *"Informe del experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños"*
- Briones, G. (2002) *"Epistemología de las ciencias sociales"*
- Comité De Los Derechos Del Niño. (2007) *"Examen De Los Informes Presentados"*

Por Los Estados Partes Con Arreglo Al Artículo 44 De La Convención 23 de abril”.

- Desbiens, N.; Gagné, M.H. (2001) “*Adolescent under protection: profiles of behavioral maladjustment along maltreatment histories*” Comunicación presentada en la VII International Family Violence Research Conference. Portsmouth, NH, Estados Unidos.
- Filardo y Col. (2005) “*Las Clases De Edad Y El Uso De Los Espacios Urbanos. Análisis de cinco grupos de discusión*” Departamento de Sociología Universidad de la República Argentina.
- Guerrero, M. (2001) “*La Entrevista en el Método Cualitativo*” Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile. Documento disponible en <http://rehue.csociales.uchile.cl/investigacion/genetica/cg04.htm>
- Jociles, R. (1999) “*Las técnicas de Investigación en Antropología: Mirada antropológica y proceso etnográfico*” “. En Gazeta Antropológica, revista electrónica. Nº 15. Documento disponible en http://www.ugr.es/pwllac/G15_01Marialsabel_Jociles_Rubio.htm
- Jociles, R. (2002) “*El Análisis del Discurso: de cómo utilizar desde la antropología la propuesta analítica de Jesús Ibáñez*”. Documento disponible en http://www.ucm.es/info/dptoants/ateneo/discurso_a.htm
- Ministerio de Relaciones Exteriores. (2003) “*Protocolo facultativo de La Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización De Los Niños en la Pornografía*”. Biblioteca del Congreso Nacional. Chile.
- Organización Panamericana de la Salud OPS (2003) “Informe mundial sobre la violencia y la salud”
- Paicabí (1998) “*Maltrato infantil, elementos básicos para su comprensión*”. Disponible en <http://www.paicabí.cl>
- Paicabí. (2007) “*Violencia Sexual Infantil: Debates, Reflexiones y Prácticas Críticas* Corporación de Promoción y Apoyo a la Infancia”. Disponible en http://www.paicabi.cl/documentos/violencia_sexual_infantil_ong_paicabi.pdf

- Pinheiro, P. (2006) *“World Report on Violence against Children”* . ONU/UNICEF/OMS. Disponible en http://www.bcn.cl/tratados/tratados_pdf/tratado_dani209.pdf
- Portillo, R. (2001) “Tratamiento psicológico de niños víctimas de abuso sexual”. Disponible en <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29070180/Documentos/abuso.pdf>
- Ramírez, C.; Follonier, M. (2004) “Género y Sociedad. Representaciones, ciudadanía y trabajo: “la madre de la/o niña/o incestuada/o: subjetividad y poder desde un enfoque de género”
- RISALC (2008) www.risalc.org
- Save the Children. (2004) *“Una experiencia de buena práctica en intervención sobre el abuso sexual infantil. Advocacy, construcción de redes y formación. Informe sobre el Programa de Sensibilización y Prevención del abuso sexual infantil (1998 – 2004)”*. España. Disponible en <http://www.dipsegovia.es/uploads/descargas/Juventud/CENTRO%20DE%20DOCUMENTACION/INFORME%20ABUSO%20SEXUAL%20NI%20D1OS.pdf>
- Save the Children (2006) *“Abuso sexual infantil y explotación sexual comercial infantil en América latina y el Caribe. Informe genérico situacional”*
- SENAME (2000) *“Estudios y Publicaciones. Efectos del programa SENAME en la integración social de niños y niñas”* . Disponible en <http://www.sename.cl/>
- SENAME (2004) *“Estudios y publicaciones. Estudio Peritajes psicológicos en abuso sexual infantil”*. Disponible en <http://www.sename.cl/>
- SENAME (2006) *“Propuestas del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia. Gobierno de Chile”*. Disponible en <http://www.sename.cl/>
- SENAME. (2007) *“Síntesis con los principales hallazgos de estudio Género, Infancia y Maltrato ejecutado entre mayo 2006 y abril 2007”*. Disponible en <http://www.sename.cl/>
- SENAME (2008) *“Estructura de SENAME “*. Disponible en <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=10>
- SENAME (2008) *“Estudios y publicaciones. Síntesis con los principales hallazgos de estudio Género, Infancia y Maltrato ejecutado entre mayo 2006 y abril 2007”*. Disponible en <http://www.sename.cl/>

- SENAME (2008) *“Oferta programática. Oferta Programática de la Red Sename Marzo 2008”*. Disponible en <http://www.sename.cl/>
- SENAME (2008) *“Protección de la infancia. Bases técnicas y orientaciones. Bases Técnicas Específicas Programa de Protección Especializado de Modalidad Maltrato Infantil Grave y Abuso Sexual”*. Disponible en <http://www.sename.cl/>
- SENAME (2008) *“Bases técnicas específicas Programa de protección especializado de modalidad maltrato infantil grave y abuso sexual.”* Disponible en <http://www.sename.cl/>
- SENAME (2008) *“Catastro de oferta programática 2008”*. Disponible en <http://www.sename.cl/>
- SENAME (2008) *“Líneas de acción para la intervención 2006-2010”*. En http://www.sename.cl
- SENAME; Paicabi. (2002) *“Guía básica de prevención del abuso sexual infantil”*. Disponible en <http://www.paicabi.cl>
- UNICEF. (2001) *“Prevención, protección y recuperación: progresos y problemas en la aplicación de los programas destinados a contrarrestar el abuso y la explotación sexuales de la infancia”* Disponible en <http://www.unicef.cl>
- UNICEF (2005) *“Maltrato Infantil en Chile, Unicef responde”*. Disponible en <http://www.unicef.cl>
- UNICEF (2005) *“Situación de los niños y niñas en Chile. A 15 años de la ratificación de la Convención de los derechos de los niños”*.
- UNICEF (2005) *“Promoción y Protección de Derechos de la Infancia a Nivel Territorial Trayectorias y Aprendizajes”*. Disponible en <http://www.unicef.cl>
- UNICEF. (2008) *“Convención sobre los Derechos del Niño Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989”*. Disponible en <http://www.unicef.cl>
- Vitriol, V. (2005) *“Relación entre psicopatología adulta y antecedentes de trauma infantil”*. Revista chilena de neuropsiquiatría.

ANEXOS

ANEXO I.

Guión Temático Entrevista Equipo Cavas

I. Abuso sexual Infantil: Preguntas en torno a aclarar y/o definir el concepto de abuso del entrevistado. Ejemplo: ¿Qué significa para usted el abuso sexual infantil?

II. Proceso de Intervención Reparatorio: Preguntas en torno a definir lo que el entrevistado entiende como el proceso reparatorio en abuso sexual infantil. Ejemplo: ¿Cómo podrían definir el proceso de intervención reparatorio en abuso sexual infantil?
¿Cómo podría definir el proceso de intervención reparatorio que llevan a cabo?

III. Objetivos del Proceso de Intervención Reparatorio: Preguntas en torno a nombrar y explicar los objetivos que buscan lograr a través del proceso reparatorio que llevan a cabo (tanto institucionales como personales). Ejemplo: ¿Qué objetivos buscan lograr con el trabajo de intervención reparatorio que llevan a cabo?

IV. Organización del Trabajo del Equipo: Preguntas en torno a la forma organización que se articula en el trabajo reparatorio que se realiza en CAVAS. Ejemplo: ¿Cómo organizan el trabajo reparatorio en abuso sexual infantil?

V. Practicas de intervención con mejores resultados: Preguntas en torno a detectar las practicas que a juicio del entrevistado dan mejores resultados, además de indagar a que atribuyen ellos los resultados de sus prácticas Ejemplo: ¿Consideran que existen prácticas en el proceso reparatorio que den paso a mejores resultados en la intervención?

ANEXO II.

ENTREVISTAS

E: Entrevistador
O: Operador

OPERADOR 1

PRIMERA ENTREVISTA

E: Bueno, la primera pregunta tiene referencia con que ¿qué significa para ti el ASI?

O1: Bueno es, pa' mi es un acto violento, un acto de violencia, pero que implica creo yo una mayor complejidad al tener como, a ver, al manipular, al involucrar de repente una relación muchas veces afectiva, tiene la complejidad de la violencia intrafamiliar en el fondo, donde se mezclan los sentimientos de amor, de cariño con el daño que puede producir una persona dentro, en la relación de cariño y en la relación afectiva... [Interrumpe la secretaria]

E: Entonces, ¿estaría como inserto en Violencia Intrafamiliar?

O1: Si, creo que es un acto de violencia como, a ver, no se como transmitírtelo, pero como extremo, en el sentido de que es súper complejo, que involucra una mezcla y una confusión entre la protección a veces que dan los, que pueden entregar un agresor en algunos momentos, en algún, en su rol como de tío, de papá, de relación como afectiva, con el daño que se está produciendo al traspasar los límites del cuerpo, al hacer algo que es confuso a veces pa' los niños, principalmente cuando se da al interior de la familia, entonces creo que es, pa' mi es un acto violento así extremo en ese sentido

E: Y cuando consideramos por ejemplo, porque aquí no llegan solamente casos de niños abusados por las familias, sino que también externo, en ese caso ¿cómo sería el concepto?

Yo te diría que, como que, no sé, yo diría que nunca tiene una menor complejidad porque... qué es lo que he visto yo, que la, que la sex, como que, el acto violento asociado a la sexualidad genera mucha culpa... porque a lo mejor socialmente esta como, como concebido desde el tema como de la responsabilidad incluso en niños muy chiquititas, donde el acto fue súper, a lo mejor la agarraron violentamente y fue una violación y fue una cosa así como donde uno desde afuera puede ver que hay un culpable, eh, asumen cierta responsabilidad a veces de haber estado ahí, de no haberse defendido, entonces tiende a ser complejo igual aunque no sea intrafamiliar, esta como, esta como, creo yo, esa complejidad en el caso del abuso sexual o de la violación, ya, de ser un acto como de violencia, donde se genera mucha culpabilidad, quizás distinto no sé, de un acto de violencia que alguien va, pesca y te roba la cartera o te asaltan, como que es más fácil ver la agresión sólo como víctima. Por lo menos lo que yo he visto es que se mezclan, se mezclan hartas cosas como en el tema de la sexualidad principalmente.

E: Tú mencionas una víctima, ¿habría un victimario entonces en esta relación?
Sí, sí

E: ¿Cómo entiendes entonces esta relación que se da entre el niño y el agresor?

O sea, creo que lo más importante es que se da un, el contexto es el abuso de poder, hay un abuso importante de poder, que se, yo diría que se manifiesta de distintas formas, o sea, a veces

es con amenazas, explícitas, mucho mas claras, a veces como con violencia física y otras veces es con la manipulación de los afectos, como con la confusión del niño o de la niña, ehm, mezclando como estas emociones, estos afectos y en ese sentido creo yo, se utilizan estrategias de poder pa', que permiten que se de la situación de abuso. No sé si creo que hay una relación de víctima y victimario; por mucho que uno pueda analizar las dinámicas que se dan y decir a lo mejor pasó esto primero, paso esto después y entender el proceso, pero creo que es importante ver que los niños especialmente son víctimas de, del adulto o de quien ejerce poder en ese momento.

E: Cuándo te refieres a proceso, ¿es el proceso del abuso o del contexto en que se da?

Yo creo que las dos cosas. Que a veces uno pudiera entender cómo es que ciertas cosas permitieron que fuera más fácil para ese agresor, eh, abusar de un niño; dinámicas familiares, negligencia, situaciones en las que facilitaron, y lo otro es el proceso que muchas veces se da como de ir gradualmente acercándose a un niño, acercándose a una niña y confundiéndola, yo creo que la confusión es algo que se repite hartito en, en estos problemas digamos.

E: ¿Cómo es esta confusión que mencionas?

Es un poco lo que te decía recién, como la confusión de que soy o no soy culpable, era como cómo se dio esto, cómo llego a pasar esto, eso de asumir de repente que tuvieron algo que ver, o al principio era malo y después si era malo, en qué minuto empieza a ser malo, pero cómo si me quería, y ahí empieza como esa confusión creo yo, que es como una trampita así como grave, importante

E: ¿Y cómo has visto tu que viven los niños este sentimiento de culpabilidad?

Con harta vergüenza. Diría que vergüenza, temor, mucho temor, como a lo que le va a decir, no sé si quieren decirle a alguien, qué me van a decir, que van a pensar de mí, eh, yo diría que eso se repite hartito, con vergüenza y con temor.

E: ¿Es temor hacia el agresor o como al acto mismo...?

Las dos cosas. A veces puede ser como bien explícito, cuando hay amenaza, eh, como me da miedo a contar porque va a matar a mi mamá o porque me va a matar a mí cuando hay amenaza, pero sino es miedo a que los reten a que les peguen, no se, que haya un castigo por esto que ellos están diciendo, o también puede ser miedo y temor a las consecuencias que puede tener cuando la persona por ejemplo, es cercana al adulto significativo o a las consecuencias que pueden [palabras que no se entienden]

E: ¿Cómo llegan los adultos a involucrarse en esto del abuso sexual de convencer y de que los niños entren en esta dinámica de miedo y de amenaza?

¿Cómo lo hacen los adultos? Yo diría que hay distintas estrategias; a veces se plantea como un juego, otras veces como bueno, el secreto, eso es como... yo te diría que eso, es que es como difícil que yo te pudiera decir que hay una sola forma en que los adultos llegan finalmente a los niños. Otras veces es mucho más burdo y es un agarrón y es una cuestión así como, y después "ya, pero no le digai sino te va a pasar esto, no te van a creer", la amenaza del "no te van a creer" también, eh, yo la he visto hartito, y, "no si esto no es malo", como confundiendo un poco el significado a veces y con amenazas, con amenazas, sutiles y no tan sutiles, "tú también tuviste que ver en esto" no sé poh, como ese tipo de discurso

E: Y cuando hablaste de que hay como factores o condiciones que facilitan un poco el abuso ¿a qué te referías con eso?

Yo diría que el no tener por ejemplo, una relación de confianza con un adulto hace más difícil que el niño pueda recurrir a alguien. Cuando hay por ejemplo, una relación más distante, no sé poh, con el papá o con la pareja de la mamá, con la mamá, eh, hay muchas develaciones que se dan en

contextos escolares por ejemplo, entonces el no tener un, una relación significativa, creo que puede ser un facilitador. Por otro lado, cuando hay situaciones como de negligencia de parte de los adultos, donde están como muy solos o como muy, o han sido muy castigados, como que la comprensión del decir algo que me pasó también tiene, aparece este miedo de que "a lo mejor me equivoque yo", "a lo mejor es mi culpa", niños que han construido el mundo a partir del castigo y el no castigo digamos, yo creo que eso facilita. Facilitan bueno, hay veces que las condiciones estructurales también facilitan ciertos acercamientos, o sea, dormir en la misma pieza, dormir, no tener separación entre una, un lugar y otro, entre los adultos y los niños. Y por otro lado, yo creo otra cosa que facilita mucho que se dé el abuso cuando vemos casos principalmente en que se ha invisibilizado, es cuando ha estado como normalizado el tema de la violencia dentro de una familia... "sino le alcanzó a hacer na'" "si la tocó no mas" así cuando se empieza como a minimizar en las situaciones de abuso, en las interacciones mas, mas violentas. Cuando se deja de ver al niño como un sujeto de derecho

E: ¿Y cómo explicas que se normalice la violencia en nuestra sociedad al final o no?

Yo creo que me hace sentido cuando Barudy plantea que, que la violencia se transmite de generación en generación. Yo creo que pasan como dos cosas; muchas veces son mamás y papás que han sido eh, tremendamente maltratados cuando niños, hay muchas historias, muchas historias!, en las que la mamá también fue abusada por algún familiar o por un conocido, y se, y de alguna manera, se va como construyendo esto de que puede pasar, de que puede ser, eh, muchas veces las mamás dicen "pero si yo le dije tantas veces que si alguien lo tocaba", incluso era un tema que se había conversado antes, pero vuelve a pasar, vuelve a pasar, y otras veces las mamás incluso por estas experiencias, responden súper bien a la develación, se movilizan y son súper protectoras, entonces yo creo que sí hay significado que se ha ido construyendo en generaciones anteriores, que se ha ido visuali, viendo o se concibe la violencia como parte de las dinámicas permitidas. Muchas veces también se da que hay violencia hacia la pareja, maltrato físico también, o maltrato psicológico, no siempre, bueno hay algunos casos en que sí, que se da sólo el abuso sexual y está como el súper buen papá, no es lo más común, también hay otras dinámicas instauradas de violencia.

E: También mencionabas la vulnerabilidad de los derechos del niño ¿tiene importancia también esto en la mirada del abuso sexual?

Si yo creo que sí. Cuando tú dejas de pensar que, o las familias dejan de pensar que los niños tienen derecho a opinar, derecho a, no sé, a decir que no, en distintas cosas, así casi como "¡anda a comprar pan porque yo te lo digo!" ¡Y ahora! ¡Y sin alegar!" chuta, no hay ningún, ningún acuerdo, ningún tipo como de consenso en algunas cosas, son niños que de todas maneras están mucho más acostumbrados a, o piensan de alguna manera que los adultos siempre tienen la razón, no solo en las normas, porque muchas veces uno puede decir que el adulto tienen como el deber de cuidar y decir, pero en este caso es como "o sino te pego "O sino te castigo" entonces en general son niños que a lo mejor no tienen la idea de que pueden decir que no, y se pueden defender, se pueden defender dentro de las posibilidades del abuso que no son muchas, o le pueden decir a otro, o a otro adulto que los va a ayudar, que los va a cuidar. Yo creo que en ese sentido, que el niño se sienta o no se sienta sujeto de derecho y pueda vivir los derechos en otro tipo de contexto hace más o menos fácil que se pueda develar el abuso, que pueda pedir ayuda

E: Pasaría como porque si el niño supiera sus derechos se sentiría más capaz de denunciar ¿una cosa así?

Yo te diría que no tiene que ver con que se sepa o no se sepan los derechos, una cosa es como la información y lo otro es vivirlo. Si son familias en que no se ha vivido nunca respetando los derechos de los niños, difícilmente ellos van a creer que ese derecho de decir que no o de pataleo en el fondo cuando alguien hace algo que ellos no quieren va a ser escuchado y va a ser tomado en cuenta

E: Mencionas mucho la palabra dinámica, ¿hay una dinámica acá en el fenómeno del abuso sexual?

Yo creo que, a ver, hay como distintas posturas, o sea, distintos estudios y distintos autores que tratan de explicar el fenómeno del abuso. Yo no me atrevería a decir que hay una sola dinámica que es la causa del abuso, no. Yo creo que hay, que la violencia, que el silencio, que a lo mejor la poca conversación, son cosas que facilitan que se dé una situación de abuso, pero también hay familias en que eso se da y no se da el abuso, y familias en las que las dinámicas también han sido como de conversación, de confianza, de no violencia, y que finalmente también se, se ha dado alguna situación de abuso sexual. No me atrevería a decirte que hay como una dinámica familiar como que, que cause o que sea muy preponderante en el abuso sexual. Si creo que hay algunas cosas que uno puede entender, cuando hay poca diferenciación por ejemplo en los sistemas, como que se ha estudiado un poco como eso, cuando hay poca diferenciación también hay poca diferenciación en los límites corporales por ejemplo, en la sexualidad también se vive de otra manera, podrían ser factores que influyen, que facilitan, pero no me gusta mucho verlo como una causa, sino que como entender de repente que son facilitadores de lo que pueda pasar.

E: ¿En ese sentido entonces, no es que algo cause lo otro, sino que es multifactorial, multicausal?

Si, yo creo que la violencia es así como súper compleja. Yo creo que hay intentos por decir esto influye mas, esto influye menos, por aquí, pero finalmente son aportes que van complejizando mucho más la, la violencia, el fenómeno de la violencia. Pero sí, yo creo que es multicausal, súper complejo.

E: Cuando se habla de multicausalidad también hay efectos, en ese sentido ¿hay alguna perspectiva tuya respecto a los efectos del abuso sexual?

¿Los efectos que tiene en los niños el abuso sexual?

E: O en sí la problemática en su totalidad también...

Mmm a ver si entiendo bien, ¿cómo los efectos que puede tener como a nivel de sintomatología?

E: No, como lo ves tú, porque me hablabas de multicausalidad, entonces hay algo que se produce, entonces este algo que se produce ¿debe tener efectos o no lo ves así?

No, yo creo que el abuso sexual tiene efectos como a distintos niveles. Efectos a nivel social, creo que de hecho se está visualizando muchísimo más el abuso sexual, se está hablando mucho más de esto, se está como tratando de sacar creo yo, a nivel como de sociedad, del secreto, de la invisibilización que en algún momento existió. O sea, yo creo que si uno mira hacia atrás esto siempre ha pasado, no se denunciaba, pero siempre pasaba, pasaba hace mucho tiempo. No se vivía a lo mejor como una experiencia traumática, ni como una experiencia tan transgresora, porque se había normalizado. Muchos papás iniciaban a las hijas, no sé poh, en otros contextos y en otros contextos más rurales se había normalizado bastante, pero yo te diría que a nivel social hay efectos importantes en la, en empezar a visibilizar y a hacer, y a problematizarlo en el fondo, "ay sabes que, el abuso sexual sí hay un delito, sí hay un proceso judicial"... ahora eso tiene, quizás meternos en el tema como de proceso judicial, efectos también como lo que se ha descrito como victimización secundaria. Una cosa es el evento traumático del abuso sexual y lo otro, es el proceso que el niño tiene que seguir viviendo una vez que denuncia, entonces también el hecho de visibilizarlo y problematizarlo ha implicado cierta, eh, también como ciertos significados a nivel social; es un niño que tiene que pasar por una pericia, que tiene que pasar por una declaración, que muchas veces tiene que pasar por un juicio oral, entonces está como mucho mas expuesto a veces a, a que esto se vea, quizás incluso la vergüenza, como que yo te diría que esos son como los efectos que tiene, como a nivel mas social. Efectos a nivel familiar, yo creo que es así como un, la develación de un niño que ha sido abusado es como un buen terremoto en la familia... pa' bien y

pa' mal, o sea, hay veces que uno puede ver la negación de la mamá y la culpa de la mamá, la sobreprotección que viene después, otras veces se movilizan, o sea se pueden movilizar factores protectores, pero también se puede como rechazar eh, al niño porque está moviendo mucho eh, muchas cosas en la familia, porque tiene muchas consecuencias; el enfrentar a lo mejor a los familiares, el tener que salir de la casa, eh, y eso también a veces genera que, que no se cree, que no se le crea al niño, o que, que no se le crea o que no se vuelva a hablar nunca mas del tema, que se invisibilice en ese sentido, porque es muy doloroso pa' la familia. Yo diría que efectos a nivel familiar también son esos. Y efectos a nivel individual, yo estoy como, como bien convencida de que los efectos que tengan, el niño tiene mucho que ver con los efectos que también ha tenido la familia; o sea, un niño que es apoyado, que es defendido, que es cuidado, que está como respaldado por un adulto, va a vivir la situación y va a significar la situación de abuso muy distinto a otro que está absolutamente victimizado por las consecuencias que ha tenido la develación, que se ha quedado mucho más solo, o que hay una mamá súper descompensada o un adulto súper descompensado, eh, creo que lo va a procesar y lo va a, lo va a vivir de manera muy distinta.

E: Y pasando un poco, después de este concepto del ASI, ¿cómo podrías describir el proceso de intervención reparatorio en abuso sexual?

A ver, yo creo que hay, que hay como quizás, como tres grandes líneas como detrás de la intervención. Una es como la protección, que ahí trabajamos como en conjunto con el equipo, que es uno de los objetivos quizá más inmediatos y necesarios de mirar cuando uno recibe una familia que necesita ayuda. Asegurarse que está seguro, que está protegido, que no va a volver a ocurrir un evento de abuso sexual durante, o sea de aquí en adelante ojala. Entonces diría que ahí hay como un primer objetivo, donde nos centramos en la protección, desde lo mas concreto; así como si está viviendo con el agresor, si esta teniendo contacto con el agresor, eh, hasta la protección, no sé, dónde vives, si tiene pa' comer, todo lo que significa como el contexto de protección del niño. Lo otro creo, la otra parte que quizá tiene que ver mas con el proceso terapéutico, es como la resignificación del hecho del hecho traumático, ya. La resignificación y a lo mejor la modificación a nivel familiar que permita al niño estar mejor, al niño y a la familia. Y ahí, el proceso tiene como distintas modalidades; se puede trabajar de manera individual con el niño, de manera familiar, a través de visitas, es como, como que ahí yo creo que empieza como a flexibilizarse también nuestro trabajo porque tomamos el motivo de consulta que le preocupa a la familia, no hay así como un estándar que tiene que cumplir esto, esto y esto. Hay ciertas cosas que nosotros intentamos mostrar no cierto, intentamos como trabajar, pero principalmente se toma en cuenta el motivo de consulta o el motivo de preocupación que trae la familia que está siendo como, como crisis en ese momento, que a veces no siempre es el abuso sexual así como al tiro, de repente son otras problemáticas asociadas a las consecuencias que ha tenido la situación de abuso o la develación o los cambios que han tenido que hacer como familia y eso es como el proceso como de resignificación, de encontrar las fortalezas familiares, las fortalezas individuales, o sea, que el niño y la familia puedan seguir adelante, puedan, darle un sentido a lo mejor, suena como difícil, pero es darle un sentido a esto que ocurrió y, y mejorar lo que a lo mejor había antes, mejorar pa' ellos, en el fondo como estaban siendo, como se estaba sintiendo el niño, a que estén mejor.

E: Cuándo hablas de resignificación ¿a qué te refieres más específicamente?

Yo creo que pasa, es relativo igual, porque creo que la resignificación tiene que ver con lo que trae o se co-construye con lo que trae la familia, pero por ejemplo, el tema de sentirse, de visualizarse como víctima, por ejemplo en la situación de abuso, entender que en esto hay una participación del agresor en la que ejerce el poder, de, principalmente yo diría que es donde el niño no se sienta culpable y pueda mirar cómo esta situación se dio, también que pueda empezar a mirar las fortalezas que tiene, las fortalezas que tiene su familia y, y ahí como ir construyendo como una mirada distinta a esto que ocurre.

E: ¿Cómo logran esto de que el niño no se sienta culpable o se saque la culpa de encima?

Yo creo que, a ver es como de distintas maneras dependiendo también como manifieste la culpa cada niño; hay niños que vienen con mucha rabia, que de repente desde la rabia también entender que a veces se manifiesta como rabia hacia ellos mismos, como una... dependiendo, se manifiesta como de distintas formas. Yo diría que es ayudándolos a mirar cómo se dieron las cosas, cómo ellos en ese momento era muy difícil que se defendieran porque no sólo físicamente, muchas veces físicamente, es mucho más poderoso el agresor, sino que también eh, mirando las estrategias de poder que utiliza el agresor, que lo dejaban a él en una situación de, de imposibilidad de defenderse. Ahora, yo creo que es súper, hay que ser como bien cuidadoso también en eso, porque la idea no es que, que al visualizarse como víctima en esa situación concreta no es que el niño sea víctima, ni se ponga en una postura de víctima frente a la vida, ya, es que pueda entender que en ese contexto fue víctima de una situación, pero que puede no ser víctima en otras situaciones, que no necesariamente está así como desprovisto de la posibilidad de defenderse, y ahí donde viene como esto un poco que yo te mencionaba de encontrar las fortalezas del niño y la familia, porque por algo han salido de eso y están en el lugar que están pidiendo ayuda y eso habla de todas sus capacidades y de sus potencialidades como pa', pa' seguir en la vida no mirándose como víctima eternamente.

E: En ese sentido entonces, se centran como en una intervención más compleja o integral, consideran al niño, a la familia...

Si, al niño, la familia, si quiere el colegio, al colegio, eh con los, no si la familia no siempre es como lo que uno entiende como mamá, papá e hijos, de repente es una abuela, una tía, el adulto que pueda apoyar y ser significativo en ese momento.

E: ¿Siempre, o no sé si siempre, es prioridad esta mirada integral por decirlo de alguna forma, que tiene que estar el niño con un adulto significativo?

No siempre como en las sesiones, uno puede hacer un proceso o algunas sesiones individuales, creo que a veces son necesarias, pero sí tomar en cuenta el contexto en que está el niño. Se toma en cuenta la visión de la mamá, o del adulto que esté a cargo, del hogar si están en un hogar, intentamos como, un poco yo creo que lo hemos logrado, como siempre tomar en cuenta el contexto en el que el niño se está desenvolviendo.

E: Me hablaste primero de protección al niño...

Sí

E: Después...

Como de la resignificación y yo creo que hay como una tercera etapa o un tercer como eje dentro de la intervención que es la prevención o poder ayudar a los niños también como en el tema del auto cuidado, ya, que los niños entiendan también que, como esta necesidad de, de cuidarse, de entender los riesgos, no es quizás en todos los casos tan necesario poner mucho énfasis en eso pero en otros sí, es importante que los niños salgan después del proceso de reparación o de intervención, eh, como preparados también pa', pa' cuidarse, yo diría que esa es como la tercera área importante. Las mismas o fortalezas, tiene como esta mirada más preventiva y el fortalecimiento de factores protectores cosa que esto pueda continuar en el tiempo, no sea sólo cambios que se dan en el proceso de intervención, sino que haya como una, como un, como una continuidad en los cambios y en lo que pueda ir cambiando las relaciones entre los adultos y los niños.

E: ¿Cuales serian esos factores protectores?

A ver, por ejemplo, que el adulto pueda visibilizar las necesidades de los niños, un poco esto que hablábamos recién, como visibilizar al niño como un sujeto de derecho, que tiene necesidades, que es necesario escuchar, que es necesario mirar, la relación de confianza, las redes sociales por

ejemplo, que esta familia no se aíse, que el niño no sienta, no sienta solo tampoco dentro de su contexto mas amplio, yo diría que esos son como los factores protectores que, como que se me ocurren ahora.

E: Y habría otra etapa mas después de...

¿Después del cierre? Emm, no, es que a ver, hay como una etapa de desvinculación progresiva donde intentamos como ir distanciando las sesiones, ir viendo cómo las familias se van desenvolviendo a lo mejor después, pero no, administrativamente es re complicado hacer un proceso de seguimiento, ya. No existe como, como una etapa en que te diría “mira, después de tres meses los volvemos a citar, los volvemos a llamar” no. Tratamos de, de, como de que el proceso de cierre sea lo más responsable posible pa’ que y muy acordado con la familia además, pa’ que ellos confíen que van a seguir bien después.

E: ¿Cómo determinan este proceso de cierre?

Con la familia. Es un, mira yo creo que va coincidiendo una vez que las sesiones los temas van cambiando, disminuye la sintomatología, em, van cambiando algunas formas de relacionarse, y si, principalmente ¿cómo lo hago yo? Voy preguntándole a la familia qué va faltando por trabajar, por conversar, y la misma familia se va dando cuenta, o el mismo niño se va dando cuenta que ya están como, como las cosas mas o menos cerradas y se les propone empezar a tener una despedida, a tener un proceso de despedida, yo lo planteo siempre como “podríamos ya empezar a despedirnos” y eso es como un mes, un mes y medio mas, o sea que tengamos un par de sesiones mas de evaluación, de cierre, algún rito especial como de despedida, así por lo menos lo he hecho yo.

E: ¿Cuánto dura este proceso de reparación?

Puede durar entre 3 meses y 18 meses. Si fuera necesario puede durar más.

E: ¿Y de que depende?

Desde SENAME digamos, porque SENAME plantea esas como normas técnicas, pero hemos tenido niños que cuando ha sido necesario han estado mas de año y medio, han estado dos años incluso. No tenemos en ese sentido, como el límite de tiempo muy estricto.

E: ¿Y de que depende que un niño esté más tiempo en intervención?

De... a ver, no sé, depende un poco de, de en qué situación llega la familia también, qué disposición tiene a lo mejor pa’ después hacer un proceso de terapia, a veces es necesario hacer otras intervenciones previas al proceso terapéutico, eh, esperarlos un poco, esperar sus propios ritmos pa’ poder conversar y trabajar temas mas, mas asociados al trauma, em, otras veces tiene que ver con los ritmos de la misma familia de cómo, cómo ellos pueden ir mas o menos rápido, eh asumiendo lo difícil que a veces puede ser el proceso terapéutico, como ir mostrando, exponiéndose, abriendo ciertos temas difíciles... eso creo que tiene que ver, tiene que ver con, también con como con las circunstancias, hay veces que, ha pasado por ejemplo con niñas que están en hogar, que justo pasa que tienen un cambio de hogar, que vienen con un proceso de adaptación, que vuelven con la familia o que haya un cambio y se vayan a vivir con otra persona, donde hay que ir revisando y apoyando el proceso como asociados a, a la experiencia de abuso, pero que todavía no son necesariamente reparar la experiencia de abuso.

E: En cuanto a los objetivos que buscan lograr con el trabajo en intervención, ¿cuáles son estos objetivos?

A ver hay varios objetivos que están asociados como al proyecto, ya, que es el tema de protección, de resignificación, em, disminuir sintomatología, eh, fortalecer las redes sociales, así como estoy

tratando de repasar cuales son porque están escritos y son súper, súper específicos, ya. Pero también yo creo que aparecen los objetivos más específicos de la familia, ya. Hay veces que tiene que ver con, no sé, con adaptarse a una nueva situación familiar, que tiene que ver con, con hacer el duelo con respecto a algunas cosas que se han perdido con, en esta, en este proceso, otras veces tiene que ver específicamente con la sintomatología que presenta el niño o la familia o la mamá o el papá... ahí yo creo que es mas difícil hablar como de los objetivos mas específicos porque, incluso nosotros los describimos así como “cumplir los objetivos del proyecto, que son mas o menos generales pa’ todos” y establecemos también objetivos específicos con cada una de las familias y eso dependen de las necesidades que ellos presenten en el momento de, de venir pa’ acá.

E: O sea, habría unos objetivos que vienen del proyecto que ¿vendrían de SENAME?

Lo, o sea, son contruidos por nosotros como equipo cuando presentamos el proyecto que ha sido desde la experiencia de lo que hemos visto que es necesario que se cumpla pa’ que un niño eh, pueda estar bien, que se mezclan con, o sea cuando uno habla de no sé poh, disminuir los sentimientos de culpabilidad de un niño por ejemplo, muchas veces coincide con los objetivos que se plantean con la familia cuando ya vienen acá. Se topan hartos, pero de repente hay otros que son objetivos súper específicos que como que, no sé, que el niño se adapte a su nueva familia, que el niño pueda no sé, pueda ayudarlo, apoyarlo en el proceso escolar por ejemplo, eh, en cómo el apoyo de la profesora, de los compañeros pueda estar influyendo en su desarrollo, otras veces es disminuir la angustia de la mamá por ejemplo, flexibilizar algunas, algunas dinámicas que de repente se han rigidizado con la misma angustia, esos son como algunos ejemplos, que tienen que ver con algunas familias.

E: O sea, Uds., tienen unos objetivos programados y otros surgen de las necesidades de cada familia...

Claro, del plan de intervención individual que se hace con cada familia.

E: ¿Y cómo es este plan de intervención individual?

Es un plan de intervención que, a ver, que se construye en conjunto con la asistente social, con, si es necesario con el psiquiatra, con la, con la abogada, en los que después de tener una entrevista, o a lo mejor de haber hecho una como revisión de antecedentes, de la información que se, o sea, de lo que se rescata de las entrevistas también, se hace un diagnóstico en profundidad y a partir de eso surgen los, los focos de intervención. De repente, es mucho más social al principio, después es más terapéutico, o de repente empezamos con lo terapéutico y después surgen otras necesidades sociales, necesidades legales cuando el proceso judicial dependiendo en la etapa en que se encuentre y así se va armando como un plan de intervención, con objetivos y con áreas distintas.

E: ¿El plan de intervención depende primero de la etapa judicial en la que se encuentre el niño?

No, de la etapa diagnóstica. En la etapa diagnóstica surge distintas como información... y por ejemplo, se puede detectar que la necesidad principal de, no sé poh, de una familia es apoyarlo, imaginémonos, en el juicio oral, y a lo mejor eso va a ser foco al principio, generalmente no es así porque vienen antes del juicio oral, pero podría ser ese un primer foco. Otras veces, están, hay temas sociales o hay temas como de redes que es importante eh, como ayudar y apoyar al principio y ese, o de repente en paralelo, a veces son las 3 cosas o las 3 áreas en paralelo que tienen distintos objetivos se va interviniendo en conjunto. Pero surge como del diagnóstico como en profundidad que se hace de, de, dura como un mes, mes y medio o casi dos meses, el tener varias entrevistas, el ir viendo cuáles son las necesidades que plantea la familia y se va realizando el, el plan de intervención.

E: Mencionaste focos, ¿cómo determinan estos focos de atención?

Lo que pasa es que la entrevista de ingreso por ejemplo la hacemos, es en una dupla psicosocial. Entonces ahí aparecen dos focos importantes, que es el foco como psicológico y el social. No son tan separados, pero pueden aparecer necesidades que tienen que ver con esas dos áreas. Eh y tienen todas las personas que ingresan, una entrevista legal, con la abogada, donde podrían aparecer otros focos de intervención, otras formas de apoyar, otras intervenciones.

E: En ese sentido, ¿cómo organizan el trabajo reparatorio?

¿Cómo desde lo concreto? ¿Cómo de las etapas que pasa un niño por ejemplo? ¿O no te refieres a eso?

E: En general, ¿cómo se organizan en el trabajo de cada profesional, cómo se organizan como equipo, cómo organizan esto de reuniones tal vez o de determinar el plan de intervención?

A ver, nosotros como equipo nos reunimos una vez a la semana, donde se ven aspectos administrativos, bueno varias de las cosas que estamos haciendo, pero también hay un espacio donde podemos supervisar un caso, un, no sé, un niño o una familia, y en ese momento estamos todos, entonces cada uno desde sus distintas áreas puede ir aportando una mirada o como un, no sé, sugerencia, y cómo ir trabajando con esa familia. Pero antes de eso, el niño pasa por una entrevista de ingreso psicosocial y por una entrevista legal. Después lo más probable es que haya una entrevista, a veces separada con la Asistente social y otra con el Psicólogo o con la Psicóloga, y con esa información nos reunimos a conversar de la familia y vamos viendo qué cosas son las que son más necesarias y cómo seguimos de ahí pa' delante. A veces se acuerda o se determina que siga el, que siga la Asistente Social por ejemplo, viendo algunas áreas y empezar con el tema psicológico primero con el niño o primero con la familia, o se deriva a la mamá a otro lado, ahí como que se van resolviendo distintas modalidades. Con el tema legal por ejemplo, la idea es que se contacte la abogada con un, con la Fiscalía por ejemplo, con el Tribunal, que recoja antecedentes que pueda ir acompañando un poco en el proceso. Y de ahí se va viendo como constantemente, entre los profesionales nos vamos juntando, o en la reunión que tenemos semanalmente, o de manera así como más, más individual y vamos coordinando las distintas acciones.

E: ¿Y como se coordinan? Porque hay una reunión donde se juntan todos y después ¿cada uno lleva desde su rol, llevan el caso?

Si, si, eso es un poco lo que hacemos. En la reunión de, de los Lunes, de equipo, muchas veces presentamos los nuevos ingresos, entonces ahí todos tenemos un conocimiento respecto a los niños que han ingresado y podemos ir, no sé, nunca estamos como tan desconectados de los niños que está viendo por ejemplo, el otro Psicólogo, mas o menos estamos como, como equipo sabiendo de todos los casos, pero las coordinaciones mas especificas se van haciendo con la Asistente Social, con la Abogada, con la Psiquiatra.

E: Por ejemplo tu, tú eres Psicóloga entonces de repente necesitas asesoría o preguntar y ¿ahí acudes a la Asistente Social o a la Abogada? ¿Cómo es esa coordinación?

Yo diría que con la Asistente Social no es como una asesoría, es como un trabajo más en conjunto. La Psiquiatra y la Abogada, podría decir que pasan a ser claro, como esta coordinación más de asesoría, "sabes que tengo esto puntual", se incorporan en procesos, o sea, en etapas como bien específicas del, de la intervención. Otras veces ha pasado que con la Psiquiatra hay que estar súper de la mano, y hay que estar como en conjunto también, también se ha hecho. Depende un poquito como de las necesidades porque otras veces hay que estar súper de la mano con la

Asistente Social, otras veces el proceso psicológico o terapéutico es un poquito más independiente, como que eso va dependiendo de cómo se vaya dando el proceso.

E: ¿Y de qué depende, depende del caso?

Sí

E: Y en esto de coordinarse entre el equipo y la evolución del niño ¿cómo van determinando la intervención en ese sentido de después darle el, no sé, después cerrar y de evaluar que el niño esté bien lo hacen en conjunto?

Sí, sí, principalmente con la Asistente Social. Si ha estado incorporada la Psiquiatra también en el proceso se conversa con ella y se va evaluando un poco pa', pa' tener como las distintas visiones de los distintos profesionales.

E: Pero en esa conversación que tú mencionas, ¿hay un proceso decisivo al final? ¿Quién es el que toma la decisión de no continuar la intervención o es...?

Es como que es bien en conjunto. O sea, es como cortarlo y se llega a un consenso, no, yo diría que no hay una sola persona que toma la decisión. Quizás ahí, si hubiera alguna vez una cosa así como muy que uno tire pa' un lado y el otro pa' otro, a lo mejor podría intervenir el coordinador, un poco como mostrando una mirada más externa, pero no ha pasado, la verdad es que se van conversando ciertas cosas y se llega a acuerdo.

E: En cuanto a las prácticas específicas, ¿consideras que existen algunas prácticas en este proceso reparatorio que den paso como a mejores resultados?

¿Algunas prácticas en qué sentido?

E: Intervenciones, porque tú al principio me mencionaste que hay una intervención igual individual y que hay otros tipos de intervenciones que hacen con el niño y la familia, entonces en estas intervenciones, ¿hay algo que sea como mejor que otra cosa que les resulte como más aportativo para el niño...?

Mmm lo que pasa es que nosotros igual trabajamos como desde una mirada, yo diría, sistémica y... sí, sistémica, constructivista, construccionista, así como estamos como, como desde ese enfoque teórico, lo que no quita que incorporemos otro tipo de, de técnicas a veces, o que no flexibilicemos en aprender de otra, como de otro enfoque. No sé, me cuesta pensar como en prácticas así como específicas que sean mejores que otras, yo creo que depende mucho de lo que se vaya trabajando en la misma sesión o en el mismo proceso. Yo diría que cualquier practica que fortalezca el vínculo con, fortalezca el vínculo específicamente con la familia y con el niño, es una practica como positiva en este, en esta problemática, porque creo que lo que se daña mucho es el vínculo o la confianza en los vínculos que tienen los niños, entonces si uno logra en este espacio tener un, entregar un momento de confianza o de, y de vínculo positivo, creo que puede ser así como relevante para el proceso, eeeh, y practicas para eso hay como muchas, de hecho, no se, desde jugar, no se, desde hablar de la relación, eh, desde distintas como de, yo creo que hay que aferrarse a lo que uno puede ir viendo qué es lo que es mejor para ese niño, para esa familia, pero todo, cualquier practica que tenga que ver con ese objetivo yo creo que es importante. Yo creo que la terapia familiar es como bien potente también en estos contextos, siempre y cuando esté la disposición de la familia a asistir y cuando, cuando se dé cómo la situación pa' trabajar a nivel familiar... ¿qué otro tipo de practica? No sé, eso se me ocurre como, mas especifico no sé, no, no tenemos como que "esto es mejor o lo otro es mejor", como súper abiertos a discutir qué es lo que nos puede estar pasando con un caso y a, y a ir buscando como ayudar de manera mas flexible.

E: En ese sentido como que toman todas las posibilidades y como que ¿las estudian? O ¿cómo llegan a determinar cierto tipo de intervención para el niño?

A ver, tenemos, bueno no es posible hacerlo ni con todos los casos ni nada, pero si en un momento nos vemos, nosotros tenemos un espacio con, sólo de los Psicólogos, donde lo que intentamos es ir [palabra que no se entiende] a eso, de cuáles son la mejor técnica, practicas, que pudieran resultar importantes de aprender, de, de poner así como en la sesión, es, a lo mejor en ese espacio donde nosotros conversamos de eso y donde podríamos eh, si estamos entrampados por ejemplo, en alguna situación, pedir ayuda y, y desde el aporte de los 3 en el fondo, ir buscando una solución, tenemos ese espacio pa' hacerlo, nos hemos puesto un, un horario y un tiempo como pa' para hablar de eso, y pa ir aprendiendo mas, porque tampoco tenemos como las recetas así "está todo dicho", pa' na', o sea, yo creo que en esto estamos aprendiendo qué es lo que puede ser mejor y aprender de la propia experiencia y de la de otros.

E: Cuando hablas de la de otros, claro comentan esto entre Psicólogos, pero ¿hay redes externas también?

No, no hemos tenido hasta el momento redes externas así como que, incorporemos a una persona más dentro de ese grupo. Si hemos, tomamos bibliografía, eh, videos, experiencia, de otros conté, o sea, como de nosotros mismos, pero en otros contextos, nos hemos ido basando como en eso hasta el momento. No se descarta en todo caso por ejemplo, el trabajo en espejo, estamos tratando de incorporarlo, ahí como nosotros mismos como aprendiendo de lo que hacemos por, por el momento digamos, y quizás en otro momento compartirlo con otras personas.

E: ¿Hay una necesidad tal vez de evaluarse Uds. mismos?

Si, yo creo que eso es una necesidad que tiene que estar presente creo yo como en general en nuestra profesión, eh, de evaluarnos, de, de ir aprendiendo, de dejar que otros nos miren, dejar que otros también nos den aportes. Esa es mi visión, personal, yo creo que eso no, siempre o sea, estamos trabajando con personas, somos como, no podemos encerrarnos así como con lo que nosotros hacemos o con lo que yo hago y no mirar lo que el otro me puede decir, creo que de eso se crece muchísimo, de la supervisión, de la conversación, entonces... más que evaluarnos es como aprender, yo lo siento como aprender, como ampliar miradas, ampliar contextos.

E: Y como equipo, ¿conversan también? Porque hablaste de que era entre Psicólogos que Uds. compartían tal vez, distintas intervenciones...

Es como el tema más terapéutico, claro, es un espacio que tenemos como sólo del tema terapéutico.

E: Y con los otros profesionales, ¿se da una instancia parecida?

Si, ahí tenemos como, como la reunión semanal con el resto del equipo, donde también se dan instancias como de supervisión, de un poco también, a veces, hasta de auto cuidado, donde podemos ir incorporando las propias experiencias, lo que nos está pasando, lo que nos está complicando, eso se da en la reunión que tenemos como equipo

E: Entonces hay un trabajo integrado entre Uds. coordinado

Ahora sí

E: Ahora si, ¿antes no pasaba?

Es que este equipo se, se termino de conformar completamente hace un año no más. Entonces, con este equipo hemos ido como incorporando ciertas, ciertas metodologías, hubo un cambio de proyecto, entonces en ese cambio de proyecto, se, tuvimos otro equipo, con otras horas de profesionales, por eso digo que ahora ha resultado porque tenemos mas horas de Asistente Social, mas horas de coordinación, pero eso pasó hace un año.

E: ¿Y cómo ven estos resultados? Cuando tú dices “esto ha resultado”, ¿en qué ves las diferencias?

Oy en hartas cosas! A ver, las diferencias, como las principales diferencias tienen que ver, primero con, a ver, con el nivel de, con el tipo de intervención que estamos haciendo. Yo creo que mientras más instancias tenemos como equipo de supervisarnos, de coordinarnos, mejor estamos atendiendo. Eh, creo que a nivel como más personal, es un equipo que está con más energía y con más ánimo al tener estos espacios, menos solos, mas acompañados en la intervención. Em, se, creo que hay un trabajo más interdisciplinario, después de, de estas acomodaciones que se han podido hacer, que realmente estamos pensando y compartiendo miradas. Yo creo que esos son como los principales cambios como que he podido ver yo.

E: ¿Tú estabas antes del proyecto y después del proyecto?

Si, soy de las que quedo, de las viejas. La única, porque en realidad hubieron hartos cambios después, pero desde Agosto, desde Octubre del año pasado, que ya tenemos como, que ya está el equipo conformado. Después igual hubo un cambio en Febrero, yo diría que desde Febrero que estamos así el equipo que hoy día está.

E: ¿Y que cambio hubo ahí en Febrero?

Giorgio, se integro Giorgio y está, había una Psicóloga que se fue.

E: O sea ¿han habido cambios de equipo en cuanto han aumentado el número de Psicólogo?

Las horas de Psicólogo no, pero las horas de Asistente Social y las horas de coordinación es el principal cambio entre un proyecto y otro. Entonces eso igual permite otras cosas, de todas maneras. Nosotros antes teníamos poquitas horas de, de Asistente Social y muy poquitas horas de coordinación, entonces estábamos un poco solos en el trabajo.

E: Cuando dices solos, ¿a qué te refieres?

Había menos instancias de reunión, se hacían pocas, las instancias de reunión entre lo administrativo y lo técnico y con poquitas horas de Asistente Social también el Psicólogo la llevaba con el tema de intervención y el otro, la Asistente Social era como quien apoyaba en algunos momentos, pero había que, cada uno llevaba sus 15 casos, tratando ahí de arreglárselas, pero era un trabajo mucho mas individual, por lo mismo mucho mas desgastador.

E: Y ahora es distinto...

Sí! Totalmente distinto. O sea ahora yo creo que hemos logrado trabajar en conjunto, de apoyarnos, de acompañarnos... que resulta ser una practica de auto cuidado creo yo finalmente, permite que nos cuidemos mas y que estemos mejor trabajando

E: ¿Y en qué reflejan la mejoría? o no sé, que delante dijiste que esto les ha servido para mejorar

Yo creo que hay una mejor intervención con los niños, primero. Hay mucha mas presencia de un trabajo multidisciplinario, o sea, se escapan menos cosas, porque de repente en el proceso terapéutico se te pueden escapar muchas cosas y yo creo que hoy día se nos escapa cada vez menos. Eh, otras alternativas, otros aspectos, otras posibilidades de ayudar, creo que por lo mismo se hace un trabajo más complejo, más intenso y como más profundo... no sé si profundo es la palabra, pero como mas complejo.

E: ¿En qué notan la complejidad o la profundidad de este trabajo?

Porque ahora se pueden abarcar aspectos sociales, se pueden abarcar muchos mas aspectos con las redes, coordinaciones con otros profesionales por ejemplo, como poder derivar, eh, desde que tienen problemas con la casa o no tienen comida, no sé, desde cosas súper básicas, son posibles de abarcar o de apoyar desde aquí y antes no era posible creo yo, era mucho, para los profesionales que habíamos. En ese sentido creo que hay una mejor intervención. Y a nivel personal, creo que se comparte la responsabilidad y eso, permite una mayor tranquilidad, un mayor nivel de análisis, el poder pensar y re-pensar lo que estamos haciendo. Esos cambios veo yo.

OPERADOR 1

SEGUNDA ENTREVISTA

E: Empezamos la semana pasada, yo preguntándote que era para ti el ASI y tu me dijiste que lo definías como un acto de violencia, inserto en violencia intrafamiliar, que tenia una mayor complejidad al involucrar una relación afectiva y que era más extremo porque involucraba una mezcla de confusión entre la protección y el daño al traspasar los límites del cuerpo, y eso era como el Abuso intrafamiliar. En el extra familiar, era igual de complejo por la culpabilidad que se generaba en el niño, entonces como que destacaste también el sentido de complejidad y extremo en este acto de violencia, entonces en ese sentido ¿es así el concepto que yo entendí por lo menos?

Eh si, si, yo creo que esas son características que a mi modo de ver, son parte de este tipo de delito, de maltrato, sí sí...

E: En ese sentido, ¿no habría como una diferencia tal vez entre el ASI intrafamiliar con el extra familiar?

No, yo creo que si, porque no sé si lo entendí como tu me lo devolviste, pero en el abuso sexual intrafamiliar está la relación afectiva y la confusión, mucho mas a veces de lo que ocurre en el abuso sexual extra familiar, o sea, fuera de la familia, aunque, fuera de la familia también se pueden incorporar personas, o pueden ser personas agresores cercanos y ahí si seria similar al intrafamiliar, cuando es un amigo muy cercano a la familia, cuando es una profesora, un profesor, y son personas en las cuales igual se involucra una relación afectiva, pero hay otros tipos de abuso sexual en el que por ejemplo, la persona es un desconocido, son los menos en todo caso, pero cuando la persona es un desconocido o desconocida, quizás aparece mas la culpa que la confusión del afecto v/s así como la agresión... quizás esa seria la diferencia entre el abuso fuera de la familia. Es más fácil de repente canalizar como la rabia hacia esa persona, y no necesariamente viene como la confusión que, más grande que hay hacia la misma persona que te protegía o me protegía y además me agrede, entonces es como mas complicado en el intrafamiliar.

E: También mencionabas el abuso de poder, que no seria una relación tanto de víctima-victimario, sino que estaría más esto de la relación de poder, ¿me podrías explicar más esto?

¿Cómo que no hay una relación de víctima y victimario?

E: Si, cuando yo te pregunte, tu me decías de una víctima y yo te pregunte por el victimario, entonces me dijiste que no era tanto eso, sino que había una relación de poder en la dinámica del abuso sexual

O sea, igual hay una víctima y un victimario, porque la persona que es agresor utiliza el poder como para seducir o agredir a la víctima, al niño. Yo si tengo la idea de que el niño siempre es víctima de este abuso de poder, quizás, no sé exactamente como lo dije la vez pasada, pero quizás no es que claro, es tan explicito el victimario así como el personaje de malo, o violento, no cierto, o tan expuesto como en su imagen que uno podría pensar como de victimario, pero si el niño es una víctima de este abuso de poder o este abuso de confianza o esta confusión, seducción, en la que se van involucrando con este victimario o agresor que utiliza otras estrategias, como pa' lograr la agresión.

E: Bajando ahora un poco al trabajo que realizan, Uds. se hacen llamar equipo de reparación, entonces ¿qué es para ti reparación?

Eh, a ver, reparación, nosotros hemos estado conversando harto como equipo respecto al concepto y el concepto es bien, es bastante arbitrario, viene como del SENAME que hablan de Proyecto de Reparación y ahora se cambiaron a Proyecto Especializado en Maltrato, pero el concepto en sí no nos queda, no estamos 100% conformes porque sentimos que, como que muestra la palabra como si fuera una cosa que uno va, uno va a reparar algo que se dañó, algo como que, que va al taller y lleva lo que esta malo y sale bueno, entonces no nos convence mucho ese concepto, eh, pero estamos utilizando ese hasta que no encontremos otro. Personalmente me parece a mí, o pa' nosotros como equipo eso es... a ver, hacer un proceso con la familia y con el niño, en el que el evento traumático o el evento como de abuso, comienza mejor, o sea eso es como lo que hemos venido conversando, que ojala esto fuera, a través o a partir de esta agresión o esta situación, visualizar fortalezas en los niños, visualizar, resignificar y darle un sentido pero, o una mirada distinta a esta situación de maltrato en la que se fortalezcan otros recursos, por ejemplo, se fortalezcan las relaciones familiares, se fortalezcan, no se, las estrategias de auto cuidado del niño o la misma imagen de si mismo que, a partir en el fondo de este evento se puedan, se puedan trabajar también otros elementos protectores, ya, y ojalá que el niño pueda estar mejor de lo que estaba antes de ser abusado, ya, porque muchas de las cosas que, o como se da la situación de abuso, generalmente van asociados otros tipos de maltrato y otro tipo de negligencias y puede como resignificar o darle un sentido de significado mas mirando hacia el futuro que quedarse como pegado en el daño o en la situación como traumática.

E: Entonces como que el daño y reparación, no seria el reflejo de lo que Uds. trabajan, ¿sería como la resignificación?

Si, yo diría que es como bueno, como la protección, la resignificación del hecho abusivo, eh, que ellos puedan mirar, mirar, comprender lo que le ocurrió y desde ahí también rescatar sus propias fortalezas, sus propios recursos, sus recursos familiares si es que los hay, [palabra que no se entiende] familias digamos, y poder salir adelante mas fortalecido que antes. Esa es un poco la visión, no es como que uno vaya a hacerle algo al niño que, que ese daño se lo saca, o no sé, o lo transforma, así como que es un proceso bastante, como de co-construcción con la familia y con el niño, pensando en lo que, como pa' ellos vivieron la situación de abuso.

E: Uds. trabajan bajo los lineamientos del SENAME, también están insertos en Policía de Investigaciones, entonces, ¿cómo articulan esta como doble vinculación en torno a estas dos instituciones?

Lo que pasa es que ahí está como divido un poco los lineamientos técnicos que los da SENAME y el tema administrativo es a través de Policía, ya. Nosotros tenemos que técnicamente regirnos según SENAME, con la flexibilidad que SENAME da como pa' poder intervenir con un modelo, con un modelo teórico o con un modelo de trabajo propio. Yo creo que el tema de, de estar como con estas dos Instituciones da características distintas, especiales, pero yo diría que hasta, no sé poh, positivas en algún momento, porque los niños por ejemplo, que viene a hacerse aquí, a hacerse la pericia acá, ya tienen un vínculo con el centro, lo que les permite después, continuar con el proceso de, que hacemos como SENAME, en un lugar igual conocido, yo creo que hay ventajas también que sea lo mismo, ya, porque como se evita bastante la revictimización en los niños, como

vienen al mismo lugar ya están como, como ya conocen el entorno. Eh, a ver, también puede ser que el significado que le den algunas familias habría a lo mejor que investigar de eso. Claro, la Policía tiene como toda una connotación mucho más normativa, como de, como distinto a nivel social, pero por lo menos no hemos tenido nunca problemas, como por esta doble...

E: Y tú como psicóloga, ¿influye en tu trabajo? Porque me hablaste de los beneficios para los niños, ¿pero para ti como profesional?

No yo creo que uno se va adaptando como a las normas y las reglas que tiene cada Institución. En como lo técnico estamos mucho más guiados por, por SENAME y no se topan con los lineamientos de Policía. Pa' mí no ha sido problema. No, no es que esté como la doble, como estar en los dos lados.

E: ¿Y cómo es la conexión entre SENAME y Policía de Investigaciones?

Hay un convenio, un convenio que hace Policía de Investigaciones con SENAME, en el que en el fondo, así como bien práctico, las platas las entrega Policía de Investigaciones y Policía es quien nos contrata y quien hace como toda la gestión administrativa para que el, el, el proyecto se lleve a cabo. Después Policía pone el lugar, la parte física y todo lo demás se va financiando con platas de SENAME, entonces eso como a nivel más práctico, no sé si va por ahí la pregunta. Es un convenio entre, un convenio que hacen estas dos Instituciones y que en el fondo administra la Policía todo lo que tenga que ver con el proyecto.

E: Hay un convenio entonces entre estas dos Instituciones, ¿dónde quedan Uds. entonces?

Contratados por la Policía, pero con platas del SENAME, esa es como la diferencia. Y dependiendo de SENAME porque las platas van a llegar a la Policía de acuerdo al funcionamiento que tenga el equipo o el Proyecto mes a mes. Entonces, ahí nosotros tenemos que rendir cuentas en el fondo y tenemos que dar como los resultados y todo a SENAME, que es quien fiscaliza y quien va viendo si esto esta funcionando por lo que ellos quieren que funcione. Es como que nosotros, Policía ejecuta, SENAME es quien financia y tiene que fiscalizar también que las cosas se hagan de la manera que ellos están indicando

E: ¿Y cómo es esta fiscalización?

Hay diferentes tipos de supervisiones, hay un sistema de, computacional donde hay que ir por ejemplo, incorporando datos de las atenciones que se han hecho y ellos a través de eso van llevando como un conteo de las atenciones que tiene el niño y de los casos. Eh, una supervisora que nos viene a, a conversar algunos casos con nosotros, están las supervisiones a nivel financiero también.

E: ¿Son supervisiones a nivel individual o como grupo?

No, como grupo.

E: Y en ese sentido, ¿han sido evaluados?

Acabamos de cumplir un año del comienzo del Proyecto y por ejemplo, la supervisora viene a hablar de repente con algunos niños, viene a preguntarles cómo, cómo están, cómo ven el proceso, distintas cosas, son entrevistas que tiene ella con la, con los niños y con nosotros, de las carpetas por ejemplo, un poco va como confirmando que las cosas se han estado haciendo como uno dice que se están haciendo, pero, o sea, nuestra impresión es que las evaluaciones han sido buenas, las entregas de los informes, como con datos y cosas que se entregan a nivel nacional, en Santiago, y ellos también verbal. Pero no, no es una evaluación así como "cómo lo estas haciendo", sino que es una evaluación que tiene que ver con lo que ellos, o sea con lo que se ha

planificado, si se cumplió o no se cumplió, que sea como, como coherente lo que uno dice con lo que realmente se hizo.

E: ¿Sería en términos de objetivos cumplidos?

Si, objetivos cumplidos, el niño atendido, los registros, como en ese sentido

E: ¿Son los objetivos que Uds., plantean en su Proyecto?

Sí

E: Otro punto importante, ¿cómo articulan el trabajo en redes?

Las reuniones técnicas que tienen que ver con lo técnico son internas, pero sí hay reuniones con la Red, donde por ejemplo, no sé po, si hay una Red de violencia, participamos de esa red, si hay una Red de Infancia, también se participa de esa Red, tanto como CAVAS y en otras instancias mas específicas como, como equipo, y ahí por ejemplo hay distintas reuniones, seminarios, exposiciones, donde se va participando en la medida que se va, van apareciendo las, las posibilidades y todo... hay harto contacto también, ese es como un nivel de redes, lo otro, lo otro tiene que ver con las derivaciones, con los, un complemento que tenemos con otras Instituciones para ayudar a los niños específicamente; están las coordinaciones con la Municipalidad, con Salud, con la Unidad de Víctimas, con Fiscalía y en ese sentido, estamos también conectados con todas las redes que nos puedan servir de alguna manera al tratamiento, a la intervención que hacemos con los niños. Y lo otro, que tiene que ver como equipo así, de ir con los distintos objetivos a reuniones, o las cosas que se hacen, pero estar en contacto con los otros también. Pero como a nivel técnico, de supervisar casos, de ver nuestro trabajo, eso lo hacemos todavía más internamente. Y con SENAME también hace reunión, SENAME coordina varias reuniones con los hogares por ejemplo, y las distintas instancias que ellos vayan requiriendo

E: Y en cuanto al trabajo en equipo, ¿existen como reglas determinadas, lineamientos que Uds. han establecido como equipo de trabajo?

Mira no sé si son tan explícitas, pero nosotros tenemos ciertas rutinas y ciertos acuerdo que son mas bien como, como que las experimentamos mas que explicitarlo. Claro, por ejemplo, tenemos como la reunión del día Lunes cierto, que es como, como cosas que vamos viendo, a ver... la coordinación de Jorge, por ejemplo, porque es quien coordina a nivel de, pero es... a ver, reglas, no se, me cuesta pensar como en reglas, como que hay ciertas rutinas, por ejemplo, supervisamos casos una vez a la semana en conjunto, donde muchas veces tenemos la asesoría de la abogada y de la Psiquiatra y ahí nos incorporamos todos a la supervisión. Hay ciertas cosas que hay que cumplir a nivel administrativo y eso también te va como, como asignando, hay cosas que por ejemplo la Evelyn que es la Asistente social, que hace ella, otras cosas que hace Jorge y otras cosas que tenemos que hacer nosotros y eso podría ser como entre comillas reglas, porque cada uno sabe un poco la función que tiene que cumplir a nivel administrativo; incorporar datos a SENAINFO por ejemplo, ahora entregar informes al jefe del CAVAS en relación a las reuniones, como que eso esta establecido ciertos, ciertas funciones... que más?... y lo otro yo creo, es que nos vamos planteando objetivos y llegamos a acuerdos y vamos haciendo las cosas; cuando queremos ver un tema, por ejemplo, cuando queremos revisar una bibliografía, cuando hay que hacer una cosa puntual, nos dividimos las funciones y nos organizamos pa' hacerlas... eso, no sé que otra regla hay, también podría verse como reglas, el hecho de que cada uno como que se hace cargo de ciertas cosas como con los pacientes, uno se hace cargo de atender, otro de llamar, eso lo hacen los Psicólogos que están acá, otras coordinaciones las hace la Asistente Social, eh, eso también podrían ser como reglas que se, que se miren digamos... reglas, por ahí?

E: ... directrices o formas en que Uds. se manejan...

Claro, las reuniones por ejemplo, que es donde estamos como todos reunidos también tienen cierto orden; se empieza haciendo una tabla, por ejemplo, donde se ven los temas más importantes del día o de la semana, en general, no sé, pero podemos empezar con un tema administrativo por ejemplo, luego un tema como que haya que cumplir pa' SENAME, o que haya que cumplir para, para la Policía, entonces, si es necesario por ejemplo, la asesoría de una, de la Abogada, por ejemplo, se coordina y se llama a la Abogada y se va a reunión y se ve el caso con ella. Después seguimos viendo y supervisamos casos ese mismo día y nos planteamos como las cosas y los objetivos que hemos, que hemos tenido la semana pasada, esa es como la estructura de la reunión y ahí quedan mas o menos así como planteadas las cosas pa' la semana.

E: Y en esas reuniones ¿cómo que el coordinador es el que articula un poco el trabajo o es trabajo en equipo?

Yo diría que no es así como tan vertical. El coordinar claro, el que de repente, Jorge pone como el orden un poco, el que, o sea, orden en el sentido a qué es lo que vamos a ver, pero cada uno si se acuerda de algo va y lo expone también o lo conversamos. No, no muy vertical, yo diría que hay como una, una cosa mas de equipo.

E: Otra cosa que tienen en su proyecto también, que la semana pasada hablabas de los derechos del niño, pero hay otro punto que es la teoría de género, también consideran esto ¿cómo es esto?

Mira, la perspectiva de genero se ha ido incorporando a nivel como, como de todos los proyectos del gobierno, pero... a ver, yo creo que hemos estado, hemos intentado estar muy conscientes del tema de genero tanto en las reuniones y las supervisiones que nosotros hacemos, eh, ¿como? en cosas súper prácticas, como si ¿qué es mejor? ¿Que una mujer atienda a un niño o a una niña?, el hecho de ver por ejemplo, de tener a un hombre y a una mujer como terapeutas también nos permite reflexionar sobre algunas cosas, las mejores condiciones pa', para un proceso, por ejemplo, el tener, estamos súper conscientes de tomar en cuenta que el otro genero tiene que ver con las cosas que pasan en sesión también. Bueno y como que en el equipo estamos como, como constantemente en eso, y por otro lado, está como la, como el tomar conciencia y también incorporar, así como hombres y mujeres en el tratamiento de la intervención, no como que a uno, solamente que es la mamá la que se hace cargo o la abuela, sino que también incorporar si es q hay un papá, al hermano, como estar pendientes de eso también. Y, eh, ahora estamos, ahora ultimo estamos revisando un manual que mandó SENAME como para aterrizar un poco el tema de género y vamos a empezar seguramente a trabajar en uno de esos temas, o sea, como lo que ha enviado SENAME respecto a eso.

E: En ese sentido, ¿cómo que dependen también de muchos de los lineamientos de SENAME? ¿Hay una perspectiva tal vez independiente de lo que ellos plantean?

Es que la verdad que este material que mandaron por Teoría de género, es un poco apoyo al trabajo en género que puedan hacer los equipos, es más un aporte que como que dependamos así como estrictamente de lo que ellos dicen. Ellos ponen claro, ellos ponen el tema y como que entre comillas, exigen que sea un tema importante, pero lo como uno lo va manejando, como uno lo va incorporando es más independiente de cada equipo, y está como parte también de los objetivos del Proyecto, y eso.

E: Uds. tienen ciertos lineamientos como para trabajar; la mirada sistémica, el enfoque de género, entonces, ¿cómo llegan a eso? ¿Cómo llegan a pensar que en realidad esa es la mirada que podrían tener o la que mejor les resulta para trabajar?

Yo creo que son varias cosas, es como la formación que tenemos los integrantes del equipo. Ha sido como históricamente, mucho mas, una mirada como más ecosistémica de la problemática o sistémica del problema y eso ha hecho que claro, que se vaya como construyendo una, un modelo

o estamos en proceso de construir un modelo, que incorpora muchos más miembros de la Red, que estamos mirando mas allá así como de lo psicológico, creo yo que tiene como influencia de las personas que hemos estado como conformando el equipo, por un lado, como la primera como influencia y el resto son cosas que claro, vienen de lineamientos del SENAME y que tienen que ver también con, quizás con objetivos de la misma Policía, la vulneración de Derechos, y lo otro sería como conformar, las distintas miradas que hemos ido incorporando tanto la Asistente social, como los Psicólogos que trabajamos.

E: Y tu mirada en específico, ¿cómo es tu trabajo ahí?

¿Mi mirada desde el punto de vista terapéutico?

E: Claro, ¿cómo es o cómo lo haces para bajarlo a tu trabajo?

Yo tengo una formación sistémica podríamos decir, mas constructivista, tengo una mirada familiar, también hice el pos título, yo soy terapeuta familiar, entonces tengo como, como esa mirada que es como, como más de la intervención, lo que no quita que también se puedan incorporar otras cosas. Yo, eh, como mi experiencia también he ido trabajando hartito con el tema de vulneración de derechos, tanto en violencia familiar, como en temas más con instituciones públicas. Yo creo que mi mirada va un poco por ahí, como el ir construyendo por ejemplo, una historia diferente con el niño, cómo ir ayudándole a expresar ciertas emociones, cómo incorporar a la familia, cómo fortalecer una relación entre, entre la mamá y el hijo, la mamá y la hija, como incorporar, cómo mirar un poco la familia, cómo pueden ser un recurso y no solo cómo pueden ser un recurso, sino como pueden cambiar las dinámicas que se dan al interior de la familia, que le permitan al niño estar mejor o estar mas protegido. En realidad es como, como la mirada como me acerco a... y en términos mas generales, intento y creo que ojala tenga resultado así, me acerco a la familia entendiendo que ellos tienen los recursos necesarios pa' salir de esta situación, que lo que necesitan es una guía, una orientación, un espacio pa' poder conversar de cosas que no se conversan y que los niños también tienen la, los recursos pa' hacerlo, que necesitan a veces un vinculo distinto o una relación distinta con alguien, con un adulto, pa' poder mirar las cosas diferentes, pero, pero yo me acerco un poco como a la familia, no como la que les viene a decir lo que tienen que hacer o la que tienen que, no se, la que tiene la fuerza, sino que al revés, como yo puedo ayudar, pero viendo o fortaleciendo ciertas cosas que ellos ya tienen y permitiendo espacios distintos, que el espacio terapéutico es el momento y el lugar pa' poder decir o cambiar ciertas cosas que no se dan en lo cotidiano.

E: ¿Y hay alguna herramienta terapéutica tal vez que a ti te ayude, te facilite el trabajo con los niños y la familia?

No, ninguna así como especifica, todo lo que ayude a desarrollar un vinculo de confianza, o lo que ayude a lo mejor a los niños a poder desinhibirse de ciertas vergüenzas o ciertas, como dificultades pa' poder hablar algunas cosas, el juego es una herramienta que utilizo hartito con niños, el dibujo, o distintos juegos, leer cuentos por ejemplo, que van abriendo como otros contextos, otras miradas o van ayudando al vinculo.

E: ¿no habría como algo específico?

Es difícil poder decir "sabes que esta es la técnica que mejor resulta", porque depende muchísimo del problema, de cómo se plantea la familia, de con quien estas trabajando, y yo he usado miles de cosas! miles de juego, técnicas pa' algunos niños técnicas que incluso mas conductuales que pueden ser de ayuda, siempre y cuando el objetivo vaya dirigido no sólo a lo conductual sino que a la relación, al cambio en la mirada por ejemplo, que tiene el adulto sobre el niño, pero se puede, he usado hartas técnicas a veces conductuales, pero que, que el objetivo es otro, o sea el objetivo no es solo [palabra que no se entiende]

E: ¿De repente cosas que se repitieran, como esto del juego?

Con el niño es mucho el juego, porque también los niños un poco interactúan a través del juego, de ahí solo a conversar o solo a contar cosas, puede ser muy amenazante o muy aburrido pa' ellos, porque el juego es algo que he hecho bastante.

OPERADOR 2

PRIMERA ENTREVISTA.

E: ¿Cómo defines tú el abuso sexual infantil?

O2: El abuso sexual en la práctica es una situación traumática para el niño y para la familia, es una situación que irrumpe en la normalidad de todos los procesos, por así decirlo, genera quiebres a nivel de los límites interpersonales, genera quiebres a nivel del desarrollo psicológico, emocional y físico de los niños y de alguna forma genera un estrés tremendo. Yo te diría que es un evento muy difícil de asimilar para la familia y lo más complejo de todo es que hay temas de poder, y que de alguna forma de pasar a llevar los derechos del niño.

E: ¿Qué significa para ti trabajar con esta problemática?

O2: Yo creo que por una parte es duro, porque uno se mete en una temática que es compleja, donde hay “heridas” por así decirlo con los niños, que de repente hasta algunos no se dan mucho ni cuenta de lo doloroso que están viviendo, no tiene de repente ni siquiera mucha conciencia, han sido, por así decirlo “mágicamente hechizados” en un cuento muy sucio, poniéndotelo en palabras cotidianas cierto. Y eso de alguna forma a uno lo va “impactando”...Se abren de alguna forma procesos personales de todos los profesionales que trabajamos en el área, necesariamente hay que revisar las historias de uno, las historias de abuso que hemos tenido todos en una u otra medida, abusos de poder, abusos sexuales, abusos de violencia. Lo que lleva el concepto “abusar” y de alguna manera eso a uno lo pone de alguna manera sensible sobre el tema.

E: Ustedes trabajan de forma personal el significado que cada uno atribuye al “abuso”, como tú refieres...

O2: Al estar frente a la temática, creo que estamos más expuestos a estar encontrando abusos y viceversa, a veces podemos “quemarnos” en términos del burn-out y estar haciendo abusos con otros, entonces el tema se instala en el equipo como un tema transversal, el cual uno tiene que estar tocándolo constantemente, es un tema para comentar y para revisar. Incluso cómo nos estamos relacionado entre nosotros y a nivel institucional. Entonces no es que uno defina teóricamente las cosas necesariamente, sino que pasan a ser temáticas de lo cotidiano, que uno los mira ... En nuestras actividades de auto-cuidado también está súper presente, o sea tenemos en ese sentido harta conciencia que al estar trabajando con temas difíciles y con el dolor de las familias, en un contexto donde hay tribunales, justicia, “injusticia” mucha injusticia de por cierto, estamos expuestos al Burn-out o expuestos a pasar situaciones emocionalmente fuertes, como el tema del traumatismo vicario que se llama o a la traumatización de los equipos cuando están expuestos mucho rato a estas situaciones. Y por lo tanto el tema del auto-cuidado es algo que se hace presente tanto en lo que estamos armando como programa de auto-cuidado, en lo que se estructuro como proyecto y en lo que hacemos cotidianamente.

E: ¿Cómo se trabaja el auto-cuidado en el equipo?

O2: En lo cotidiano empezamos a hacer actividades de auto-cuidado muy sencillas desde juntarse a salir con los compañeros de trabajo o hacer reuniones que vayan apoyando la parte técnica,

actividades que nos permitan intimar y abrir los aspectos emocionales entre nosotros, relacionadas con el trabajo y hemos ido haciendo una revisión por así decirlo bibliográfica de qué han hecho otros equipos y sobre eso empezamos a armar un pequeño plan, un breve y sencillo modelo de qué es lo que esperamos nosotros del auto-cuidado y eso estamos ahora terminando de afinar, mientras igual ahora estamos haciendo actividades que no están contempladas dentro de un programa específico, así como muy artesanalmente.

E: ¿Me podrías definir el proceso de intervención reparatoria que realizan ustedes?

O2: El proceso de intervención por un lado es eco-sistémico porque estamos tratando de incorporar todo tipo de niveles, trabajamos con la familia, con la comunidad, con la relación que tiene la familia con los miembros de la familia, con las comunidades a través por ejemplo de un eco-mapa, trabajamos muchas veces articulando la red para que la familia pueda recibir soporte de algunas condiciones que estén en déficit o que la pongan como una familia vulnerable, trabajamos a nivel familiar...Lo que significa eso "como sistema" con el sistema de hermanos, o sea estoy partiendo desde fuera hacia dentro, y con el menor abusado, el que ha sufrido la situación de abuso. Entonces según los niveles, según los que se encuentran de más disfunción o que hayan interferido en las situaciones de abuso, es cómo vamos a ir planteando nuestra intervención.

Porque el tema del abuso sexual no es el tema del "psicópata" como así de sencillo, fue y abusa del niño, sino que de alguna manera, lo que pasa es que "hay un sistema". Un niño que estuvo expuesto probablemente a una situación de abuso donde hay un sistema muchas veces que es "vulnerable", y hace que estos niños estén en condiciones para que aparezcan estos sujetos "con desviaciones cierto" para abusar de ellos. Entonces es como "la punta de un iceberg cierto", porque muchas veces el trabajo reparatorio pasa por el trabajo en los malos tratos en la familia, por el trabajo de trabajar las negligencias que están pasando al interior de las familias, por trabajar los roles parentales, por trabajar condiciones que ya están insertas en la cultura incluso de la familia. Por lo tanto yo te diría que es un trabajo bastante eco-sistémico, sin perder de vista también que el abuso sexual genera un estrés post traumático y ahí podemos entrar en las definiciones del DSM-IV por cierto y podemos hacer un tratamiento más específico con el niño, muchas veces para disminuir las situaciones de ansiedad, para disminuir las situaciones traumáticas, la sintomatología que muchas veces es bastante fuerte, también por ejemplo con lo es la pérdida del desarrollo de la sexualidad, se pierden los nortes entonces terminan realizando conductas sexualizadas por ejemplo. Entonces hay que combinar también las estrategias de intervención, de estrategias más bien sistémicas hasta estrategias conductuales. Entonces tanto como que es eco-sistémico también creemos que el enfoque que nos puede sostener es como de una epistemología más cibernética, pero con intervenciones de los diferentes enfoques. Dependiendo de las necesidades vamos planteando las estrategias.

E: ¿Cómo definen entonces este proceso?

O2: Es como que lo hemos definido en etapas, en fases la primera fase que hemos llamado fase de diagnóstico, pero no es un diagnóstico a lo DSM IV sino que es para conocer la problemática, para vincularnos con la familia, para ver lo que está sucediendo en el sistema y ver cómo sucedieron las situaciones de abuso, y eso generalmente le hemos puesto una fecha de dos meses por poner tiempos que no necesariamente se cumplen, muchas veces antes y a veces te requiere bastante más tiempo, entonces en dos meses se supone que debemos hacer como equipo un análisis de la familia y del niño, me entiendes, y las condiciones en que están. Y eso consiste concretamente en una entrevista en dupla psico-social, que va a ser el terapeuta que va a llevar al niño y a la familia, junto con la asistente social hacen la entrevista de ingreso. Después en el primer periodo se buscan los antecedentes judiciales y ahí hay una entrevista con el abogado, luego se hace una visita domiciliaria...

E: ¿En todos los casos se hace una visita domiciliaria?

O2: En todos los casos, es como parte de la primera fase.

E: ¿Y esa visita domiciliaria quién la lleva a cabo?

O2: La asistente social, pero en algunos casos se hacen visitas en dupla psico-social, generalmente en las segundas o terceras visitas, a veces participa el psicólogo, pero generalmente la primera es la asistente, porque hace una evaluación más social.

Entonces una vez que ya se han tenido las entrevistas, la primera de psicoterapia, se va llenando un sistema que tenemos de fichas de análisis y en la reunión del día lunes exponemos el caso, la situación, qué es lo que hemos conocido y todo el equipo va a ir aportando y nos vamos comentando cosas, lo que se nos ocurre y cómo entendemos la problemática y empezamos a elaborar un plan de intervención. Y el plan de intervención tiene objetivos que están dados por el proyecto y otros objetivos que están dados por la situación con la familia (¿se entiende?). Hay objetivos bases para el tratamiento, que pueden ser interrupción de los malos tratos y del abuso sexual, la protección de menor, la re-significación de la experiencia abusiva, ese tipo de cosas ya... Y otros que van apareciendo de la relación y de la disfunción familiar.

E: ¿Y tú cómo entiendes la re-significación de la experiencia abusiva?

O2: La re-significación es... yo te diría que es un tema que le hemos dado harta vuelta, porque de alguna forma la cosa es redefinir la situación y otra es re-significar, no cierto. Redefinir ya es un plano más cognitivo, re-significar implica un nivel emocional en la persona, entonces re-significar es como poder entender la experiencia, las situaciones en que eso sucede, cuál es el rol de la persona, que muchas veces se siente muy culpable en esto o se siente participe de ella, y por lo tanto hay que aliviar las culpas, hay que entender que han sido sujetos de un abuso de poder, por ejemplo, para que ellos vayan instalando esta experiencia en otro lugar de su vida. Porque todos llegan diciendo la frase “me gustaría borrar lo que ha pasado” y en realidad lo que nosotros les ofrecemos no es ¡olvidar! , es hoy día recordar, abrir, mirarlo de nuevo, darle una nueva narrativa a esa situación y por lo tanto incorporarlo de una manera distinta en su historia vital, desde –hasta de qué le ha servido esa situación tan traumática para que hoy día sea otra persona, y además ya en un nivel más terciario cómo esto puede significar para ella pueda ayudar a prevenir o que ella pueda abrirlo con otras personas sin exponerse personalmente necesariamente. Entonces eso sería como la primera fase, ahí se trabaja en equipo y supervisamos en lo que llamamos la supervisión multidisciplinaria donde estamos todos los roles por así decir, y eso se va tratando de dejar escrito en la ficha.

Y luego comienzan las intervenciones, según los objetivos y los planes, entonces por ejemplo si hay una familia que tiene más vulnerabilidad social, a veces la asistente social comienza con un trabajo mucho más intenso. Y en la parte psicológica, por ejemplo si la niña tiene mucha sintomatología se comienza en un espacio más individual para el niño y después se van abordando las problemáticas de relaciones. Entonces así se van ubicando o jerarquizando la forma de intervenir. O sea pero esto también tiene muchos cambios, porque uno nunca termina de conocer a una familia, las familias en sí son tan poderosas que accedemos en sí a una parcialidad de la realidad, Y por lo tanto los objetivos muchas veces cambian, pasan cosas que de repente no estaban. Aparecen otros temas que las familias a veces guardan, acuérdate que el tema de los abusos sexuales están muy cercanos al “secreto” en la medida que tu vas conociendo a las familias tu vas conociendo otros secretos y te empiezas a encontrar con que, la madre también fue abusada o que la tía de la niña también, por el mismo sujeto o han guardado el tema.

E: ¿Cómo abordan ustedes las dificultades en el proceso?

O2: Yo te diría que la fórmula que estamos tratando de ocupar es siempre pensarlo en equipo porque partimos de la premisa de que un psicólogo con una persona o con una familia siempre van a tener muchos puntos ciegos y desde ahí la mejor forma de salir de eso es que podamos incorporar otras visiones y para eso como equipo nuestras bases es fortalecer nuestras vínculos, nuestras competencias técnicas, nuestro conocimiento para ayudarnos a hacer intervenciones y sentir que lo que estamos haciendo es en alguna medida responsabilidad de un equipo, tanto en los aciertos como en los errores, me entiendes, Y que todos estamos ayudando para

“desentramar los nudos con que nos encontramos para que se generen logros”. Yo te diría que ese ha sido como nuestro mayor deseo, lo que estamos compartiendo como equipo que resulte. No es fácil, algunas veces el terapeuta o el asistente social se siente sola interviniendo algo, pero hay que abrir eso para que podamos participar y al final “siempre va a haber un solo responsable”, cuando tu estas en sesión a solas con alguien el que decide ahí es esa persona, ese profesional, el que va llevando al final el cuento, el va liderando esa intervención, a pesar de que...la idea de que pueda sentir que hay un equipo que lo está apoyando, un equipo que le pueda decir “No, mira por allá parece que no vamos, vamos por este otro lado ó te falta esto, mira esto se nos ocurrió” ¡Qué bueno! Entonces en ese sentido estamos buscando trabajar en equipo.

Cerrada la fase diagnóstica, después viene la fase de intervención y lo que hemos hecho para no perdernos en el tiempo, porque hay intervenciones que duran 8 meses o un año, estamos haciendo un informe cada 3 meses. El informe no es en el sentido del papel sino que lo que significa el informe, sentarse con 2 o 3 personas del equipo que está llevando el caso, en general la dupla, a decir “qué de todos estos objetivos sentimos que hemos logrado, en qué etapa vamos de 1 a 5 como si fuera un continuo de logros, entonces en este objetivo vamos en el 3 nos falta esto y esto, bien, en este ya está cerrado, bien 5, aquí estamos recién comenzando 1” Me entiendes y te permite ahí ir mirando cuál es el proceso del tratamiento y que no vayas perdiendo el norte, porque claro “te metes bajo el agua con la familia, pero cada cierto rato tú tienes que salir como los submarinos a mirar afuera y decir para dónde está la isla...ah acá vamos, nos quedan tantos metros, necesitamos tanta provisión de agua” me entiendes? Entonces cada tres meses tenemos que hacer un poco eso.

E: ¿Hace cuánto tiempo que realizan esta revisión?

O2: Hace poco tiempo, lo que pasa es que el proyecto cambio antiguamente lo que se hacía era terapia, pero había cosas que no estaban sistematizadas ni organizadas, ellos tenían un sistema distinto, porque por ejemplo tenían una supervisora que venía por ejemplo 5 a 6 horas a conversar de los casos con ellos, nada más. Entonces no había nada, yo te estoy hablando mucho desde mi rol, porque es lo que me toca hacer o lo que yo intento hacer para que las cosas vayan resultando, según lo que yo creo y por lo que he ido recogiendo del equipo.

E: ¿Y cómo evalúas tú este proceso de revisión que están haciendo cada 3 meses?

O2: Mira, es una cosa nueva que estamos haciendo, yo te diría que lo hemos hecho no con todos si no que con algunos casos, ha sido bueno, pero “todavía está en pañales el sistema”, porque muchas veces nos encontramos con que hacíamos muy buen análisis en el principio, pero después empezábamos a intervenir y no nos daban los resultados que estábamos esperando o no nos dábamos ni cuenta y ya de repente sentíamos que se estaba acabando el proceso o ya habían cambiado o de repente tu decías “ya hay que darlo de alta” . Pero al final el proyecto te pide y SENAME te pide que hagas un informe y tener súper claro cuando tú das de alta, por qué das de alta, qué has logrado. Además que estos niños no son así como que... pasó algo en la casa y vinieron acá y después se fueron, generalmente son niños que están vinculados de una u otra forma a la red SENAME, entonces vienen de un sistema de VIF, después pasan por acá y después pasan a un PIB, por un proyecto no sé qué o son niños de hogar. Entonces hay múltiples intervenciones y por lo tanto uno tiene que tener muy definido qué es lo que ha logrado, qué es lo que ha conseguido, hasta dónde son nuestros objetivos, porque a los mejor son los objetivos de otro proyecto y eso ha sido mucho tema durante este año, el delimitar las funciones y delimitar lo que esperamos de los tratamientos.

Bueno y esa yo te diría que es la fase intermedia, la que nos va delimitando cada 3 meses los hitos y después yo te diría que viene la fase final, cuando uno siente que ya está de alta y la familia también y hacemos un pequeño periodo de des-vinculación, que en realidad es una etapa como de cierre con algunos ritos de despedida simbólicamente para ir cerrando esta nueva etapa y empiezan los cambios que experimentaron a partir de lo sufrieron.

E: ¿Consideras que existe alguna etapa del proceso más complicada que otras?

O2: Más complicada... No sé si habrá algo fácil o difícil, porque me quedo con lo fácil y difícil para llevarlo a otras cosas, porque me acuerdo que hay muchos casos que a veces se empiezan a perder y dejan de asistir, por X motivo, por montones de otros factores y eso a veces es difícil. Muchas veces las familias que estamos atendiendo tiene pocos recursos, están con muchas otras problemáticas de necesidades más básicas y por lo tanto esto pasa ser casi algo más secundario, cuando se centra en algo muy psicológico, por eso la intervención tiene que ser algo más psico-social. Entonces muchas veces nos tocan hacer visitas domiciliarias para hacer una intervención allá y para hacer como por así decir, “rescatar el tratamiento”...todo lo que estamos tratando de hacer se está perdiendo por tal y tales motivos y muchas veces también es el poder de la familia, porque muchas veces los acosadores son sostenedores y el sistema Macro muchas veces no nos ayuda a que ese sostenedor que es el abusador esté mucho más fuera de los apegos y los vínculos a veces relacionados con las madres, las parejas esas cosas eso...

E: ¿Cuáles son los objetivos que tiene ustedes como equipo de reparación CAVAS?

O2: Estoy tratando de encontrar como lo que yo considero como más fuerte... es nosotros trabajamos aquí solamente con niños y con menores de edad, que los niños que son abusados se den cuenta que este tipo de cosas pueden pasar y que uno tiene que revertirlas en la vida porque o sino si te dejan secuelas te dejan marcas, huellas, temores, te pueden generar un cambio muy importante, entonces nuestra tarea es ayudar a abrir este tema, que la familia se haga cargo de esta problemática y de otras, para lo que finalmente estamos hablando que es CUIDARSE, cuidar a los niños como familia, como sistema a nivel incluso social “Cómo podemos cuidar mejor a los niños” y que las personas también se puedan cuidar así mismas. Es te diría así como tratando de encontrar... Es que son tantos los objetivos, es que eso yo te diría en este momento de lo que conversamos, lo más central, pueden ser muchas otras cosas, porque también cumplimos un rol educativo muchas veces, hay intervenciones con la red en los colegios por ejemplo, siempre ir hablar con los colegios con los niños y ahí también estamos teniendo un rol social, y tenemos que intervenir con ellos, porque muchas veces a través del colegio han develado la situación, entonces la profesora está preocupada o en el colegio está presentando sintomatología. Me entiendes, entonces hay que intervenir y jugar con esa situación compleja que el niño se exponga a todo el mundo y que le pongan un cartel de niño que ha sufrido abuso y al mismo tiempo poder enseñarle a esa profesora o sugerirle cómo poder acompañar al niño en esta situación o qué hacer en estos casos.

Piensa que de alguna forma somos parte de los objetivos que tiene SENAME a través de SENAME se financia esto y se dan las líneas técnicas, pero en la práctica es eso para ayudar a los niños.

OPERADOR 2.

SEGUNDA ENTREVISTA.

E: ¿Cuáles son los objetivos que según tu tiene C.A.V.A.S?

O2: Los objetivos están planteados primero en que hay que interrumpir las situaciones de maltrato, que es el contexto general, además del abuso que suponemos que ya a estas alturas cuando llegan al tratamiento, ya no hay abuso sexual de por medio, se supone que la situación con el agresor está clara y está definida, ha habido cambios de domicilio ó ha salido el agresor, o ya al menos la familia está al tanto y por lo tanto ha generado una protección al menos. Pero muchas veces hay otro tipo de maltrato que están a la base, y esos son los primeros que nosotros tratamos de generar un marco de restituir los derechos del niño y trabajar sobre los malos tratos, sobre el tema de muchas veces conductual, porque esto también genera mucho movimiento a nivel familiar, entonces genera reacciones emocionales o malas actitudes también en torno a los niños como una forma a veces responder ante el estrés que significa para las familias soportar esta situación de tensión. Entonces el primer objetivo es ese, interrumpir las situaciones de maltrato, interrumpir las situaciones abusivas y después entramos en otro terreno, en un terreno que tiene más que ver

con re-significar la experiencia abusiva, que de alguna forma es como poder entender la situación de abuso en el desarrollo del niño o del adolescente y al mismo tiempo la historia de la familia, que hace que se posibilite esta situación, pero también en qué nos cambia la vida, en qué somos distintos una vez que nos ha pasado esto y cómo podemos aprender a vivir con ello y no olvidarlo solamente, que es un poco el “gran desafío” querer olvidar, pero para olvidar de alguna forma tiene que estar incorporado en nosotros, no podemos excluirlo, como escindirlo, no podemos... Entonces ese ya sería la otra etapa que es una etapa mucho más terapéutica, más de incluir la experiencia y conectarla con otras situaciones. Ese sería otro objetivo cierto. Después hay un tercer objetivo que tiene que ver con un ámbito más psico-social, donde es trabajar sobre los factores protectores y los factores de riesgo por así decirlo que presenta la familia como sistema, entonces ahí viene un trabajo más de red por ejemplo o de conexión con otras instituciones, conectarlos con posibilidades sociales que a veces se pueden facilitar a través de cosas municipales, cosas que no sabe la familia que pueden optar a algún beneficio por ejemplo para tratar de optar a una casa propia, o cosas por ejemplo como capacitaciones que hemos conseguido, como a veces cuando la señora está desempleada que haga un cursito de algo, que sé yo o activarla a que se ponga a buscar trabajo. Cosas sociales que de alguna forma a la familia le permiten hacer algo para salir adelante y hacer un cambio, “¡hacer un cambio mayor!” no estamos hablando de un cambio específico en torno al abuso, sino que son otros que nos podrían decir que a futuro van a disminuir las posibilidades de que existan nuevas situaciones de abuso. Y ese ya sería como un tercer objetivo ya más amplio.

E: ¿Me podrías especificar qué entiendes por los factores protectores y los factores de riesgo?

O2: Bueno, por ejemplo con respecto al tema de los factores protectores y los factores de riesgo, lo que tenemos que ver es qué tan vulnerable se hace un sistema y para eso uno tiene que evaluar distintos factores que pueden dar hacia algún lado, porque es una **categoría dimensional**, hacia la vulnerabilidad del sistema y hacia una familia con recursos, entonces por ejemplo una misma dimensión del funcionamiento familiar, por ejemplo presencia o ausencia de alcohol o drogas en el sistema, si hay presencia de alcohol o presencia de drogas hace que la familia tenga mayor vulnerabilidad, estoy tomando una dimensión de muchas, o por ejemplo la relación de la familia con la escuela también es algo importante. Entonces cada uno de estos factores se va evaluando y se va mirando para tratar de potenciarlos. A nivel de funcionamiento familiar que ya sería como más central en el sistema tú puedes evaluar el tema de los ritos, si hay rutinas compartidas por ver la capacidad de ellos de resolución de problemas y ese tipo de dimensiones que de alguna forma te da una mirada global, es como “en la práctica hacer un perfil de personalidad, pero del sistema”. Ahora cómo lo vamos haciendo, desde la entrevista de ingreso, haciendo un pequeño mapa de redes, un eco-mapa, y teniendo claro un poco cuáles son los puntos centrales dentro del abuso.

E: En cuanto al trabajo en redes que mencionas, ¿en qué consiste este y cuáles son las redes que conforman este trabajo?

O2: Mira, es una buena pregunta porque como equipo empezamos a hacer un trabajo de empezar a ver qué necesidades teníamos o qué necesidades tenían nuestras familias también respecto a potenciar el tema de las redes, por ejemplo si un niño está pasando mucho tiempo en la casa y no hace actividad física por así decirte y el niño quiere, la idea es poder ver qué instituciones o qué programas hay de deporte por ejemplo, que estén cerca de su comuna, que le permitan asistir porque muchas veces el tema del dinero es muy importante, desde eso hasta activar con un niño con problemas de lenguaje que está generando una situación de maltrato con los compañeros porque se burlan de él que sé yo y activarlo a través de una escuela de fonoaudiología y llevarlo al consultorio que le hagan una evaluación y que le hagan una audiometría que en su vida se la han hecho y después tú ves que cuando el niño está escribiendo se pierde de las líneas y hay que ir al oculista y hay que conseguir lentes, entonces tú ves que hay un trabajo social importante que de alguna forma es para que los niños vayan fortaleciéndose en todo sentido y “los padres puedan realmente encontrarse con sus hijos desde el cuidado”. Otra forma de entender esto es como

potenciar las habilidades parentales de los padres porque el tema no es hacérselos nosotros, nosotros cumplimos un poco con poder activar estos procesos, poder mostrarlos y demostrar que hay posibilidades y conectarlos con ello y lo demás corre por cuenta propia.

E: Ahora vamos a abordar las prácticas de intervención y los resultados de las mismas. Crees que existen prácticas a las cuales podrían atribuirse mejores o peores resultados en las intervenciones del equipo.

O2: Interesante el tema de los resultados, porque es algo súper difícil de poder aclarar, pero yo creo que hay algo central que pasa por el tema del vínculo, yo creo que muchas familias que tiene situaciones de abuso de por sí ya hay problemas vinculares creo yo, problemas de apego, problemas de relación, porque está involucrado hay el tema de saber cuidar al otro o de proteger y muchas veces estos mismos padres no han tenido familia o ya han tenido historias previas de maltrato, de abuso, por lo tanto “ya por así decirlo una cicatriz” a ese nivel, entonces en el espacio terapéutico la vinculación que se puede generar con la familia o el la niña o el niño, es fundamental como parte del mismo proceso reparatorio, entonces yo te diría que allí hay un nivel muy importante en cuanto a los resultados. Familias que han generado un buen vínculo con el terapeuta o con la asistente social, yo te diría que principalmente con el terapeuta porque con la asistente social facilitan mucho más otras cosas como las tareas, con las actividades, también genera un vínculo como equipo, pero a nivel terapéutico para que se genere cambios más psicológicos es fundamental. Entonces las familias que generan buen vínculo son las familias que generan adherencia, que asisten a pesar de las dificultades y empiezan a trabajar sobre ellas y empiezan nuevamente a confiar en otro, a creer de que alguien te puede ayudar y de que tú puedes mostrarle tu mundo interno a otro y no callarlo y guardarlo y llevarte el sufrimiento tú solo, yo te diría que eso potencia mucho los resultados. El compromiso, yo te diría que parte esto mismo pasa por el compromiso que el terapeuta tiene con la familia y con el paciente...

E: ¿Tú te refieres al compromiso del terapeuta con la familia?

O2: Lo que pasa es que si hay un vínculo más fuerte de confianza, cercanía un entenderse empáticamente, un trabajo desde el lugar del otro, desde sus expectativas y sus necesidades y no desde otro mundo desde los libros, desde fuera como si fuera un objeto (¿me entiendes?) en una relación humana la familia se siente comprendida y empieza a confiar y en la misma relación empieza a reparar... Empieza a reparar el tema del abandono, del desapego, de la soledad y los abusos y a sentir que las relaciones pueden ser de otra forma. Entonces yo te diría que eso hace que se activen muy rápido los procesos y hay pacientes que avanzan muy rápido y yo te diría que eso es como un punto muy importante en los resultados.

Otro punto importante en los resultados tiene que ver con qué tan traumática ha sido la experiencia para los niños y yo creo que eso alarga los procesos o los acorta, cuando los niños tienen secuelas muy claras de estrés post traumático, se hace más largo y más difícil sacar la experiencia dolorosa, porque están muy...”porque esa experiencia dolorosa se transforma en un nudo que conecta todos los otros elementos de su historia y se hace muy importante y por lo tanto es un trabajo muy de a poco y se hacen más largos los tratamientos”.

Otra cosa que tiene que ver con los resultados puede ser cómo el sistema ha reaccionado tanto después de la develación del tema del abuso, tanto si han facilitado el tema del apoyo y hoy día cuáles son sus verdaderas expectativas, porque hay familias que llegan aquí con la expectativa de meter preso al tipo y en realidad parece que vinieran acá a eso no más, cómo a ver qué ha pasado, a hablar con el abogado y si de pronto se acabo el juicio, si se hizo un juicio abreviado o si ya cerró el caso, ellos como que se van de psicoterapia y ahí tú te das cuenta de que en realidad tanto las expectativas de la familia estaban en lugar y que los terapeutas o el equipo no fuimos capaces de enfocar en la reparación del proceso traumático del niño y en otras cosas fundamentales del sistema, como hacerlos partícipes del proceso, entonces parte de los resultados es como que en una primera etapa se pueda “involucrar a las distintas personas de la familia en el tratamiento”, “entendiendo cuál es su rol en el tratamiento”, cuál es su parte, cómo ellos han sido partícipes de esta experiencia y cómo también poder cambiarla.

Eso con respecto un poco a los resultados, porque de técnicas específicas en realidad yo te diría que van de la mano de cada caso, de las características que ha tomado la experiencia de abuso en cada niño, en función de la sintomatología que pueda tener son las técnicas que tu vas escogiendo un poco.

E: Y cuando tú hablas del proceso de reparación ¿A qué te refieres con reparar, porque hablamos también del concepto de re-significar, entiendes tu estos conceptos como sinónimos?

O2: Lo que pasa es que yo creo que la reparación es un concepto súper amplio, es como arreglar algo que está roto (¿cierto?). Ahora cuando uno dice que es arreglar algo que está roto, en la re-significación es como una forma de decir, bueno esto se rompió y ahora lo estoy pegando, pero va a quedar roto igual un poco, y la reparación es mucho más amplio y yo te diría que los objetivos hay que circunscribirlos muy específicamente en cada familia y según cómo ha sido cada familia, esa es la diferencia, porque los factores que están a la base de la ocurrencia del abuso y cómo reaccionan y cómo se develan y quiénes participan y quién es el miembro y quién es la persona que abusa y qué lugar ocupa el niño en esta dinámica y cuáles son sus condiciones socio-habitacionales donde esto también pasa, hacen diferencias abismantes con respecto a los tratamientos, entonces yo te diría que es como plantearse “¿cómo pegamos lo que está roto?”, por dónde empezamos a echar el pegamento, vamos a poner una gotita de pegamento acá, o aquí le vamos a poner neopren o aquí le vamos a poner la gotita y esto es con cola fría... Hay que elegir los pegamentos, hay que pulir a veces las piezas para poder pegar las parte, entonces el concepto de reparación es amplio.

¿Pero sabes que no me gusta del concepto de reparación?, que es como que siempre alguien repara a un objeto, cuando en realidad aquí la idea, en el trabajo de la co-construcción con la familia, es que ellos vayan reparando. Ahora ellos tiene que primero percibir dónde está la ruptura, dónde están las heridas y pensar que la reparación de la herida no es solamente tener al tipo metido en la cárcel, o que el marido vaya y le pegue al abusador, ese tipo de cosas que plantea la familia, sino que la reparación está en otro lugar, que la reparación está a veces en tratar al niño de manera distinta todos los días, de facilitar de que el niño vuelva a obtener la confianza que el niño ha perdido, incluso la confianza en su madre, ese tipo de cosas.

E: En cuanto a líneas de trabajo de SENAME, ¿en qué media están ustedes implicados y qué les parece esta vinculación?

O2: Bueno mira, parte de los objetivos que hemos conversado y parte de los conceptos que hemos visto es la línea técnica que tiene SENAME a todos los programas, entonces vas a encontrar que más allá de los discursos que podamos tener como operadores del sistema, lo que está escrito y lo que se espera de este proyecto es lo mismo que se espera de otros proyectos, de otras corporaciones u ONG o equipos ejecutores, entonces las líneas están bastante definidas a nivel conceptual y es un poco lo que se espera. Ahora con respecto a la relación con SENAME, nosotros somos SENAME, cuesta a veces sentirse como “somos SENAME” claro porque estamos en unas dependencias distintas, pero somos SENAME, ahora la relación directa que tenemos con SENAME, es que participamos en capacitaciones con ellos y en la red y tenemos una supervisión con SENAME, donde tenemos a una supervisora que tiene distintos proyectos del área y que vamos cumpliendo fases de supervisión, entonces por ejemplo ella viene cada cierto tiempo y viene para acá y hacemos una reunión para conversar de los casos, acerca de los tratamientos, le vamos contando qué nuevos métodos estamos ocupando para llevar los procesos terapéuticos.

E: Y esa supervisión ¿cada cuánto tiempo se hace?

O2: Yo te diría que no hay algo así estable, pero hay una evaluación anual de proyecto, este es un proyecto que se adjudica por varios años, pero todos los años hay una evaluación para ver cómo hemos cumplido lo que nos propusimos para el año y tenemos que proponernos nuevos objetivos para ver si hay cambios para el siguiente. Incluso ahora en este mes estamos en ese proceso y tenemos que elaborar nuestra nueva matriz lógica y nuevos objetivos para el próximo año y

estamos evaluando los de este periodo. Ahora entonces con la supervisora, ella revisa eso entonces nos manda y nos piden informe de evaluación, nos piden informes de contabilidad de intervenciones por decirte algo, o cada cierto tiempo cuando tienes altas de tipo egresos administrativos, que no se ha podido lograr un alta, nos preguntan qué es lo que ha pasado o dónde hemos derivado el caso o si ha sido posible o no. O sea tenemos actualmente una relación donde somos parte de SENAME y nos facilita en el fondo de ir manteniendo una línea de trabajo. Y también nos permite ir teniendo una autonomía como equipo, pero “tenemos claro cuáles son los rayados de cancha”, sabemos qué tenemos que hacer, lo que se permite y los objetivos claros que se espera de este proyecto.

E: ¿y en cuanto al trabajo con Policía de Investigaciones?

O2: Yo te diría que en cuanto a los lineamientos de Policía de Investigaciones uno es a nivel básicamente administrativo, ya que trabajamos bajo la administración de Policía de investigaciones, en el sentido de sus horarios, de sus dependencias, de su espacio, por lo tanto somos parte de Policía de investigaciones sin necesariamente serlo, pero a nivel técnico yo te diría que no hay, porque es SENAME quien nos dirige en ese sentido y si SENAME con SENAME nos proponemos unos objetivos diferentes se hace una modificación dentro del proyecto, pero ahí no entra Policía de Investigaciones, por ejemplo si al ser parte de este centro donde está el otro equipo de perito que no tienen nada que ver con SENAME, por ejemplo cuando hablamos del plan de auto cuidado nos incorporamos a hacer cosas con ellos, porque lo que pasa con ellos nos influye en nuestro trabajo y las familias que van a atenderse también van a ser recibidas por esa secretaria que es de policía de investigaciones... Entonces tenemos por así decirlo las dependencias indirectas, pero directas en el sentido que estamos en la misma casa, pero somos independientes y autónomos en nuestros objetivos y en nuestros logros. Siempre ellos están al tanto de lo que hacemos incluso al nivel de sus políticas comunicacionales, cuando hacen charlas,

OPERADOR 3.

ENTREVISTA 1.

E: Dentro de las primeras cosas que queremos buscar en la investigación es tener una idea de cual es tu concepto o tu definición en cuanto al significado que tiene para ti el abuso sexual infantil, que significa, si te pidieran definirlo, si te pidieran comentar sobre ello, que cosas dirías

O3: Definición sería así como cualquier acto de connotación sexual, por cualquier vía en un niño, en diferentes etapa, menores de 18 o menor de 14, sería como la definición legal que uno podría darle al abuso. Pero el significado para mi tiene que ver con una transgresión a la sexualidad de un niño o una niña de 0 a 18 años que tiene secuelas graves en su vida en diferentes ámbitos y que tiene que ver fundamentalmente con una vulneración de derechos, así yo lo entiendo. Como una vulneración de derechos en general.

E: ¿Y como vería usted esta vulneración de derechos, cuales derechos específicos... se refiere?

O3: depende de la situación, o sea con la vulneración grave de derechos me refiero a el derecho a no ser maltratado, el derecho a vivir en familia en algunas oportunidades; se supone que si lo vemos desde la perspectiva de derecho sería un derecho en especifico que sería el derecho a no ser transgredido, pero involucra diferentes derechos dependiendo de la situación, de repente el derecho de vivir en familia, la situación de abuso no es para mi solamente un evento, la situación

de abuso tiene que ver con una globalidad de situaciones que son previas a la develación y que son consecuencia de la develación. Entonces así lo entiendo yo.

E: se daría entonces dentro de un contexto, dentro de un contexto vital del...

O3: sí, tiene que ver con un contexto vital, y todo lo que involucra, la familia y todas las secuelas, desde mi perspectiva desde el trabajo social, con toda la victimización del niño y también en lo secundario, porque tiene que ver con las consecuencias a nivel familiar, la estigmatización en el ambiente escolar, a nivel comunitario, o sea yo lo veo como una grave vulneración en los distintos ámbitos del... como dices tu del contexto vital de los niños o de las niñas o de los adolescentes. Ese es como el significado que yo le doy a..., desde mi rol.

E: desde tu rol, ¿entonces sería como un significado más amplio del concepto y no solo como la definición específica?

O3: Es que la definición específica es como te digo, la definición específica sería cualquier acto de connotación sexual, por cualquier vía a un menor de edad, ese es como la..., pero yo desde lo social o desde mi rol, que esto tiene que ver el abuso sexual como una vulneración de derecho y porque ahí yo me pongo en el rol.

E: en lo que es un derecho más general, como la familia....

O3: Me refiero al derecho de vivir en familia, el derecho a la educación, tiene que ver con diferentes ámbitos que afectan a los niños cuando sufren una situación de abuso, que pueden ser consecuencia de o a partir de la situación se desencadenan otras situaciones de vulneración, por ejemplo no se si el abuso es intrafamiliar y si es sacado de su familia, independiente de la protección que se realice, igual estás vulnerando otro derecho que es el derecho a vivir en familia, te fijas, de esa manera lo veo yo.

E: que también influye la intervención que se hace después dentro de la familia del niño...

O3: o sea todo tiene que ver con que pasa con el niño, por eso te digo, puede ser producto de, me refiero a un caso de vulneración que sea parte de un contexto de riesgo desde diferentes ámbitos, tiene que ver con elementos estructurales como la pobreza, hasta temas mas bien familiares que no tienen que ver necesariamente con que la familia sea de escasos recursos, tiene que ver mas bien con la estructura familiar, con el funcionamiento familiar.

E: entonces tiene que ver con un concepto mucho mas amplio, ¿podríamos definirlo de alguna forma? como la definición operativa del...

O3: Claro yo lo veo así, tiene que ver con una vulneración general que tiene que ver con que el niño esté expuesto a riesgo. En una situación de abuso y que a la vez lo vuelve mas vulnerable a ser expuesto a otro tipo de vulneración. Por las consecuencias a nivel psicológico, de él, las consecuencias que tiene que ver de tipo familiar, y ahí yo me meto con el tema de la protección y del cuidado fundamentalmente, por lo menos en este proyecto mi rol es... tiene que ver con... eeehhh... apoyar los procesos terapéuticos.

E: ¿y cómo se apoya el proceso terapéutico?

O3: A ver...por ejemplo si yo parto desde si yo parto desde la interrupción del maltrato, yo me voy incorporando en..., mi rol esta súper acotado en apoyar, no a realizar una intervención en dupla puntualmente, ya, ahí yo me involucro también como en hartas áreas, y que tienen que ver primero en cuanto a la interrupción del maltrato, que tiene que ver con movilizar la red institucional. Desde la institución comenzar a movilizar los temas judiciales en el caso de que no estén movilizados, por ejemplo coordinaciones con entidades pertinentes como el tribunal de familia, evaluar primero el riesgo, esa es mi labor y que eso lo hago en conjunto con el psicólogo que es el ingreso, que tiene

que ver con revisar los antecedentes y con la entrevista que se realiza al ingreso y revisar los antecedentes en general. Evaluación de riesgo tiene que ver con...

E: ¿cómo se hace la evaluación de riesgo, en base a qué?

O3: tiene que ver con varios aspectos, primero saber si mantiene o no contacto con el agresor, ese es como el principio, si es intrafamiliar y si no si sigue en contacto con el agresor; revisión de antecedentes, entrevista con terceros en el caso que sea en un hogar o en el caso que sea complementaria como el ámbito escolar o que te lo mencionen o lo mencione el mismo niño al psicólogo, pero es un objetivo que siempre esta presente, la protección, el interrumpir la situación de maltrato, la situación de riesgo es un objetivo transversal a la intervención. Siempre esta presente, siempre se esta evaluando riesgo. Si el niño efectivamente va a tener contacto con el agresor o no sobretodo si es a nivel intrafamiliar, porque también tiene consecuencia a nivel de la intervención o del tratamiento terapéutico, como dices o con la familia.

E: además de la definición del abuso sexual infantil que ya la dejamos más o menos clara, hay otra cosa sobre el proceso de intervención reparatorio, ¿puede dar alguna definición del proceso de intervención reparatorio? ¿Lo entiende como proceso reparatorio?

O3: Se entiende como proceso. Por eso te digo, como yo dependiendo de mi rol, me muevo en diferentes niveles como proyecto general los objetivos están súper acotados, que tienen que ver con interrupción del maltrato, con interrupción de la experiencia abusiva, que tienen que ver con movilizar la red, Es decir, potenciar los recursos a nivel familiar, a nivel comunitario. Tiene que ver con un tema transversal, cierto. Y así entiendo el proceso reparatorio, como un proceso, y que no comienza cuando el niño llega acá, empieza desde antes.

C. y ¿desde cuando comenzaría?

O3: el proceso de reparación comienza con la revelación A partir el proceso debería comenzar desde que el niño habla, desde que el niño dice que fue abusado, El proceso no parte aquí, solamente desde que nosotros participamos. Y que tiene que ver con la revelación, cuales son las consecuencias, los apoyos que ha recibido, las consecuencias positivas como las negativas, eso también es reparatorio. Porque el niño dice, que tiene quien lo escucha. Yo entiendo a la reparación como un proceso, y como un proceso de restitución de derechos, fundamentalmente.

E: Que comienza desde la...

O3: desde antes. Desde la revelación desde quien lo acoge, desde ahí comienza para mí la reparación.

E: y ¿cuál sería el rol del equipo en este proceso, del CAVAS En este proceso de reparación que comienza?

O3: Que comienza antes ¿Cuál seria el rol de nosotros?

E: Si, cuando se ingresa a este proceso...

O3: lo que pasa, por eso te digo, yo entiendo la reparación como sustitución de derechos en general, por lo tanto, nosotros no pensamos que venimos nosotros a reparar(primeramente que todo) Si el niño ingresa acá, el rol de nosotros comienza como un rol mucho mas sistemática, una intervención mucho mas sistemática, primero con la familia, y empezar un apoyo mucho mas profesional, de la situación sufrida por el niño y de apoyo a la familia Fundamentalmente tiene que ver con eso, ahí comienza creo yo nuestra participación, porque ya en la revelación ya es indicador que el niño necesita ayuda, y que algo se movilizó para apoyar, alguien se movilizó. Se movilizó la escuela, se movilizó la mama, alguien se movilizó, pero el tema en donde estamos nosotros es en la continuidad, en el apoyo continuo, para poder apoyar la resignificación la reparación.

E: Entonces ¿también la intervención reparatoria, implicaría también un proceso y estaría ligada a lo que es los derechos de los niños? Algunas cosas que se repiten en la definición son la vulneración de derechos y la importancia en, como parte de un proceso también.

O3: Si absolutamente. Por eso te digo mi rol como tiene que ver con los distintos ámbitos, tiene que ver con ejercer derechos. Por lo menos yo mi rol en el trabajo si lo entiendo como un proceso, yo al apoyar el proceso, yo voy tratando de abordar las diferentes áreas que de alguna manera pueden ser consecuencia de o que pueden desviar la atención de la familia, de repente hay temas estructurales que tienen que ver con la pobreza, y que el agresor es el sostenedor de la familia y que te va tensionando a la familia, y que va condicionando el apoyo al niño, va condicionando el que se siga con un proceso y que el niño no se vea tensionado y obligado a retractarse de lo que dijo, te fijay? Cuando tu te topas con temas estructurales, mi labor es ayudar a que la familia no se desvíe, como también en el proceso hay familias preocupadas de otros temas, que no pueden cumplir el rol de cuidado y protección, de repente uno tiende a exigirle a las familias mucho de que estén presentes y de que cuiden, cuando por ejemplo: hay mamás que tienen cinco niños, y que están solas como consecuencia de, Supongamos que el abuso es intrafamiliar, si el agresor sale de la casa, se quedan hay mujeres que se quedan solas con sus hijos. El rol del cuidado, por las tensiones económicas, se ven súper deterioradas cuidar y proteger, y que tu le estas exigiendo explorar sobre que es lo que les esta pasando cierto, porque el psicólogo trata de explorar en eso, y tratar de apoyar, pero hay un montón de temas que todavía no tiene resuelto, de alguna manera te imposibilita pensar en otras cosas. De repente hay mamás que se ponen a pensar que no tienen como vivir, y que no tienen dinero, porque de repente hay mamás súper conscientes que apoyan a sus hijos y hay mamás que no. Dicen: "Bueno producto de esto tuve todas estas consecuencias" Y también desde los hermanos, porque hay hermanos que ven todas estas consecuencias, y que no les paso a ellos y tienden a victimizar y no apoyar el proceso con sus otros hermanos por las consecuencias que han tenido a nivel familiar.

E: ¿Las consecuencias más tangibles como lo económico?

O3: Lo económico y también las consecuencias que tiene a nivel familiar, a nivel escolar. Y que tiene que ver donde me meto yo. Cuando es interrupción del maltrato, como te explicaba yo, es movilizar la red institucional, y movilizar (en el caso que sea la familia) por ejemplo: cuando el rol de cuidado no se esta ejerciendo adecuadamente, cuando no se da protección y hay que intervenir, tal vez conversar con una tía o alguien de la red de apoyo focal, que sea significativa para el papa o la mama y que pueda proporcionar apoyo. En definitiva, como mi rol tiene que ver con sentar las bases, para desarrollar un proceso terapéutico más centrado en el niño y en la familia. Y yo entiendo el trabajo social en este ámbito también así. No como un trabajo terapéutico desde lo social, un trabajo social con la familia, no involucrarme con el trabajo que tienen que hacer los psicólogos. Tiene que ver con sentar las bases pa apoyar los procesos, desde diferentes ámbitos. Primero movilizar para interrumpir el maltrato desde la red focal, para poder interrumpir la situación de maltrato, y que no tiene solo que ver con interrumpir la situación de que el niño sea abusado, sino en fijarse, que pasa con la mama en el rol del cuidado, que pasa con la mama con la protección y segundo que tiene que ver con resignificar la experiencia de abuso, y que tiene que ver mas con la pega del psicóloga o. Pero también en el proceso terapéutico, apoyar también con... buscar redes comunitarias o a nivel social, que tiene que ver con darle espacios al niño para que pueda desarrollar las habilidades o incorporarse con actividades extras que le permitan incorporarse a la red. Por ejemplo, hemos estado conversando varias veces cuando los psicólogos están trabajando el tema de las habilidades, generar espacios, para que los niños efectivamente puedan desarrollarlo. Ese también es como mi pega en la resignificación. Y en potenciar los recursos familiares, yo también me involucro en principalmente en lo que tiene que ver con el cuidado y protección y que tiene que ver con reforzar competencias.

E: ¿Que tiene que ver con...?

O3: Reforzar competencias parentales que tienen que ver con el cuidado. Me han tocado varios casos de acá, que tienen que ver con el cuidado, con el cuidado de las mamás, con el cuidado

escolar, que tienen que ver de repente y que no son facilitadoras de los procesos. Que tiene que ver de repente con familias muy depravadas en cuestiones puntuales en términos de cuidados básicos. He tenido mamás que no logran ver la importancia del cuidado escolar, del apoyo escolar en cosas puntuales que tienen que ver con mantener la casa, en ese sentido.

E: cuestiones básicas, como mantener la casa limpia y que vaya al colegio...

O3: Desde cuestiones básicas, que vaya al colegio que se preocupe con el tema del colegio. Sabes que tu no te puedes circunscribir al tema de, por eso te digo es un tema mucho más global, porque el niño venga para acá, cuando también hay otras instituciones que también están viendo y que pueden hacer una labor mucho más, en la negligencia en el cuidado personal, en el cuidado parental. Son cuestiones que uno tiene que tener presente. Y que tiene que ver con el tema de los derechos también. Porque tu no puedes tener a un niño que este inescolar, tu tienes que mover la red, mover a la familia para que vuelva a escolarizar, o para que en el colegio si están al tanto de la situación, puedan ser un efectivo apoyo y no estigmatizar o no ver las conductas del niño como si todas tienen que ver con la situación de abuso, porque se centran en el tema conductual y que no ven que tiene que ver con las consecuencias de lo que le ha pasado al niño. Tanto a nivel escolar, como a nivel de los hogares de protección.

E: Y en el tema de las redes algún tipo de organización en torno al trabajo con otros centros o con la municipalidad, hay algo tangible además de las redes que se vayan buscando para el caso particular?

O3: A ver en el tema de las redes. Nosotros participamos en las redes de infancia, ahí por lo general te involucras con diferentes actores, que de alguna manera pueden proporcionar apoyo al niño, todo lo que hay, desde mi área movilizar los recursos sociales y comunitarios. He, desde mi formación, como yo he tenido otros trabajos, como he trabajado en el ámbito asistencial como en el ámbito de la protección sigo manteniendo un contacto permanente con la institución como en el reporte. Yo armo un catastro que me permitiera de alguna forma generar recursos desde lo proteccional o lo judicial o en ámbito vivienda yo he creado un catastro de las redes institucionales, y surgiendo la necesidad, uno va buscando nuevas redes, porque uno no puede estar en contacto permanente todo el tiempo permanentemente en contacto por nada, siempre a medida de que surge la necesidad, se van generando los acuerdos se dan las coordinaciones.

E: pero lo que esta tácito ahora en cuanto a relación de redes, ahí hay algo que es básico...

O3: Es que lo básico en este proyecto tiene que ver con las redes de SENAME. SENAME finalmente son como las redes básicas que tienen que ver con los niveles de complejidad del proyecto, tu puedes contar con los PIF que son proyectos nuevos, que en el caso de que hayan otras situaciones abusivas a abordar y que la familia no este preparada para abordar la situación de abuso y tu puedes recurrir primero a ellos y luego incorporarte tu. Tiene que ver con una situación más estructurada respecto a cuales son los niveles de complejidad o cuando aparecen nuevas problemáticas que tienen que ver. No a nosotros no nos ha pasado con niveles de complejidad donde hay consumo abusivo, consumo de drogas tu ahí recurres a los PIE esas son como las redes básicas en las cuales uno tiende a articular en infancia. Pero las otras redes que también participan, tienen que ver con el ámbito salud, con el ámbito educacional, que ahí te permiten en el ámbito escolar, el tema neurológico la posibilidad de recibir apoyo psicopedagógico, neurológico. Y en el ámbito salud, cuestiones básicas, por ejemplo hay niñas acá que presentan trastornos alimentarios, consecuencias de estrés post traumático hay nosotros también nos movemos con los consultorios, para hacer una intervención complementaria en el ámbito salud, te fijas. Entonces como ahí nos vamos involucrando con las diferentes redes. Por eso te digo, participan de la red si lo entiendo de la practica de red, nosotros participamos como CAVAS o como centro, desde la reparación en las redes que existen, en las redes comunales de infancia, o en la red de violencia en Valparaíso, también en la red de violencia porque hay algunos chicos cuando llegan acá que también corresponden a fundaciones a nivel regional, como fundaciones... También es importante participar de esas redes que están más bien como diferentes

instituciones que están en pro de trabajar con los niños o adolescentes, con tal de movilizar como recursos como también el tema de las redes puntuales, dependiendo de las situaciones uno va movilizándolo.

E: ¿Contactando y eso?

O3: si

E: y en términos de los objetivos algo hablamos de los objetivos del proceso reparatorio. Los objetivos que tu buscas tienen que ver más con el ámbito de los derechos, pero los objetivos específicos, hay algún objetivo además de los que ya hemos nombrado

O3: Desde mi rol dices tú. Por eso te digo ¿tiene que ver con los objetivos del proyecto?

E: Con los objetivos generales...

O3: Es que mira el objetivo general es asegurar la restitución de los derechos, gravemente vulnerados y todo el tema. Pero mi objetivo de trabajo tiene que ver con gestionar la red, apoyar el proceso terapéutico. Desde, (yo participo en la entrevista de ingreso, desde la entrevista de ingreso siempre la hacemos en dupla

E: si algo me habían contado...

O3: Siempre siempre la hacemos en dupla Y también participar, junto con el coordinador, de repente evaluar en la lista de espera. En algunos casos evaluamos la gravedad de la situación del niño para poder incorporarlo al proyecto. Gestionar y evaluar las redes, revisar las condiciones sociales estar atenta a la decisión de diagnóstico sociales, es decir que existe la posibilidad de acción y movilizar el ámbito judicial en términos de medida de protección de medida cautelares. Por ejemplo en términos de medida de protección, casos como súper puntuales, niños que de repente te das cuenta que es imposible trabajar con la familia, que están inescolares, que tu te das cuenta que es poco, que los niños están en riesgo, mi labor, como asistente social (que es un imperativo ético y el rol que uno cumple en lo judicial), es movilizar para que se ejecute una medida de protección. Medida que va desde llamar a la mamá y preguntarle que está pasando (porque uno sugiere al tribunal el tribunal es el que decide en definitiva), hasta solicitar medidas de protección que tiene que ver con buscar internación residencial y que en algunos casos ha sido súper efectivo, que tiene que ver con otros temas, violencia intrafamiliar grave que el niño esté en riesgo, desde todo punto de vista de sufrir todo tipo de agresiones maltrato.

E: y este tipo de decisiones ¿Cómo se articula? ¿Se conversa con el equipo?

O3: A mí siempre me ha pasado estar en contacto permanente con los chiquillos, siempre con los psicólogos nosotros tratamos los casos como en conjunto, siempre en conjunto. Mira no se a la mamá la está tensionando esto en el ámbito vivienda, o es necesario en el ámbito salud o yo creo que es necesario hacer una coordinación con el ámbito escolar, porque el niño ha tenido mucho problema en el ámbito escolar y la profesora tiende a asociarlo a la situación de abuso y se da una suerte de estigmatización. También hacer coordinaciones en el ámbito escolar, para ver que le está pasando al niño y también hacer coordinaciones fonoaudiológicas, neurológicas o de salud en general

E: Entonces los objetivos serían los que hablamos recién, lo de la red, lo de preocuparse por ver las condiciones mínimas para el niño, ver lo judicial también. Lo judicial ¿cómo se articula? ¿Cómo tu ves por ejemplo para coordinarse con el tribunal, tu lo ves con el abogado?

O3: Nosotros lo conversamos con el abogado pero si hay una situación así nosotros por lo general, como estamos por una institución que se rige digamos. Y como toda institución si tu quieres poner

una medida de protección tienes que poner un oficio .No es algo que uno diga, acá esto merece una medida de protección. Hay que hacer un diagnostico súper acucioso desde lo judicial y desde lo psicológico que sustente una medida de protección. Como también es algo cuando los niños están judicializados a través del tribunal, el tribunal te exige que tú también reportes cada cierto tiempo, cada tres meses cada seis meses, sobretodo cuando hay temas de cuidado personal que están involucrados.

E: Ya como por ejemplo...

O3: Por ejemplo, hay niños que ingresan acá para terapia a solicitud de las mismas familias pero vía tribunal, las familias ven al niño tan angustiado que solicitan terapia .Pero hay situaciones en las cuales el tribunal solicita que uno se involucre y que vaya reportando respecto a diferentes áreas. Por ejemplo cuando la situación de abuso se da a nivel intrafamiliar y el cuidado se entrego a otra persona, porque se considero que dentro de este contexto donde estaba, era donde estaba en riesgo y podía seguir en riesgo, entonces cuando el tema esta muy sujeto a situaciones personales, te piden reportes, porque la familia dice, yo quiero tener al niño tu también tienes que emitir una opinión al respecto te fijas. Entonces en ese sentido uno también lo moviliza a través de oficios y dependiendo también de la situación.

E: ¿ahí se articula dependiendo también de la situación propia del niño?

O3: Por eso mis objetivos son ese, tiene que ver con para mi lo transversal tiene que ver con la interrupción de la situación de maltrato fundamentalmente, y *con los otros objetivos que tienen que ver fundamentalmente con potenciar recursos* y que tienen que ver con el apoyo. *Potenciar recursos a nivel familia que tienen que ver con apoyar a la familia en el proceso*, desde todos los ámbitos e inclusive yo también me involucro, que te decía yo, en facilitar la participación de la red focal o de otras personas que sean importantes tanto de la familia o del niño. A parte de que el terapeuta esta trabajando con el niño y su mama o su papa, en caso de adulto responsable con su familia, yo también me involucro si en la familia existe algún referente significativo que ejerza un rol como fundamental en la vida del niño de repente también yo realizo entrevistas a las abuelas, para profundizar el tema de la protección y del cuidado, sobretodo cuando hay niños que por lo general tienen familias extensas que por lo general están muy involucrados en la situación de los chiquillos. O también pa apoyarte en la familia, en el caso de que vea muy tensionada a la mama, muy auto implicada .Buscar apoyo conversar, primero entrevistar, a ver que pasa con la abuela o con el abuelo, por lo general uno tiende a trabajar mas con mujeres, las abuelas son las que están mas presentes las mamas son las que están mas presentes, hay abuelas que son mas “movidas”. Ahí yo tiendo a trabajar con ellas y fortalecer los recursos sociales en todo aspecto, desde movilizar recursos sociales: si el niño esta viviendo cerca del agresor porque el no tiene otra salida

E: ¿Y como se trabaja eso?, que por ejemplo la familia este cerca del agresor...

O3: Lo que pasa es que legalmente tu no podis hacer mucho. En el caso de que sea allegado o que este en una situación así, por lo general el intento esta en mostrar a la familia las posibilidades que tiene para salir de ahí. Sensibilizar a cerca de la necesidad de salir de ahí y luego movilizar en la red institucional alternativas que ellos tengan para salir de ahí o buscar una alternativa (una vivienda propia), desde la orientación puntual de poder conseguir una vivienda y la coordinación de la red, fundamentalmente de la red local que tiene que ver con los municipios con las oficinas de gestión habitacional.

E: ¿Y como llegan las familias en cuanto a estar contactadas con las redes? A nivel comunitario, ¿llegan muy desvinculadas?

O3: Mira, que no todas. Es un mito pensar que todas las familias están desvinculadas, yo diría que la mayoría de las familias de acá no, yo diría que puede ser 60y 40. Es un mito pensar que todas las familias que llegan acá son familias que están en un contexto de pobreza extrema y que todas están desvinculadas de la red comunitaria o de la red social. Hay familias que están súper

involucradas y que conocen perfectamente donde conseguir recursos y donde se pueden mover .Como hay familias que verdad están tan tensionadas con el tema familiar que no ven otra alternativa o no pueden ver otra alternativa. Son casos específicos, por ejemplo a nosotros nos paso con una mama acá, que estaba súper tensionada con el tema laboral trabajaba de 8 a nueve, tenia uno inescolar, no se podía concentrar para hablar con las niñas respecto a lo que había pasado muy contenida ella, la niña por otro lado trataba de funcionar, con esta mama al lado que no lograba haber punto de encuentro desde el punto de vista del proceso terapéutico, y le empezamos a mostrar que es lo que había las alternativas que habían en términos de vivienda en el ámbito educacional que el cuento de que ella pudo y empezó a ver otras alternativas que no existen en el momento que están tan concentrados en este problema que tienen y que los tiene por todas las consecuencias que tiene para el niño, de repente hay mamas que están muy desbordadas. El darle una posibilidad de mirar que es lo que pasa en su entorno, desde lo familias, hasta todos esos problemas que tiene económicos a nivel habitacional, las des tensiona un poco y pueden focalizar su atención en los niños. Y en el cuidado de los niños, A nosotros nos paso con una familia, que fue caso de la terapeuta anterior que de mucho tiempo cuando logro ver eso, logro hablar con la niña de lo que había pasado, porque claro en este caso el sostenedor era la familia del agresor.

E: ¿Entonces todo esto potencia el proceso terapéutico que se lleva y se articula y se...?

O3: por lo menos yo desde mi rol de asistente social considero de que es súper importante. Y yo me he visto validada por los terapeutas también en ese sentido.

E: ¿Hay una comunicación estrecha?

O3: Absolutamente, yo me siento súper cómoda, Además tiene que ver con la terapeuta antigua y con el terapeuta nuevo. Esta acostumbrarse a trabajar desde lo psicosocial efectivamente, no es algo que se de que se daba antes acá, si estaba la presencia pero era algo súper puntual, con el tema de la ampliación de las horas empezar a ver la necesidad de mirar para afuera de lo que esta pasando y empezar a mirar a la familia como algo mucho mas integral, fue un desafío para todos el generar acuerdos, delimitar espacios, delimitar funciones, yo me he sentido súper apoyada en ese sentido. Y creo que ellos han considerado súper importante el rol de el trabajo social en la reparación del abuso desde todos los ámbitos.

E: ¿Se ha ampliado también la mirada del tema a lo social y a una visión más sistémica o más ampliada de lo que es el problema?

O3: Si

E: En cuanto a como se organiza el trabajo ya algo me contabas de cómo por ejemplo de cómo son los ingresos ¿Cómo se lleva un caso?

O3: en principio las entrevistas de ingreso siempre la hacemos en dupla. Tenemos un formato de diagnostico interdisciplinario. En este caso, siempre las entrevistas de ingreso siempre las hacemos con la mama con el papa. Siempre con el adulto responsable, no con el que venga el niño, sino que ojala de repente nosotros citamos para complementar el diagnostico con una persona que efectivamente vaya a participar y que tenga una influencia directa en la situación en el caso de apoyo y en el caso de no apoyo, tratamos de intencionar eso en el caso de que este la mama, en el caso de que este media ambigua hacerla participar igual, en la entrevista de ingreso. En la entrevista de ingreso se da la presentación del proyecto e indagar un poco en que esta la situación familiar luego de la revelación en que estado están hasta ahora, depende de la lista de espera porque pasan de la pericia y pasan para acá. Cuando pasan tiempos cortitos por lo general no ha habido tantos cambios, pero cuando pasan tiempos mayores, la idea es explorar en que es lo que ha pasado, en la sintomatología del niño que ha pasado en la familia, por lo general yo puntualizo que es lo que le ha pasado a la familia para poder evaluar que le ha pasado a la familia desde el contexto global, desde el ámbito salud, desde lo educacional, desde lo habitacional.

E: ¿Se realizan también visitas?

O3: Si, yo hago visitas a domicilio. Y bueno a veces lo hacemos en duplas. Porque la visita en dupla, la visita domiciliaria para hacer una evaluación social de cómo esta la situación y de repente, como les había dicho a ustedes, conocer el contexto socio ambiental de las familias

E: donde viven...

O3: Donde viven como viven, Por un lado te permite la visita domiciliaria, tener una visión general, de la red comunitaria inclusive. Es distinto decir, yo me acerco a la vivienda sabiendo que tiene un baño una cocina tres camas a verlo desde una perspectiva mucho mas integral en evaluar el espacio socio habitacional, el espacio habitacional en una visita. Desde lo puntual, como esta distribuido el espacio, cuantas camas hay, si hay presencia de hacinamiento critico o no, riesgo de promiscuidad, eso es súper importante de abordar y las redes que existan o los espacios comunitarios que existan en el entorno inmediato. Es distinto pensar en una familia sin hacer una visita domiciliaria, pensar en donde viven como viven, porque de alguna manera el espacio medioambiental del lugar en el que viven, también tiene una experiencia directa a como se dan las relaciones en las familias. Es distinto decir, vamos a estar interviniendo en una familia en donde todos están durmiendo en una sola cama, y va a estar el terapeuta, diciendo:” señora dese un espacio para pensar”, hay cuestiones súper practicas que de repente no se ven algunos terapeutas no lo ven, y que es necesario de pensarlo. Por ejemplo yo estoy viendo una familia que la mama decía donde voy si estoy en un espacio de tres por tres y también evaluar riesgo, por ejemplo que esta pasando con los hijos, sobretodo si es a nivel familiar, y cuando es entre niños también, uno tiene que evaluar que es lo que esta pasando en la casa, como se distribuyen los espacios, quien comparte la cama con quien, hay que evaluar desde el espacio habitacional como ambiental y desde las posibilidades de acceso al equipamiento comunitario que exista donde viva el niño.

E: En eso se basa el motivo de la visita domiciliaria, y esa visita domiciliaria...

O3: ¿Están establecidas?

E: ¿Están establecidas?

O3: Dependiendo de los casos, por ejemplo hay casos en que los niños están en hogares de protección ahí hay una pega que ya tiene adelantada la asistente social que es su trabajo, ella ya tiene evaluado los riesgos, entonces uno va y confía en los criterios de la colega y se retroalimenta de la información que pueda faltar. Y en los casos en que no sea necesario, yo no realizo la visita domiciliaria. Pero hay casos en que si es necesario, yo por lo general, como la visita domiciliaria de rigor, es como para complementar la evaluación social, que uno realiza acá y que después realiza en terreno, cuando empiezan a aparecer otros antecedentes. Por que si yo quiero remitir un informe solicitando apoyo remitiendo a un espacio asistencial de la municipalidad o a una fundación lo mas responsable es que yo lo haga con una evaluación exhaustiva de la familia no lo puedo hacer solo con una entrevista. Porqué, yo pienso que yo tengo que verlo de una manera mucho más de manera responsable, responsable en términos de tener una información suficiente, yo no puedo ir ahí y tirarle la pelota a otra colega que vaya a hacer la visita que vaya a evaluar si yo no se que va a pasar ponte tu que tenga una información mucho mas clarita y que facilita la información del otro colega, ponte tu la otra forma de tener visita domiciliaria es que tenga muchas inasistencias entonces para ver que esta pasando en la familia, porque no vienen también llamándolos por teléfono etc., también en ese caso se realizan visitas domiciliarias.

E: Ya, hablábamos también de cómo era la circulación en cuanto al ingreso cuando los niños están en todo esto del la primera entrevista, la entrevista de ingreso, se hacen también esto de las visitas domiciliarias, y después como es la el desarrollo de cuando pasa con el terapeuta, ¿como es la comunicación ahí?

O3: Cual es el rol. Por lo general es acordado, uno puede decir ahí, en la entrevista de ingreso, yo quiero profundizar en esta área o que el terapeuta me diga hay algo que me esta llamando la atención tu podrías evaluarlo, y ahí nos vamos poniendo de acuerdo. La retroalimentación también es inmediata, primero con el registro. O sea, complementado con el registro de visita y a partir de las reuniones que hacemos en dupla en cuanto a un caso específico nos ponemos de acuerdo con la terapeuta.

E: Y en cuanto a reuniones Cuantas son? La otra vez hablábamos de las reuniones de equipo y de las reuniones generales.

O3: Desde que gestión del proyecto en general, hasta supervisión de casos

E: Y esas supervisiones de casos, ¿A que están enfocadas?

O3: Las supervisiones de casos, que ahora estamos implementando tienen que ver con evaluar desde después que uno tiene mas o menos armado el diagnostico, cuando uno cree tiene mas o menos armado el caso de la familia el genograma, con el genograma trabajamos mucho, con el genograma empezamos a armar las relaciones con quienes estaban involucrados con temas que tienen que ver con abuso transgeneracional principalmente las reuniones de caso tienen que ver cuando uno las hace para el diagnostico ahí estamos todos presentes. ¿Y ahí quienes somos quienes presentamos? Los que estamos a cargo del caso
Yo participo en la mayoría, estoy presente. Y las otras tienen que ver con situaciones puntuales como con dificultades.

E: Y esas reuniones ¿son entre psicólogos y...?

O3: Mira cuando son con dificultades lo hacemos en dupla Sabes que yo me encontré con esto, te parece que comencemos a hacer esto. Siempre lo hacemos de manera formal en las reuniones y de manera informal también o desde los dos ámbitos desde la formalidad y desde la informalidad.

E: ¿La formalidad viene en las reuniones de equipo donde están todos?

O3: Viene desde una manera mucho mas estructurada viendo como, no es informal como: "conversemos del caso a ver si se nos ocurre algo". La formalidad es con lo que esta estructurado como mira en las reuniones técnicas este espacio esta para esto, como desde la informalidad, luego de una sesión conversemos respecto a cuales son sus apreciaciones.

E: Claro, ¿lo informal tiene que ver con mas con el caso especifico si el caso necesita algo mas como juntarse para conversar ciertas cosas Mas especificas?

O3: Claro, y siempre en persona. Porque no a través de mail, porque a veces no concordamos en los horarios, aunque no haya concordancia en los horarios por lo general siempre lo hacemos de manera personal. Eso.

E: Y por ejemplo en estas reuniones de equipo generales, ¿cuantas veces pasa un caso? En ciertos momentos específicos obligatoriamente o...

O3: Siempre estamos hablando todos los lunes de algún caso .por ejemplo, dependiendo de cómo esta calendarizada la reunión vamos a hablar de los tres ingresos que tuvimos este mes, en que vamos, que es lo que es necesario abordar que es lo que es necesario hacer nos ponemos de acuerdo. Y por lo general, no se ha abordado un espacio, por lo menos desde lo social con los psicólogos como formal, como es decir "nos juntamos todos los miércoles a las nueve de la mañana" porque de repente no hay concordancia de tiempo, los niños...Los psicólogos hacen su reunión de psicólogos pero si cada vez que tenemos tiempo chequeamos. Todas las semanas chequeamos. Oye la niña tanto en que estay, falta hacer esto, te contactaste con ellos, porque bueno no son tantos casos

E: ¿Cuántos casos son más o menos?

O3: Son treinta niños Entonces es fácil entonces ponerse de acuerdo, no estamos con cien niños con los que es tan complejo en revisar cada una de las situaciones, no.

E: Pero por ejemplo ¿cada uno de los casos siempre es revisado al ingreso cuando se muestra el caso?

O3: Al ingreso y durante. Pero también evaluando posibles egresos

E: También evaluando dentro del equipo para los egresos. ¿Y cual es la...?

O3: ¿Mi participación en los egresos?

E: Si

O3: Si yo he asumido un rol fundamental durante el proceso, (no con todas las familias como te explicaba)

E: claro no con todas las familias es necesario...

O3: Si he asumido un rol muy fundamental durante el proceso, yo estoy participando del cierre final, que tiene que ver con el cierre del proceso, tratar de ver que paso con los antecedentes judiciales. Tratar de cerrar con el tema judicial también También tiene que ver con ciertos ritos, que tiene que ver con ciertos ritos de despedida con ciertos regalitos que uno hace, de los cuales también participo. Yo también participo en las sugerencias si es tiempo o no que sea el egreso.

E: y esa decisión ¿se toma en reuniones de equipo general también?

O3: Si

E: ¿Y hay también un momento en que se vea la evolución?

O3: Si, lo que pasa es que también nos apoyamos en instrumentos que tenemos, un primer avance trimestral y es multidisciplinario, entonces, de apoco hemos ido implementando el trabajo a la vez que se muestra un informe de avance y ahí tu vas evaluando, diciendo mira estamos en tal y tal etapa, es necesario tal y tal intervenciones mas y cual es el rol que también lo asume desde lo social.

E: ¿Entonces también hay un momento de informe, de avance trimestral cierta evaluación también de los casos se conversa de nuevo?

O3: Que es lo que se esta abordando, que es lo que se va a abordar

E: ¿Alguna otra forma o alguna otra opción que tiene que ver con la forma de articulación del programa en el que participa? Además de lo que hablamos, o ¿algo más que agregar a esto de cómo participa en los casos? Porque vimos el ingreso, en ciertos casos se da en especifico y que en los ingresos esta trabajando...

O3: De mi participación dices tú

E: Si...

O3: emmm.....Como te decía yo esto de participo con la familia directamente si también participo en la familia con actividades, en casos súper puntuales en trono a este trabajo con la mama fundamentalmente en terreno que tiene que ver desde un comienzo, como para sentar las bases

un poco, de sensibilizar respecto a las necesidades de los niños, pero en cuestiones puntuales, yo creo que una de las ventajas es que yo me he agarrado de otros ámbitos que te empiezan a permitir a acercarte al daño que ha creado en la familia la situación de abuso eso. Porque de repente la familia esta concentrada en otros temas, en la medida entonces que uno va entrando en esos temas, se puede empezar a focalizarse en lo que se viene.

E: En el tema del abuso. ¿Entonces a partir de trabajar con las necesidades que tiene el niño se empieza a intervenir?

O3: Efectivamente. Y que tienen que ver. Por eso te decía, yo no lo veo desde el ámbito asistencial, desde lo material Sino que el pensar en salud, no tiene que ver con pensar en un consultorio, tiene que ver con que esta pasando como han sido las consecuencias de esta situación. Como es necesario que los niños que no se están cuidando en este ámbito salud, se articulen y que vean la necesidad de hacerlo. Porque yo puedo decir: "señora vaya al municipio y vea el tema de la vivienda ", No es también, implica orientar y sensibilizar y hacer que la familia visibilice los recursos que tiene, para poder acceder a esto Entonces también tiene que ver con eso, ir generando la necesidad, y que ellos empiecen a ver lo necesario que es, porque yo puedo insistir muchas veces con la familia con esto: "oye necesito que se cambie de casa", pero ya donde es la alternativa, porque es necesario. Esto tiene que ver con el trabajo que yo también hago con las familias.

E: Que tenga que ver con que entiendan ¿porque es necesario hacer ciertas?

O3: Porque es necesario

E: ¿Cambiar ciertas cosas específicas? y que también ellos aprendan a buscar alternativas. Que se complementa bastante bien con lo terapéutico

O3: Por eso te digo. Tiene que ver con la orientación y trabajar con que efectivamente se desarrolle los recursos.

E: Bueno en términos generales esta primera entrevista es tomar ciertas definiciones en torno a abuso sexual infantil, que hablamos en términos de proceso en términos de vulneración de derechos, y que se entiende como proceso de intervención, cual es el trabajo que tu haces en el proceso de intervención y cual es el significado que tu le das, y los objetivos dentro de este proceso de intervención, ya. Y ahora vimos algunas de las decisiones dentro del equipo y como te organizas dentro. ¿Algo más que agregar? Por ejemplo a la definición del proceso reparatorio. ¿Algún objetivo, o algún objetivo tuyo dentro del proceso?

O3: Por eso te digo Yo entiendo por lo tanto desde todo, que todos los objetivos del proyecto están dentro del proceso reparatorio Y lo entiendo como un proceso que también viene antes, como te explique. Ahora no te puedo hablar de cosas tan específicas, porque no estoy como tan A lo mejor pueden aparecer en la otra entrevista otros elementos, pero de mi participación.Yo exclusivamente me empecé a enfocar en mi intervención en relacion al proceso terapeutico, de la terapia , pero como hay una participación desde los diferentes niveles.Mi participación tiene que ver con movilizar la red, entendiendo como una red, No entender la red desde afuera, como algo que esta afuera la red, por lo menos yo lo entiendo, desde la mama es red hasta lo institucional.Si yo lo veo asi en mi trabajo con la familia desde sensibilizar como te decia, no solo a las familias, sino también en otros sentidos que puede ser el trabajo con los hogares, o llegar a acuerdo con las colegas de los hogares en temas de cuidado y proteccion.Llegar a acuerdos que tengan que ver con el desarrollo integral de los niños, desde lo judicial, tener presente evaluar situaciones de riesgo o sugerir en situaciones puntuales desde cuidado personal(esta bien la familia para asumir el cuidado), desde como también realizar acciones de cómo participar de la red, en la medida en que uno participa de la red o se contacta con instituciones, uno tiene la capacidad de ver como alternativas es distinto de pensarlo de cómo o de que se esta haciendo, es parte de complementar

también la intervención que tiene que ver con los objetivos de un trabajo que puedan potenciar y complementar la intervención, parte de mi pega es buscarla y buscarla también implica participar también de otros proyectos, a modo de sensibilizar también que es lo que pasa con los niños que son abusados. Como también sacar recursos que sean importantes de poder aplicar en el trabajo de determinadas familias, por ejemplo el tema como yo te decía de Sename, como otras instituciones que trabajan con infancia o con los adultos también (en el ámbito laboral). Por eso te digo, uno tiende a entender a la red, como solo a la red de infancia participa definitivamente la red de infancia pero yo no entiendo como solo la red de infancia.

E: Se abre también a las necesidades de...

O3: Absolutamente no entiendo ver a los niños o a las familias solo desde la red de infancia, porque si uno ve así a las familias tiende a ver siempre los mismos temas en las mismas redes. Todos tienen que ver la importancia de los niños, la importancia de los derechos. Pero tu también te topas con temas estructurales que de repente escapan a lo que uno puede hacer. De repente estás en un trabajo más intenso con las familias, pero hay temas estructurales que te superan a lo que tu puedes hacer, entonces hay cambios (de tipo uno o de tipo dos) entonces hay otros elementos que uno tiene que considerar y que tiene que ver la red, no solo como la red de infancia y que implica también la participación, como te decía de participar con instituciones que trabajan con la infancia y con instituciones que trabajan con la familia en general.

E: como también otros integrantes...

O3: Absolutamente. Desde el ámbito laboral hasta el ámbito previsional. Yo parto de mantenerme actualizada, porque hay una visión de la familia en este tema de la asistente social, que tienes que saber de todo. Te fijás entonces a ti también te preguntan de todo, entonces cuando tu trabajas en espacios tan delimitados te dicen trabajas con infancia con delitos sexuales, tu trabajo es mucho más focalizado. Entonces también tiendes a perderte de todo lo que está pasando afuera, y de alguna forma no saber lo que está pasando tampoco te permite ayudar de una manera mucho más integral y estar ayudando a la familia. Por lo tanto es importante siempre estar pendiente de lo que pasa afuera.

E: Entonces ¿también como conectada a todos estos temas que se relacionan de alguna forma con la familia más que con el trabajo específico?

O3: Mira yo por lo menos así como nivel personal, yo intento capacitarme permanentemente con el trabajo en familia, porque ustedes tienen como mucho más específico, el trabajo social de por sí, es una profesión mucho más amplia. Y que a ti la visión que tiene la gente, los usuarios, las personas con las que tu trabajas es que tu igual tienes que saber de todo te fijás? Entonces eso también requiere que uno se empiece a capacitar. Yo he hecho cursos de evaluación familiar, de intervención familiar, aparte de peritaje social también, porque de alguna manera el trabajo que uno hace tiene que ver con ver a la familia de una manera mucho más global. Realizar un buen diagnóstico familiar o social de ahí tiene que ver fundamentalmente lo que te exige este tipo de proyecto o este proyecto con respecto al trabajo con las familias. Los que trabajan con la reparación el asistente social tiende a hacer un rol mucho más educativo y también tiende a realizar acciones socioeducativas con las familias.

E: Ya y ¿eso entendido como?

O3: A ver me... No lo socioeducativo principalmente, sino también enfocarse en el trabajo al trabajo casi como terapéutica con la familia.

E: Esa es la idea que no me queda clara, que está ligado con el trabajo terapéutico

O3: Mi trabajo tiene que ver con lo socioeducativo, desde educar en competencias hasta orientar y hacer que las familias visibilicen otras alternativas. Mi trabajo es también socioeducativo en esa

medida. Pero no me involucro específicamente en el trabajo terapéutico Porque yo no soy terapeuta. Entonces en ese sentido si yo no tengo formación de terapeuta, no me voy a poner a terapiar. Porque no tengo la formación lo que yo puedo hacer es apoyar el proceso. Y desde lo social y de lo psicosocial si que puedo apoyar al proceso, por lo menos yo lo veo así.

E: Eso más o menos sería los primeros objetivos de la primera entrevista vamos a ver más o menos los objetivos que tenemos y como va lo de la saturación de información así que terminamos

ENTREVISTA 2.

OPERADOR 3.

E: En la Última entrevista hablábamos sobre la definición de abuso sexual infantil, y la definición también que tenía relación con el proceso de intervención que se hace aquí en el CAVAS tu me contabas de algo que tenía que ver con que lo mas importante, lo que mas se trabajaba era en torno a la vulneración de derechos y era tu trabajo en relación a la familia y como el contexto también ayudaba también o se podía intervenir también en pro del proceso terapéutico y del proceso que llevan los niños aquí en CAVAS...

O3: Yo lo definí como una vulneración de derechos en definitiva como entendería el abuso sexual. Como una vulneración de derechos grave y que involucraba también otros derechos al mismo tiempo, ya, eso era como en general.

E: Bueno a partir de eso hay algunas cosas que nosotros fuimos viendo y tiene relación con algunas cosas que nosotros no conversamos. ¿Qué rol o que parte de la intervención que tu haces? ¿El hecho de trabajar con los factores protectores? ¿Como entiendes tu factores protectores?

O3: Es en general yo lo entiendo los factores protectores desde todos los niveles, análisis en todos los niveles. Desde como lo que te hablaba yo a nivel familiar, como también a nivel individual. Que es lo que hago yo a nivel individual específicamente en la resignificación de la experiencia del abuso, siempre es propiciar los contextos para que los niños estén protegidos, por decirlo así. Y no solo protegidos, como te hablaba yo en el momento, sino que ir facilitando ir propendiendo de que los factores protectores a nivel familiar o todo lo que esta alrededor del niño vaya ayudando al proceso de reparación, mientras están acá. Y que ojala sea sustentable. Ahora como lo entiendo, mira desde la resignificación de la experiencia, es ir apoyando el proceso terapéutico e ir buscando también otras alternativas, otras actividades o otras instancias que contribuyen a que los niños estén mejor. Por ejemplo: las coordinaciones escolares, si se encuentra bien en el ámbito escolar, yo le apoyo en el ámbito escolar, yo armo alianzas con los profesores, por lo general eso es lo que mas hace el enganche con el ámbito escolar, o con los referentes significativos, de manera que se constituirían como un soporte y que colaboren con el proceso. ¿En que términos? No estigmatizar, que sirvan de apoyo al niño en el mismo colegio, en preguntarles como están, en como se han sentido acá, en reportar información con respecto a los cambios que se pueden ver. A nivel familiar, yo me he involucrado o me he enfocado en potenciar los recursos familiares, principalmente lo que tiene que ver con actividades parentales, principalmente en términos de cuidado, y protección, en términos generales, cuidado y protección. Cuidados básicos en los casos en que no hay, cuando las familias son muy de privadas, o de protección cuando tu te das cuenta de que de repente no hay visualización del daño, cuando las mamás están muy conmovidas, y no son capaces de ver al niño o cuando están tan pendientes de otros temas (como te contaba la otra vez) que el tema el abuso pasa a ser una situación más de todos los problemas. Que se tienen a nivel familiar

E: ¿Existe algún tipo de factores protectores que se incentiven específicamente en todos los casos o depende de cada caso?

O3: Depende por ejemplo... Yo siempre me he enfocado con todo el tema de la familia, no me he enfocado al tema (por que nosotros también tenemos integradas a terapias a la familia).

E: si me has contado...

O3: entiendes entonces, yo como todo el rato he hablado de la familia, esperando que halla familia, y que halla familia entendiendo familia como desde la abuela que se hizo cargo, la mama que este sola, o que este la familia, que estén todos, digamos el papa, la mama, los hermanos, pero...repíteme la pregunta.

E: Quiero que mas o menos me cuentes ¿cuales son los factores protectores que se trabajan mas? Me hablabas con algo que tenia que ver con el cuidado, que tenían que ver con la visibilizacion del daño, ¿Qué factores protectores se trabajan?

O3: Mira así como puntualmente. En términos de cuidado, como el cuidado desde cuidar desde los afectos y cuidar desde cuestiones practicas. Estar pendiente del tema escolar, estar pendiente de los cambios a nivel emocional y conductual del niño, a eso voy yo. ¿Cuales son los factores que se potencian en una familia? Incentivar a los papas que estén pendientes de lo practico como también de lo que a veces ellos no ven que tiene que ver como ven al niño, que es lo que les esta pasando, visibilizar el daño que produce en los niños, no minimizar, pero tampoco victimizar, o exagerar a nosotros nos han tocado mamas que están tan mal ellas que necesitan ayuda ellas y tienden a perpetuar intentar perpetuar el tratamiento con los niños cuando ellos están bien, o a veces no son capaces de ver que esto es parte de un proceso y que los niños tienen derechos también y que eso no significa que los niños no hallan vivido daño, o que no hayan pasado por una situación traumática, pero que esto tiene, que es un tema que se va actualizando con el tiempo, pero tiene, se puede tener mejoras, que los niños pueden sentirse mejor, que se pueden recuperar, resignificar lo que les pasó, pero eso requiere que la mama o los papas estén apoyando el proceso, sino no es posible. A nosotros nos han tocado mamas que en la fecha que se les da el alta, sigue llamando muy angustiada porque siguen viendo cosas que no son, y además que tiene que ver, con temas de ellas. Así que principalmente tiene que ver con eso, con temas desde lo afectivo y de lo práctico desde cuestiones prácticas, me refiero a el ámbito escolar, en la casa, y el tema de los limites también, es súper importante

E: ¿Limites dentro de la familia?

O3: limites dentro de la familia. Limites en el cuidado también respetar los espacios de los niños también, poner ciertas normas o límites puntuales. A nosotros nos ha pasado que nos han tocado muchos niños que las mamas, tienen dificultades las mamas, tienden a ser muy sobre protectoras, y que no tiene que ver con cuestiones que tienen que necesariamente aparecen con la situación de abuso sino que con patrones de la familia previos.

E: Y otra cosa, que también salió con el tema de los factores protectores, esto de la resignificación. ¿Cómo entiendes tú la resignificación? ¿Como entiendes tu eso?

O3: Mira, yo este es un tema muy psicológico. Pero yo lo entiendo como la resignificación de la experiencia es apoyar el proceso en la familia y en los niños, que incorporen la experiencia como algo que paso, pero darle un nuevo significado. Y darle un nuevo significado desde lo, desde la usencia de culpa, respecto a la situación que paso. Así lo entiendo yo, como la resignificación de la experiencia, como desde mi rol, es apoyarlo principalmente. Es que todos los objetivos se cruzan, pero yo lo entiendo como desde ahí, desde apoyar los procesos. Estoy súper, es que se me olvida...

E: Bueno, eso es más o menos la resignificación. Y ¿de que forma se relaciona esto con un concepto de reparación? ¿La resignificación? La resignificación ¿Cómo entra en un proceso de reparación?

O3: La resignificación nosotros la consideramos como dentro del proceso. La reparación la vemos como el proceso desde...

E: ¿Como el proceso más general?

O3: Como el proceso mas a largo a plazo. Pero no como un proceso que tiene que ver solo con nuestra..., como te lo explicaba el otro día, no lo entiendo como un proceso en donde nosotros somos los agentes que terminamos reparando sino entenderlo como un proceso que también sigue después de acá, por lo mismo, la situación de abuso siempre se va actualizando a través de la vida del niño y de la familia. Es un tema que efectivamente siempre va ha estar presente. Ahora como ellos logran verlo o resignificarlo darle nuevo significado a este trauma o a este evento tan dañoso pa los niños y la familia es algo que también se va a ir actualizando a través del tiempo. Yo creo que acá es entregarle herramientas, y es apoyar. Sea muy posterior a la situación de abuso, sea un evento, a veces un abuso crónico nosotros nos involucramos mas bien que la familia vea que esto es parte del proceso.

E: ¿Como orientado al proceso de resignificación apoyar a este proceso de resignificación?

O3: Esto mas en lo psicológico. Mi rol, como trabajadora social, es apoyarlo siempre desde la familia. Yo no trabajo con los niños directamente, te fijas.

E: Mas enfocado con lo familiar. Otra cosa que tiene que ver con, pasando más a lo que se refiere a las practicas de intervención ¿Hay algunas líneas directrices para el trabajo? ¿Hay algunas? ¿Aunque no sean unas reglas hay algunas, aunque sea implícito? ¿Para el trabajo tuyo, para el trabajo en general? Además del plan que tienen

O3: ¿A que te refieres con eso?

E: Además del plan. ¿Hay algunas formas en que se articule el trabajo?

O3: Yo te hable desde lo focal no más la otra vez, como me incorporo con la familia o con la gente

E: si...

O3: Pero. Si las reuniones de la red como te explicaba la otra vez, nosotros mantenemos un catastro general, tratamos de participar de todas las actividades que se puedan hacer, también de Sename o de otras instituciones. Así es como se...

E: ¿Organiza?

O3: como se organiza. Y también esta instalado, empezamos a trabajar junto con el terapeuta, en la entrevista diagnóstica, es hacer el Eco mapa.

E: ¿En que consiste eso?

O3: el eco mapa es una herramienta de evaluación familiar, en donde puedes tener una visión, no como una foto, sino como una representación de las redes que posee la familia y de las relaciones que posee la familia con estas redes y estas redes que pueden ser de cómo las familia las ve. Por ejemplo, es que es una representación...

E: ¿Gráfica?

O3: Gráfica. Es un círculo que es como el familiograma, no como el genograma. Es un círculo en donde está la familia y alrededor de este círculo están las redes que para ellos son importantes. Por ejemplo, el ámbito justicia es algo que tiene que estar presente ya sea desde el proceso judicial por el delito, como también cuando hay un proceso a nivel tribunales de familia en términos de protección o evaluación del cuidado. El colegio también es súper importante, los amigos de los niños, y otros referentes que también sean importantes. El ámbito salud, nos incorporamos con el ámbito salud, establecemos vínculos y con todos los que sean, con el ámbito recreativo. Y ahí nosotros vamos haciendo como el mapita, o el Eco mapa y establecemos cuales son las relaciones existentes con cada una de estas redes y de que manera influyen en la situación en la que están las familias ahora y como nosotros podemos intervenir en eso. Para intervenir, desde cuando no existe relación o hay una muy mala relación o cuando no hay vínculo. Por ejemplo: el ámbito judicial cuando ingresan y no entienden nada, uno puede graficarlo como que hay distanciamiento, te fijai entonces en momentos puntuales comenzamos a simbolizar. Pero es súper reciente, como que empezamos a trabajarlo hace poquito. Y se ha constituido por ejemplo hemos analizado, hemos discutido algunos casos con el esta forma de mirar a la familia y que nos permite tener una representación gráfica, y que a veces uno lo escribe en el papel, cierto porque uno igual necesita escribirlo, pero a veces se te pierde, entonces para poder tener un dibujo o algo mucho más, concentrada y más resumida

E: Si, es más fácil de verlo...

O3: Entonces ahí vamos chequeando y vamos definiendo cuales son las estrategias y cuales son las acciones que se van a seguir para poder coordinarse con la red. Todo depende de los tiempos, por ejemplo al ingreso uno hace una visión general; cuando es más apremiante el tema judicial, una medida cautelar, etc. uno se enfoca en eso. Luego cuando aparece el tema de cuando hay referentes que son importantes que te puedan dar información, de repente cuando las familias tienen o están muy apegadas a una religión o pertenecen a una comunidad es un tema que también hay que tenerlo presente

E: Y hablando de esto mismo, de las prácticas, de las cosas que se llevan a cabo aquí dentro del CAVAS una de las preguntas tienen relación, de que a tu juicio, hasta ahora, de lo que has visto del trabajo ¿Cuáles han sido las prácticas que han tenido mejores resultados o que han permanecido en el tiempo?

O3: De lo que he podido ver, desde el año que estado, acá cuando se incorpora al tratamiento, lo que he podido ver a la familia, Cuando, yo he visto resultados mas, cuando se incorpora a los hermanos. A los papas a la mama y al papa, y a los hermanos, cuando hay familia.

E: ¿Como es eso de incorporar a los hermanos?

O3: Mira en algún momento se incorpora a los hermanos porque los hermanos. Yo no sé específicamente cual es el trabajo que realizan los psicólogos específicamente con los hermanos, es eso si invitarlos a participar cuando los niños han sido también abusados(cuando han sido dos niños) y cuando no pa' que puedan en términos de apoyo al otro hermano sobretodo cuando la figura agresora ha sido el papa, siento que es muy directo y hay también una victimización de los hermanos, por lo menos de lo que yo he visto que ha habido buenos resultados, también descongestiona un poco a la mamá así como se siente más apoyada también por los hermanos del niño o de la niña que en este caso ha sido abusada. Yo esto es lo que he visto lo que he podido ver yo, que la familia se va mucho más tranquila, mucho más contenta con el proceso, y creo que es mucho más importante, y que en definitiva se ha visto que esas intervenciones son mucho más sustentables de una manera te pueden permitir ver que a lo mejor en un futuro no, va a haber un apoyo de toda la familia, porque la situación de abuso, como lo hablábamos que se definía la situación de abuso sexual, es una transgresión a la familia en general, es la familia la que se siente abusada sobretodo cuando la figura del agresor, constituye una figura importante para todos, siendo amigo de la familia siendo el papa, es toda la familia a la que se abusa. Y hemos visto que en las prácticas, de hacer participar a los hermanos o a algún otro referente a la abuela o alguna

tía, que estén muy cercana a la familia y que también module el funcionamiento o que también este presente sobretodo en el apoyo en todo este proceso.

E: Incorporar a la familia. ¿Esto tiene relación con trabajar con el Eco mapa...que me comentabas?

O3: Eso te decía yo, el Eco mapa no es una finalidad, es una herramienta, es una herramienta como el genograma. Pero es una herramienta que es mas desde lo social y que (la verdad algunos es como que no la conocían) y que ahora se esta incorporando. Y que su uso a parte de la evaluación familiar, nos ha permitido empezar a ver como para nosotros es tan importante comenzar a buscar apoyo en la red, no tan solo en lo familiar sino también en lo comunitario en lo social. Porque lo consideramos como una herramienta a abordar, comenzamos a utilizar este Eco mapa. En un comienzo y que se va actualizando con el tiempo, y que nos permite (como te decía) tener una representación, y que en definitiva uno lo preguntaba antes y se lo escribía, pero ahora estamos comenzando a incorporarlo como un proceso y como una herramienta que tiene que estar incorporada dentro del diagnostico.

E: Y además de la incorporación de la familia hay algún otro punto que haya sido como importante, que haya sido ¿se haya visto con mejores resultados dentro de la intervención?

O3: Como te decía la otra vez, por lo menos los que yo he podido ver, en los egresos que he participado yo directamente es eso, la incorporación de la familia en general, y tener una vinculación con su red permanente en el ámbito escolar, ha sido como súper importante los que se han buscado como otros apoyos desde lo asistencial. Por ejemplo, como te explicaba la otra vez, en casos súper específicos en que habían temas que tenían que ver con elementos como del contexto habitacional o laboral que van dificultando o van poniendo el foco de atención de la familia sobretodo cuando el rol proveedor lo ejercía el agresor en el cual hemos podido ver y apoyar también desde esa area.se ha facilitado mas el trabajo terapéutico.

E: ¿Entonces es incorporar a la familia e incorporar al ámbito asistencial, incorporar también?

O3: Otros referentes. Por ejemplo lo que yo he podido ver, hacer participar también a los amigos de los chiquillos o sea si hay algún referente importante, alguien que ellos quieran traer ellos traen .lo mas efectivo es incorporar referentes que ellos signifiquen como importantes. Sobretodo en los adolescentes y que quieren hacer participar a las personas que quieren o que son importantes para ellos en este proceso. También como que se ha intencionado, y así como también se da una mejor adherencia al tratamiento, también se da cercanía. ..

E: Entonces ¿estas mejores prácticas tienen que ver....?

O3: Y como te decía yo, que los otros referentes puntuales y como también desde las prácticas tener una mirada desde lo integral desde la importancia de las redes comunitarias y sociales. No solo desde lo asistencial como te decía yo sino también tiene que ver incorporar el colegio, sino también la figura del profesor. Así como tambien hacer alianzas con ellos para que los niños participen en actividades del colegio, o también de otros ámbitos. Que no son necesariamente desde lo asistencial, sino también desde simples informaciones la gente sabe que puede acceder a otras cosas, y no en el sentido que se lo den

E: ¿Cierta información?

O3: Orientación, información, por lo general desde el comienzo estamos tratando de hacer una evaluación social muy general a ver si hay algunas áreas que requieren información puntual, sobretodo cuando residen en un lugar en el cual los niños podrían estar en riesgo, Por ejemplo cuando el agresor esta a una cuadra, o cuando el agresor esta en la casa de atrás y el agresor sigue viviendo en la casa de adelante, pero la familia sigue funcionando bien, o sea la familia

protege cuida; ahí tu no puedes pedir que se vayan o internarle a los niños porque están viviendo ahí, de repente la familia se ve condicionada por cuestiones que mas bien de que no pueden por términos económicos llegar y salir Ahí tu le puedes decir dices que miren vivan un tiempo de allegados y veamos que alternativa hay para salir de acá, pero siempre desde el construir con ellos, desde lo positivo, colaborar. Pero no imponer, porque te das cuenta que ni desde la fiscalía tu puedes decirle “oiga Señora váyase de ahí o si no vamos hacer tal cosa”. Yo creo que ahí uno se topa acá que uno debe ser bastante flexible en ese sentido e ir apoyando los procesos en el camino, y no pretender desde lo judicial llegar e imponer y meterse en la familia, como que uno tuviera la verdad, o tratarlos como si no estuvieran cuidando. Yo creo que eso es súper importante, acoger a la familia pero no culpar, pero no solo desde el discurso, yo creo que uno debe ir apoyando los procesos de la familia en el camino.

E: ¿Estamos hablando de la autonomía de la familia?

O3: La autonomía de la familia absolutamente. Yo por lo menos pienso así, que uno debe tener la visión que uno es un colaborador un facilitador pero las familias tienen derecho a funcionar y funcionan bajo sus propias reglas digamos, y tiene un funcionamiento que no pasa por uno. Y también en la protección pasa por un cuestionamiento súper importante que yo también me he hecho, que es como uno intenta llegar y uno que entiende la protección súper obsesionado, que todo es ser bajo ciertas normas, cuando la realidad no funciona así Uno también tiene que darle espacio a la familia, no alarmarse con situaciones que requieren un trabajo y hay que evaluar el proceso si uno evalúa y dice se trato de trabajar en esto y no pasa nada, entonces ahí se toman las medidas judiciales pertinentes pero en cuestiones puntuales uno no debe dejar que este en riesgo por cuestiones éticas, o sea el imperativo es movilizar, si el agresor esta viviendo en la casa, bueno si este señor quiere seguir viviendo en la casa, lo siento, vamos a tener que judicializar y lamentablemente tendremos que sacar al niño de la casa, te fijas. Pero si no si hay otro tipo de elementos, de repente las familias están en condiciones habitacionales de repente súper precarias, hay familias que funcionan bajo la lógica, que ellos no visibilizan la necesidad de salir, la necesidad de que el niño tenga un espacio propio, pese a que tienen trabajo te fijas, así que uno debe ir trabajando con ellos e ir poniendo plazos. A eso me refería con autonomía de la familia, es súper importante de considerar

E: ¿Sobretudo incluir a la familia en el proceso reparatorio, incluir a quienes sean referentes importantes...?

O3: Referentes significativos desde lo mas cercano los amigos, familiares o que la familia considere importante en este proceso. Y que pueden ser facilitadores y que también pueden ser obstaculizadores del proceso, eso también es súper importante, uno tiene, uno siempre trata de enganchar desde los factores protectores o desde las cosas que están y que pueden ser facilitadores del proceso, pero también es necesario saber donde están los problemas para también ir interviniendo en los problemas. Por ejemplo cuando hay distanciamiento en el ámbito escolar, no solo llegar con una postura, de ustedes están estigmatizando y nosotros defendiendo, no es llegar a acuerdos es necesario abordarlo, pero es necesario también sensibilizar al ámbito escolar, sensibilizarlos respecto de todo este proceso que esta pasando la familia que necesita apoyo y de que manera podemos trabajar en conjunto y de repente los niños están muy sintomáticos y presentan muchos problemas a nivel conductual y de repente los profesores se ven sobrepasados y no logran orientarlos adecuadamente en pensar que esto puede ser parte de la situación, puede ser una secuela de la situación de abuso o tender a estigmatizar y a victimizar, por lo que creo que es súper importante es sensibilizar a los profesores o a los referentes que sean importantes. Porque puede ser que ni siquiera sea el profe jefe, puede ser el inspector del colegio o quienes signifiquen ellos como importante nunca hacemos una visita al ámbito escolar, pese a que este conflictuado, si no es la familia que uno le pregunta y dice “mire sabe que nosotros tenemos que hacer esto porque es parte de evaluar el contexto, ¿con quien seria para usted mas importante que uno hablara, con quien puede hablar con quien tiene una mejor relación? No con el profesor, con el inspector, perfecto, quien sabe de la situación, el inspector, perfecto. Hablamos con el inspector, si el inspector reporta información y el dice yo veo que no anda muy bien,

buscamos otras fuentes de información, pero la familia establece quienes son importantes, y sobretodo los adolescentes, quienes son importantes para ellos en el colegio, quien sabe .Porque lamentablemente nos ha pasado que hay profesores que utilizan esta situación en contra de los chiquillos.

E: Para echarlos del colegio, para...

O3: para tratarlos como definir que todas las conductas que tienen, tienen que ver con esto y que no hay solución y utilizarlo, por ejemplo nos ha pasado que los niños, siguen siendo niños, y cuando no hacen caso (según lo que ellos dicen de no hacer caso) cuando no le hacen caso o no le obedecen, le dicen "o a caso no te acordai de lo que te paso" Nos ha pasado. O que hay profesores que de frenton, inspectores nos han dicho:"saben que esta información queda entre nosotros porque esta profesora, como es con lo mal que se lleva con el niño lo va a utilizar en su contra entonces ahí uno apela al criterio, cuando uno trabaja con las redes en general, no todos tienen que estar en la misma parada de uno de apoyar, pero ahí desde nosotros la obligación es sensibilizarlos de la importancia del apoyo en general en estas situaciones.

E: ¿Y esto va también a integrar otras partes, pero también a sensibilizar otras partes que son más alejadas pero que son significativas para el niño en general?

O3: Si

E: ¿Estas son prácticas que han tenido mejores resultados...?

O3: Si

E: hasta el momento

O3: Absolutamente, sobretodo desde lo mas cercano en el ámbito escolar donde los niños pasan la mayor parte del tiempo, de repente son los profesores las personas a la que los niños le han contado entonces es súper importante tenerlos presente a lo largo del proceso, por algo le dijeron a ellos. Te fijas, entonces también es importante incorporarlos.

E: Y ya como buscando algunas cosas. No se si ya los habíamos hablado a tu juicio ¿Tiene alguna implicancia en el trabajo que ustedes hacen, pertenecer a Sename como organismo? De que el proyecto pertenezca a Sename? ¿Que implicancias tiene prácticas?

O3: ¿Respecto de la organización o respecto del trabajo?

E: De la organización.

O3: Respecto a la organización es tener más autonomía entendiéndolo dentro de la organización del CAVAS es tener una mayor autonomía .Respecto al trabajo, con respecto a lo que nosotros hacemos no nos como también es una organización mas o menos rígida la policía, cierto. Quienes están en el ámbito pericial tienen unas normas mas especificas y que tienen que ver con su trabajo puntual con los organismos como la fiscalía, los tribunales y tienen que cumplir plazos mucho mas rígidos, cierto que es parte del trabajo, pero para nosotros ser parte, nos da también cierto amparo con respecto a la misma institución hacia la que uno va. Uno dice ya proyecto Sename y dice, ya Sename y eso desencadena ciertas redes. En términos de trabajo, si, cierta autonomía en el trabajo, lo que si tenemos una mayor posibilidad de así trabajamos tranquilos, no, yo también he trabajado en otras instituciones de Sename y no veo que sea una diferencia tan grande con respecto a otras instituciones...

E: Dentro de Sename, ya y Con respecto ser parte de la policía de Investigaciones ¿como influye esto con respecto al trabajo?

O3: Mira desde lo puntual nosotros tenemos que licitar el proyecto y lo hacemos desde las bases técnicas de Sename, funcionamos con el dinero, es una cuestión práctica, si Sename no pusiera el dinero no podríamos funcionar, te fijas. Pero si desde el año que he estado yo, con el cambio de proyecto y la licitación, etc. Hemos tenido una súper buena relación con la supervisora técnica, o sea ante cualquier situación que suceda ella nos deriva niños, ante cualquier situación nosotros podemos recibir apoyo de ellos. Yo no veo la disputa, yo creo que el trabajo lo va haciendo uno en el camino, las instituciones tienen que funcionar y en ese sentido cada una funciona con su cultura no es cierto, con sus formas de organizarse pero yo creo que uno tiene que adaptarse al contexto, y no tiene porque ser un obstaculizador de tu trabajo. Nosotros en ese sentido, no hemos tenido ningún inconveniente. Algo positivo es que si necesitamos podemos acceder fácilmente a otro proyecto de Sename que en términos de continuidad al tratamiento o previo al tratamiento.

E: ¿Pueden acceder incluso mas rápido a los proyectos de Sename?

O3: A los proyectos, porque estamos todos bajo la misma con la misma lógica o todos trabajamos con el mismo norte, digamos. No, yo la verdad no he visto ninguna dificultad si uno tiene ciertos reparos respecto hacia cuales son las posiciones del servicio en general, como se aborda a los niños o el trabajo de redes intersectorial que en términos de infancia no es un trabajo que efectivamente sea intersectorial. Siempre terminamos hablando del derecho de los niños y de las necesidades de las personas, y de la protección a nivel local. Pero hay temas estructurales que no se trabajan a nivel intersectorial, y siempre todos terminamos hablando de lo mismo y hay temas estructurales que, por lo menos desde mi modo de ver, hay temas estructurales con los cuales, que tu te topas que no pasan por Sename, sino que pasan por otras instituciones, y que también son gubernamentales, gubernamentales o no gubernamentales te fijas. Cuando hablamos de lo gubernamental para mi tiene ciertos reparos el trabajo intersectorial que el tema de la infancia...La infancia no esta incorporado como un...tema importante...

E: ¿como un eje primordial?

O3: No po para nada.No esta incorporado como un eje primordial, porque si fuera así la lógica de la previsión, la lógica de lo laboral, la lógica de cómo se generan las políticas de vivienda cierto tendrían una mirada en donde se incorporaría la infancia. Porque tu te topas con temas, o desde la educación efectivamente incorporara el desarrollo de los niños, de que en el contexto que sean favorables al desarrollo de los niños. Y no necesariamente es así, por eso te decía, hay temas estructurales. O sea, esto es a lo que tienen derecho los niños, ha este tipo de colegios no mas, entonces hay que aguantarse con lo que hay, la mama esta sin trabajo (teniendo capacitación), bueno, el punto es que hay pocas posibilidades, el tema de vivienda lo mismo. Hasta aquí no más podemos llegar porque no hay más posibilidades para esta familia. Entonces esta es la labor de nosotros, por lo menos mi labor, empezar a buscar alternativas para ir facilitando que la familia se incorpore, en el ámbito salud lo mismo. Esos serían mis reparos fundamentalmente en que pasa, que somos un proyecto que trabaja con sename específicamente, esas deficiencias que hay a nivel gubernamental de cómo se incorpora la temática de la infancia a nivel de políticas publicas en general; y por otro lado como nosotros nos vemos a veces en este trabajo de trabajar con abuso y agresores sexuales, cuando tu vez que en el ámbito judicial no hay mucho no es mucho lo que tu vez los castigos lo que uno quisiera, o como tenis tu que manejar la expectativa de la familia.

E: En cuanto a penas a...

O3: En cuanto a las condenas en cuanto a lo que la familia quiere para hacer justicia con los niños. Entonces tú también tienes que trabajar con esas expectativas, por eso es importante no perderlas de vista. Para nosotros ha sido súper importante sobretodo con lo que respecta al ámbito judicial es claro todos dicen: "los proyectos de reparación en abuso, ¿cierto? Intervengamos, abramos mas". Yo no estoy de acuerdo con que se sigamos abriendo millones de proyectos en reparación (por lo menos esa es mi visión súper personal) "Sigamos victimizando, sigamos victimizando" Bueno y ¿Qué pasa con los agresores? Sigamos victimizando, estamos abriendo centros, metamos todos los niños que han sido abusados, pero esa es la lógica? Es una lógica. La lógica es

súper posteriori o sea cuando ya paso, ¿cierto? Es mas bien reactiva, pero no es un trabajo que sea proactivo con respecto a ¡Que esta pasando!

E: ¿Como estamos previniendo?

O3: Como estamos previniendo, y no tan solo en la prevención o sea cual es la imagen que tienen estos sujetos que también siguen haciendo y deshaciendo y nosotros tenemos tipos que oye tienen condena. Tu mirai el extracto de filiación y han tenido condena o por abuso han tenido un montón de condenas por detrás y seguimos en la misma, y tienen tres o cuatro niños metidos en una misma causa. O sea la lógica es súper reactiva, sigamos victimizando, sigamos victimizando, perfecto esta súper bien, porque es necesario. Es necesario construir mas centros de reparación es necesario que tratemos a las víctimas, pero ¿que pasa con los agresores?. Y eso también implica también manejar las expectativas, la familia de repente asocia de manera tan importante el pasar el proceso en lo judicial pasa también pasa por el proceso reparatorio, también pasa por ahí.

E: ¿o sea es parte?

O3: Es parte del proceso, a veces las familias dicen para que. O de repente un cambio en el ámbito judicial, “se cerro la causa porque no habían mas antecedentes” no se, la familia al final desiste venir para acá, o sea para que seguir en el tema si esto no tiene sentido lo ven así o el mensaje que se les transmite a los niños, si no hay pena. Los niños son súper concretos, si no hay pena, un caso como súper específico, como muy cercano que a mi me toco verlo pero en otro contexto no acá. El niño estaba muy sintomático de pasar por un proceso de reparación ,paso por un proceso que fue suspendido por la mama, no vino mas porque el niño cuando vio que este tipo(de violación) le dieron fue pena remitida, el tipo termino firmando y además había un cuento súper fuerte que había transa había como comercio sexual, así que mas que un abuso que una violación. El niño le dijo a la mama o al papa o sea “pa que, pa quee hicimos tanto atao” o sea no era tan malo que me hiciera esto. O sea si el esta libre y me lo encuentro todos los días como vivimos en el mismo cerro y yo me lo encuentro igual. La mama se quería morir, fue a la fiscalía y le dijo: “mire sabe que dígame usted a mi hijo que pese al daño que este tipo le hizo a él, el va a estar libre y va solamente tener que firmar” entonces cual es el mensaje que le transmites a los niños, cual es el mensaje que le transmitis de estas personas, perfecto no las tratai, no hay tratamiento, pero tampoco las condenas como corresponde, entonces siguen haciendo lo mismo. Entonces hay temas estructurales que también pasan y que influyen de manera súper directa en el tema. Y en el trabajo tu tenis que estar permanentemente manejando las expectativas de la familia y tenis que estar pendiente de lo que esta pasando. Porque de repente a los niños los llaman a juicio oral o a los adolescentes, y de nuevo y el apoyo y a la familia y a los chiquillos. Y va a ser también una situación que ellos van a tener que volver a hablar de lo que les paso, y de repente pasan 2 o 3 años. O a veces que cuando los niños que no tienen familia, los niños que no tienen familia, paso hace poquito, los niños que no tienen familia que estaba en un hogar, internado y que ahí estaba mejor, y que la mama no estaba muy al tanto de la situación, que la causa se suspende porque no hay nadie que se haga cargo, o sea el niño esta abandonado y cuando se da una situación de abuso, ¿Quién se hace cargo de seguir el proceso judicial? En este caso tendría que ser unidad víctimas de la fiscalía, ellos deberían estar pendientes.

E: ¿Entonces?

O3: Entonces te fijan hay temas estructurales que te van condicionando tu trabajo.

E: Y tienen que ver también , además de lo Sename tienen que ver además con lo judicial ¿ de que forma? ¿Tiene alguna relación alguna implicancia estar dentro de investigaciones? ... ¿o es algo más físico?

O3: Por lo menos lo que yo he visto como algo más físico. Lo que si uno tiene que registrarse por ciertas normativas que tienen que ver con la policía, para efectos de los documentos siempre como

es el protocolo. Lo cierto que es como en todas las instituciones no mas, como en todas las instituciones, lo físico, etc. Yo nunca he visto en la familia, tampoco lo he preguntado, por lo menos lo que yo he visto, que la gente visualice que nosotros, por tener el logo de la policía, o ser algo que esta dentro de la policía, ellos lo asuman como algo, como que les de temor o, yo por lo menos no les he sentido nunca, yo por lo menos no lo he sentido, con la familia.

E: Entonces es algo mas concreto del lugar y de la administración.

O3: Yo por lo menos lo veo así.

E: Ya

O3: Es que además que el CAVAS funciona pese a depender de la policía, bajo tiene un funcionamiento totalmente distinto del que tiene la policía, te fijas. Es una unidad súper independiente en ese sentido, policías acá hay uno solo, y un ayudante policial, o sea tampoco. A mí por lo menos lo que me ha servido en el trabajo a mí el tema de que en alguna oportunidad, el acceder a información de prontuario información de registro civil y ese tipo de información uno tiene acceso al sistema, digamos búsqueda de direcciones cuestiones súper puntuales. Y lo otro construir alguna figura en el hecho de que el agresor se halla metido de nuevo a la casa y no saber como sacarlo porque no lo encuentran nunca, la otra vez se nos ocurrió buscar haber si tenia alguna causa pendiente, para avisar a la policía para que lo fuera a buscar por esa causa pendiente y que de alguna manera servía para mantener al tipo alejado, te fijai en ese sentido es como un plus.

E: ¿Es más información?

O3: Si, información y como puedes utilizar esa información a tu favor sobretodo en temas de protección de la víctima de los niños, en temas puntuales cuando la persona esta cerca. Pero han sido cuestiones súper...

E: ¿Súper puntuales?

O3: súper puntuales

E: Entonces lo que más implicancia tiene en el trabajo tiene que ver con Sename y también con lo judicial. Como lo judicial y como Sename a través de las redes influyen en el trabajo, ¿eso sería?

O3: Si, si y sobretodo ahora que ampliaron la oferta en términos de intervención que uno puede acceder a los PIF que uno puede acceder a los PIE también se nos plantea como ciertos reparos con respecto a los niveles de complejidad.

E: Ya.

O3: Cuando hay deserción escolar y maltrato leve, le ponen niveles de complejidad, entonces primero empiezan los PIF que antes eran los CIF que sacaron lo comunitario que ahora es intervención familiar. Entonces cuando después hay consumo de drogas tu derivas al PIE que el PIE es especializado y que tiene trastorno conductual y consumo de drogas. Cuando hay abuso no, le toca a los centros de reparación que ven solamente abuso sexual, te fijai; cuando hay maltrato no son otros. Entonces esa lógica de separar tanto la realidad cuando los niños están vulnerados, está maltratados en muchas áreas.

E: ¿se segmenta la intervención?

O3: Ese la segmentación de la intervención ,me parece, como súper irreal, me parece irreal porque bajo la misma lógica tu podis prevenir antes de que pasen las cosas, o de repente los problemas no son únicos, de repente hay un síntoma, y de repente hay un montón de cuestiones por detrás que se tienen que abordar. Entonces la segmentación de la intervención a mi me llama un poco la atención .Y también porque a mi también me llama la atención, lo que te decía es que no todos los problemas son únicos, es que también uno tiene que hacerse responsable de lo que uno hace, en que sentido. ¿Cual es la idea de que la familia se la pasen años rotando por proyectos por diferentes tipos de proyectos? Yo creo que cuando uno esta trabajando con una familia uno esta trabajando con una temática especifica, pero uno debe abarcar el mayor numero de elementos, enfocados a la situación que ingresa, pero no perder de vista otros elementos, porque si yo después termino derivando a otra....porque este no es mi tema, no hemos logrado ver el abuso, lo voy a derivar a un PIF o un PIE en realidad no me sirve, ya, segmento solo de la situaron familiar. Las familias están chatas, porque utilizar a la familia, uno piensa utilizar a la familia, ya que están dependiendo. Uno las hace dependientes de este sistema, primero, y segundo uno también tiene que hacerse responsable como proyecto, si ya ingresaron contigo, o sea primero, descartar al principio el ingreso y segundo si ya están contigo tratar de poder hacer el trabajo lo mejor que podai con esta familia, a eso voy yo, como te dije la segmentación de la intervención y por otro lado, eso también implica que uno debe trabajar, lo que mas pueda, lo que mejor pueda cuando están contigo, porque no es justo para la familia estar pasando por diferentes instancias.

E: ¿Tiene que ver también con preocuparse con la realidad del trabajo no tan solo con el abuso, sino de la familia en general, una cosa así?

O3: Es eso es, por lo menos así lo veo yo, porque de repente a nosotros nos ha pasado que un niño ingresa por pericia por una situación de abuso, pero están compleja la realidad el abandono, esta el abandono, esta no hay ningún referente importante, esta cuando hay desde antecedentes de internación de larga data. Cuando te fijai por ejemplo; que la mama ha tenido 5 niños y este es el primero y los otros 4 están 2 en adopción afuera, otros se los han quitado por negligencia, y el niño tiene tanto daño en general, que si tu empezai a decir han pasado cuatro o cinco meses y el niño no ha logrado hablar del abuso, de lo que le paso, tendrás que darlo de alta, o tendrás a empezar a trabajar con el otras cosas o en este caso la vinculación con la mama. Porque en este caso es un niño que recién empieza a vivir con la mama, uno también debe respetar los procesos que vive con la familia o las etapas que vive con la familia, dependiendo de la situación que sea, y luego, aquí nos podemos enfocar en el abuso, en el daño y que se yo, en lo que paso ¿te fijas?

E: Si

O3: pero hay también otros elementos que son contextuales y de la familia que uno directamente no los percibe con relación al abuso, pero todos tienen mucha relación¿ te fijai? Entonces eso

E: Bueno, para ir resumiendo mas o menos lo que ha sido esta entrevista vimos algo sobre los factores protectores, como ellos tenían que ver con los afectos, y con lo practico ,que tenia que ver con lo escolar, lo familiar y con los niños y además vimos algunas significaciones en torno a lo que significa reparación y significación. Reparación como un proceso mucho mas complejo y mucho mas, que no tan solo se circunscribe a lo que es el trabajo en el CAVAS y de lo que es la significación que es lo mas importante de lo que se trabaja aquí-Y además lo que son las practicas de intervención con mejores resultados que tienen relación con las, con incluir a la familia eso que tiene que ver con incluir a la familia e incluir a los referentes significativos del niño, ya sea con el ámbito mas general o con la familia y con lo escolar. Y ahora las implicancias que tienen en el trabajo lo de Sename y el tema de lo judicial. ¿Alguna otra cosa que agregar a las preguntas? ¿Quizás a lo de las prácticas con mejores resultados?

O3: mmm

E: ¿No?

O3: No por lo menos desde mi posición las practicas con mejores resultados, lo que yo he visto, lo que mas he contribuido yo al proceso es lo de las familias

E: ¿lo de las familias?

O3: Las familias en términos de orientación información

E: ¿y también el tema de la autonomía de la familia? En lo de las prácticas con mejores resultados.

O3: Absolutamente

E: ya eso seria

OPERADOR 4.

ENTREVISTA 1.

E: Una de las preguntas, una de las cosas importantes que nosotros queremos mas o menos saber es ¿qué concepto tienes tu a partir de lo que significa el abuso sexual infantil, como tu lo podrías describir o como tu podrías explicar el abuso sexual infantil, si te pidieran una definición, que dirías tu?

O4: Haber... diría que es... diría que son muchas cosas...diría que primero es una transgresión potentísima al... a la intimidad de la persona, a la intimidad... a la autonomía... a la libertad... a muchos valores así como muy humanos y... a... una transgresión potente porque es hecha desde otro que es superior a uno, que esta basada en el poder, que funciona desde un otro superior a un... chico... si estamos hablando de ASI... y que mas aún es doblemente abusiva desde el poder... por la misma situación de abuso el cual ya es una situación donde uno esta por sobre otro, por definición... Entonces me parece que es tremendamente impactante ver que... ese nivel de la transgresión que sostiene hacia los valores humanos por así decirlo, de la libertad, de la... independencia de la autonomía ya... eso por una parte. Lo otro que me parece que es una transgresión que traspasa los limites de la persona que aparte de la individualidad de la chica, también conlleva otros factores que son familiares, que a veces las familias toman parte de los abusos, de la experiencia abusiva, toman parte de este daño... toma parte de este dolor que es percibido por el chico y... por ende resultan igual o tanto más afectado que la propia víctima... caso que aquí la familia llega súper adolorida... súper dañada... a veces están mas dañadas las mismas mamás, los mismos papas, los mismos abuelos que los niños... También porque se dan en el caso de que son muchas de ellas... abusos inter familiar... entonces, aparte del tema del daño que te genera la transgresión de ésta por así decirlo... privacidad de tu cuerpo... implica la pelea entre... bueno... pero también fue mi... el que me abuso fue mi abuelo, fue mi primo fue mi tío etc.... entonces genera el doble problema para la familia porque tienes una niña que es abusada y además tienes que el abusador es parte de la familia o sea un doble conflicto entonces lo cual daña mas aun a las familias creo yo... eso también me parece súper potente y ...

E: Tendría entonces una cosa individual, la transgresión a los derechos del niño específicamente.. Y también algo familiar... se definiría también una transgresión a los derechos de la familia o al orden familiar.. ¿Como era eso?

O4: Si, a mi me parece que implica una ... no se si transgresión de la familia... pero si un efecto familiar... un hecho que tiene consecuencias a nivel familiar, no es un hecho que solamente tenga

implicancias a nivel individual o psicológicos en la persona de la víctima, sino también implica efectos y consecuencias a nivel familiar, tanto en las madres... en la familia extensa por así decirlo, quienes están más alejados como en los vínculos primarios, papa, mama, hermanos por así decirlo, yo creo que las familias cuando ocurren estas cosas, en la mayoría, porque yo creo hay las que ni pescan también, Familias más patológicas, familias más disgregadas más distendidas pero que toman en cuenta mucho el... giran en virtud del abuso, giran en virtud de la denuncia, toman posiciones, se alían con ciertas personas sobre todo en esto último que te decía de los casos en que hay situaciones en donde el abusador está en la familia... forman parte de la familia, toman posesión, a favor, en contra, están de acuerdo, no están de acuerdo, encuentran agravantes o encuentran atenuantes, dan ciertos favores, tienen ciertas creencias, sostienen ciertos discursos que avalan o no avalan el abuso etc. Entonces yo creo que tiene muchos efectos a nivel familiar. Otra cosa respecto a lo que me dijiste al principio... sobre así como la...

E: Una definición o una idea de lo que...

O4: Se me va la pregunta inicial, también pero me parece súper importante, o al menos para mí significa algo importante, el abuso en términos de pérdida... a veces se me hace o se me da la sensación de que el abuso es como un duelo, que es como la pérdida de algo que no voy a volver a recuperar nunca ya... en este caso mi virginidad, mi privacidad por así decirlo... entonces eso implica un duelo implica un dolor, implica quizá una etapa de negación, después una etapa donde acepto lo que ocurrió... así como las etapas del duelo, yo creo que eso se da también mucho en las niñas que son víctimas de abuso sexual y ... la culpa que eso a veces genera, a veces también similar a las culpas que ocurren en los duelos en la medida en que bueno que podría haber hecho yo para detener esto, que podría haber hecho yo para que no hubiese ocurrido, las culpas a nivel familiar, en como esto, si se hubieran dado las cosas de otra manera, lo hubieses podido detener etc.... entonces también me parece súper importante para mí... es significativo para mí... verlo también como un duelo como una pérdida

E: Una pérdida de algo importante para la persona, para el niño abusado... entonces estábamos hablando del significado que tiene que ver con individuales, en cuanto al ejercicio de poder... hablaste también de que traía consecuencias en la familia y también que en algunos casos se significaba como pérdida... eso acararía más o menos el concepto de ASI... o habría otra cosa que agregar...engloba más o menos el concepto que tú tienes o hay algo más...

O4: Es que yo creo que podríamos estar hablando toda la mañana de abuso sexual... con esa pregunta tan amplia... claro que engloba muchas cosas más... y si pudiéramos, para darle un corte podríamos dejarlo hasta acá, pero...para mí también significa...

E: Por último nombrarlas...

O4: Significa prevención ...Para mí el tema del ASI está relacionado con la prevención, está relacionado con los factores familiares que van a permitir inculcar o no ciertos hábitos, ciertas conductas, eventualmente, aunque suene contradictorio lo que estoy diciendo... porque el abuso uno nunca,, es un delito... uno es poco lo que puede hacer... es como cuando vas por la calle y te asaltan.. es algo que no está mucho desde tu parte prever que te podrían haber asaltado o haberte cuidado de una mejor manera... pero sí creo yo que va de la mano con muchos factores familiares afectivos... de cuidado como te digo de prevención, de valóricos, de desarrollos valóricos... de desarrollo moral que creo yo que se ven replicando inter familiarmente ya... es como un... por parte del abuelo es su deber moral de transmitir ciertos deberes éticos a sus hijos y sus hijos a sus nietos y así transgeneracionalmente... todos estamos comprometidos moralmente con ciertas creencias y con ciertas ideas, entonces me parece que ... nuestras ideas y nuestras creencias familiares son traspasadas generacionalmente entonces me parece también importante eso en el abuso sexual...

E: La prevención... ese es uno de los temas que estaría también como dentro del concepto

de abuso, la prevención dentro del abuso... en el sentido como de seguir hablando del abuso... no te queda ya como... prevención, poder familiar individual todo eso, pero como se puede decir... para ti existe como alguna definición específica en torno al ASI o es todo lo que engloba... como traducirlo en una definición corta, si alguien te preguntara como que es ASI... como lo definirías... porque tu nos das hartos temas dentro del ASI pero si te pidieran una definición que dirías que es ASI... como en específico, tu nos hablas de temas en torno al poder, en torno a la vulneración de derecho... sobre todo yo creo que todo va como orientado y esta como muy importante el tema de los valores... desde la vulneración de los valores individuales hasta los que se transmiten de generación en generación pero si te pidieran una definición sucinta de que es el ASI... que entiendes tu...

O4: Entiendo todo lo que te dije anteriormente... pero si tú me pides así como una definición...

E: Claro la idea es también ver todos los temas que abarca pero también centrarnos en si tuviéramos que pedirte una definición... que seria lo más importante de lo que ya más o menos hablamos...

O4: Yo creo que es un acto, es un delito que transgrede la autonomía de la persona, la libertad de la persona, que se transforma en un... acto que es tremendamente dañino porque atenta contra una de las cosas mas intimas que tiene la persona que es su privacidad, su sexualidad, cuando yo... con mi cuerpo... me lo tapo con ropa porque es mi intimidad, mi privacidad y yo elijo sacarme la ropa solo con quien yo quiero y cuando yo quiero... y me parece que es atentar contra eso, con la intimidad... con lo mas preciado que podemos tener, con lo mas sagrado que podemos tener, que es nuestra sexualidad, que es nuestro cuerpo...

E: Atenta como contra el individuo en su esencia, algo así como súper importante... en la definición también

O4: Si podríamos decir que en su esencia...

E: Porque tu hablabas algo de la identidad, algo que tenia que ver con la identidad que tenia mucha relación con lo que estas diciendo...

O4: No se si identidad es la palabra... que mas me llena... pero si, no se la palabra, podríamos decir que en su esencia, no se, no tengo la palabra ahora que me llena...

E: Pero dejaríamos entonces una transgresión a la intimidad de la persona, y específicamente como estamos hablando de abuso sexual infantil, si nos remitiéramos a lo infantil, cual seria esa definición, que más se aportaría a esta definición

O4: Que claramente esta hecha hacia un menor de edad que es indefenso, que es un menor de edad que no tiene como defenderse... donde la brecha de poder esta mucho más marcada... si es hecho por un adulto. Si es hecha por otro adolescente o par esta hecha desde la indefensión que tienen los niños... desde esta necesidad constante que tienen de protección de cuidado, de educación, de formación... entonces por eso me parece más marcado el abuso..

E: Marcado en el sentido de consternable, de...

O4: De rechazable como fenómeno social, si...

E: Y eso es mas o menos una de las primeras temáticas que queremos tratar... cual es la definición que entiendes por Abuso Sexual Infantil y otra de las temáticas serían el proceso de intervención y reparación queremos saber como tu puedes definir el proceso de intervención que se realiza en abuso sexual infantil y eso... mas o menos cual es la definición que tu entregarías de este proceso de intervención en reparación... que se

entiende por proceso de intervención reparatoria...

O4: Esta bueno esto de llamarlo reparatorio... porque yo siempre tengo, valga la redundancia, muchos reparos... en llamarle proceso reparatorio a esto como si fuese... me trajeran a los niños acá o viniesen las familias como con un defecto de taller mecánico de autos... como va a repararse... como si hubiera que mover un par de tuercas, poner un poco de aceite, echarle agua, revisarle el liquido de frenos y ya esta, y después para la casa... para mi esto no debiese llamarse reparatorio, sino que yo lo llamaría un proceso de resignificación quizá, aunque va de la mano con todo el tema así como mas teórico a la base, con el cual más yo estoy comprometido... porque resignificación, porque creo que es una dinámica de abuso. Un episodio de abuso sexual creo yo que es algo que no se olvida, y haciendo de nuevo el símil un poquitito con el duelo creo yo, son cosas que no se olvidan y que tienen efectos e implicancias como dije anteriormente también, por ejemplo... tanto a nivel familiar como a nivel individual que perdura, por lo tanto para mi tiene sentido el tomar el proceso terapéutico como un proceso en el cual uno deba... como decirlo... enseñarles a vivir con esto a las personas, y donde puedan no tener... evitar la culpa por ejemplo, o al menos para mi es un objetivo importante, desarrollar factores protectores para que estos no vuelva a ocurrir, generar una resignificación de la experiencia abusiva en términos de verlo como algo que ocurrió... no se... Cada uno genera sus propias resignificaciones y no soy yo quien debe decir como el paciente o consultante o niña debe entender el proceso... debe transcurrir a partir de la propia historia que traen ellos a nivel familiar, pero si que lo vean de una manera distinta a como llegan, y distinta me refiero a que no lo perciban como algo doloroso... ya ... que puedan vivir con esa sensación con esa experiencia, pero como desde la tranquilidad quizá desde la sabiduría de haber pasado por esa experiencia, pero no desde el dolor y no desde la rabia y no desde la angustia... eso para mi es fundamental en el proceso terapéutico...

E: Esta resignificación que tu dices se diferencia al concepto de reparación que tengo la idea que tiene que ver mas con la analogía como de maquina y el otro tiene que ver mas con otro tipo de... resignificar el hecho... ¿que se entiende por resignificación?... ¿que entiendes tu por resignificación?

O4: Para mi tiene relación con esto que te dije últimamente... de una misma experiencia que no te genere, en vez de generarte angustia, rabia, culpa, miedo, traumas... pueda ser vista, pueda ser leída, pueda ser historiada dentro de una narrativa de otra manera, de una manera menos culposa, de una manera menos angustiante, de una manera y mas como te decía también desde la sabiduría no se... cada persona lo resignifica como ellos quieren pero que sea entendida desde el punto de vista de la narrativa... del cómo esa persona se cuenta ese episodio, sea visto de una manera menos dañina para ella...

E: Y entonces este hecho de resignificar tiene también algo de... no como una significación estática para todas las personas, sino que tiene que ver con algo también individual y dependiendo del contexto... eso es la idea que tengo de resignificación... que no es una resignificación como estándar...

O4: No, por supuesto que no depende de los factores... depende de cada persona de su historia, depende de cada persona

E: Y se diferenciaría con el termino reparatorio en que la reparación es más estándar o tiene mas que ver con otras cosas... en que se diferenciaría... porque encontramos otra..

O4: Si... el término reparatorio para mi está relacionado con algo más estandarizado... con un procedimiento estandarizado, rígido, poco flexible, en el cual se según yo en la reparación se dan por sentada muchas cosas que en la resignificación no se dan por sentadas... en la reparación se dan por sentadas que hay maltrato, que hay daño, que hay perdida, que hay culpa, que hay dolor... no dudo que sea así, efectivamente debe haberla, pero creo que la da por sentada con anterioridad a alas entrevistas, creo que las da por sentada con anterioridad al... que sea la propia

persona quien las diga y las explique...

E: Y en cambio el proceso de resignificación sería más susceptible a adaptarse a la historia de las personas... sería como más en movimiento, como el término resignificación es como más movable, como más adaptable a la historia específica de la persona... ¿algo más o menos así?...

O4: Yo creo que mas que eso es centrado en la persona... en la realidad de las persona

E: Eso definiría mas o menos lo que es el proceso de resignificación y... tu nos describías algo en el proceso de resignificación... describías como algunos pasos, algunas cosas que son importantes dentro del proceso de resignificación... ¿Cuáles serian esas, para ir las recordando?

O4: No tiene muchos pasos... es como contrario al proceso reparatorio...

E: Pero como podrías describirlo... porque es específico para cada persona... pero si te tocara describir... ¿como lo describirías?

O4: Te puedo hablar de la experiencia que tenemos acá... haber primeramente es el tema del vínculo creo que es lo más importante de desarrollar de manera inicial, vincularse tanto con la victima como con la familia de ésta... ese ya es un logro... un gran desafío el que venga alguna victima y pueda creer en uno de nuevo en un adulto... en el caso de alguna niña...

E: También ese es como un objetivo que se logra dentro del proceso de resignificación... que tú decías...

O4: Si por supuesto... primero esta el vínculo sobretodo en el caso de que yo soy hombre... entonces el que algunas niñas vuelvan a creer en un hombre cachay... que no es menor... a veces puede ser facilitado..., por ejemplo, hay procesos que pueden ser facilitados con que la angélica haga el tratamiento, porque ella es mujer, entonces para mi siento que es como un doble desafío el ser hombre y además tener que tratar este tema con muchas niñas. Bueno también llegan mucho chicos, pero hay un género, hay un tema de género ahí que es también importante.

E: Tú nombrabas harto de niñas, más que niños nombras más niñas, ¿porque vienen más niñas o llegan más niñas aquí?

O4: Por estadística, si, solo por estadística igual es que llegan más niñas abusadas. Bueno, iba a decir otra cosa pero hablemos...

El tema del vinculo es un tema, ganarse al chico, ganarse a la familia, generar un espacio de confianza, un espacio mutuo ahí entre los dos. Otro proceso importante, ahora me gustaría destacar que no son secuenciales, no son instancias secuenciales, ahora el vinculo es si algo que se hace primero, pero no es algo que uno vaya A entonces B entonces C así como un proceso medio cognitivo-conductual terapia Beck, no, sino que va por orden aleatorio depende de las necesidades de las personas también. Una segunda cosa que me parece importante es desarrollar factores protectores para que a futuro no vuelva a ocurrir esto, eso significa, enseñarles factores protectores tanto a los chicos como a sus familias.

E: Y como se entienden eso de los factores protectores

O4: Muchas familias llegan... hay familias muy disgregadas, familias poco protectoras, familias en que la mama trabaja todo el día, el papa también, o la mama trabaja todo el día y el papa no esta , o que la mama es una borracha y el papa... todo tipo de familia, que son incapaces de velar por la protección de sus hijos de saber donde están, con quien están, si están estudiando, como les esta yendo en el colegio, que hace en los espacios en que están más desprotegidos por así decirlo, con quienes juegan, quienes son sus amigos, si están relacionados con otros chicos que tienen inicio

en conductas medias delictuales, o si están sociabilizados en un entorno de consumo de droga o de micro tráfico no se, eso entiendo yo por factores protectores, de padres capaces de proteger a sus niños y de hijos a su vez capaces de identificar que cosas le son más... le podrían ser menos dañinas por así decirlo.

E: Más beneficiosas...

O4: Más beneficiosas... si...

E: Ya entonces dentro de los objetivos hablamos del vínculo y estábamos hablando también de los factores protectores... Tu me dices que tienen que ver con que la familia le de ciertas instancias como de protección, de preocupación en torno al hijo y que el hijo pueda encontrar también esas instancias mas beneficiosa y menos dañinas para el...

O4: Pero siempre centradas en el cuidado... que el chico se sepa cuidar

E: ¿Auto cuidado?

O4: No, que el niño sepa cuidarse, que el niño sepa que en la esquina si están cinco gallos chupando en la calle unas chelas medias turbias no es bueno para él... que el chico se sepa cuidar y que por otra parte la familia también sepa cuidar de el niño... creo que eso para mi son factores protectores, como nuclearmente, dentro de su amplia gama podríamos empezar a deducirlo centrado en la persona, centrado en la familia, centrado en la comuna, centrado en el grupo social, centrado en el colegio, hay factores protectores en todas partes... pero...

E: Ustedes trabajan más acá con los relacionados con...

O4: Los que trabajamos acá creo que están más relacionados con la persona de el niño y con la familia, yo creo que enseñarle a la familia a que tienen que generar factores protectores en sus hijos y en ellos mismos...

E: Como enseñarles que, ¿apoyarlos en que ellos generen sus herramientas?

O4: Si, que ellos sean capaces de identificar factores protectores y orientar conductas que puedan permitir esto de estas conductas de protección...

E: ¿Entonces tenemos vínculo, los factores protectores y hay algún otro objetivo que el proceso de resignificación en este caso busque?

O4: Si hartos más, en caso de chicos sintomáticos, podríamos decir que tenemos niños sintomáticos y asintomáticos,... Los sintomáticos son los que presentan conducta... síntomas... importantes como consecuencia de la experiencia abusiva...

E: ¿Como cuáles?

O4: Trastornos conductuales, cuadros medios depresivos, sentimientos de culpa importantes, algunos intentos de suicidio o manipulación con esto, cuadros ansiosos, hay muchas sintomatología que puede estar asociado con esto de... disminución de la capacidad de atención concentración, etc. Y entonces también otro objetivo es hacerse cargo un poquitito de estos síntomas, de ver como estos síntomas están relacionados, primero identificar como estos síntomas están relacionados con la experiencia abusiva si, si están relacionados o no, y segundo hacerse un poquito cargo de ellos y trabajarlos con la familia, para nosotros es súper importante... yo creo que cuando esta sintomatología esta relacionada con la experiencia abusiva es muy importante hacerse cargo de ello, porque entrega la percepción en la familia de que efectivamente el abuso si tuvo consecuencia, si tuvo un impacto, y que borrar por si decirlo, y que disminuir ese impacto en el niño, nos augura un buen futuro, nos augura que esta bien o que ha estado mejor o que va a estar

mejor... entonces también esto de hacerse cargo de la sintomatología de los chicos es algo importante. Otro tema importante dentro de el...

E: En ese caso, en el caso contrario cuando son asintomáticos, por lo que nos estas diciendo, se hace un poco más dificultoso el trabajo al no presentar signos que se puedan borrar por así decirlo...

O4: Si, lo que pasa es que cuando son niños menos sintomático en el fondo no quiere decir que estén menos dañados, todo lo contrario, sino que se guardan las cosas para adentro entonces creo que se hace un poquitito más complejo tanto para la familia como para nosotros identificar en que esta mal el chico porque la familia dice no si el niño esta perfecto, si no ha tenido problemas, si no le paso nada, si ya se le va a olvidar, entonces minimiza la experiencia abusiva y eso genera creo yo más daño porque le hace... uno le entrega al niño esa sensación de indefensión por así decirlo, de que pase lo que pase... el no va a estar protegido o que las personas que debían protegerlo no lo toman en cuenta, no lo pescan en su decisión de: "oye me paso algo...", aumentando la sensación de desprotección creo yo... entonces se hace un poco mas complejo para el terapeuta también porque no están tan visibles las consecuencias entonces hay que buscarla con un poquito mas de detalle, con un poquito mas de lupa...

E: En ese sentido, en estos dos proceso cuando existe una sintomatología y cuando no existe... ¿se hace un proceso más largo que otro o no?...

O4: No necesariamente, cuan largo o cuan corto es un proceso depende de miles de factores, de muchos factores. Hay familias que con un par de sesiones se pegan el clic y empiezan a cambiar sus patrones relacionales y eso empieza a generar cambios familiares súper importantes y otras familias que no... dependen de miles de factores.

E: Y en ese sentido, aparte de los factores protectores y aparte de la sintomatología ¿existe otro punto importante dentro de la experiencia de la resignificación?

O4: Si, yo creo que hay un punto bien central que es que le pasa al niño con la experiencia abusiva, que siente, que piensa, como... que creencias tiene a partir de esto, que creencias tiene que el podría ocurrir a futuro, o cuanto dolor sintió, con que esta relacionado este dolor, por qué es tan importante para ella sentir el dolor o por qué fue tan importante esta transgresión como decíamos anteriormente, como entender los significados un poquitito que hay a la base de la experiencia abusiva para a partir de eso poder resignificarlo de la mejor manera...eso también es un proceso importante...

E: En ese punto ¿consideras que esa labor se realiza acá? o hay cosas...

O4: Si, todo eso lo hacemos acá, eso y más... esta toda la parte... estamos hablando solo en términos psicológicos, pero yo creo que la resignificación no solo es psicológico, sino que pasa también a otras áreas que no son netamente psicológicas sino que están relacionadas con el ... por ejemplo la parte judicial, al ser el abuso sexual un delito también implica enfrentar a la ley en un juicio, entender que hay un procedimiento legal, que las familias se sientan informadas, sobre que paso, que va a pasar, cuando hay sentencia, cuando hay audiencia de preparación cuando lo van a notificar al agresor, cuando tienen que ir ellos a declarar, hay todo un lenguaje judicial que las familias generalmente no están en conocimiento por lo tanto no saben que va a pasar con esto del juicio, no saben que va a ocurrir, si al gallo lo van a declarar culpable o no... eso genera mucha también ansiedad y mucha angustia, y que la familia estén informadas de cómo avanza el proceso judicial también entrega mucha tranquilidad.

E: En este proceso de resignificación se puede decir, o de terapia que realizan acá, generalmente se realiza ese proceso de educación de lo judicial...

O4: Si, informar, asesorar, que las familias entiendan que judicialmente no están solos, aunque

nosotros no vamos a presentación de causa, si hay un abogado que esta pendiente de su caso, si hay un abogado que esta pendiente de cómo avanza el caso, que esta contacto con el fiscal, de que lo puede llamar y decir oye mira que pasa con esto, en que va y que esta avanzando, que sepa que también hay una preocupación legal en términos de lo que le paso a ella y no solamente las consecuencias están centradas en lo psicológico sino que también en lo legal, hay familias por ejemplo que se termina la sentencia, el gallo sale culpable y no vienen nunca más, o creen que no tienen que venir más en términos psicológicos, o familias donde el agresor es absuelto o le dan una pena menor a la que ellos esperaban, por lo tanto, dejan de venir como porque son familia que posicionan toda su expectativa en virtud de esto como un delito y no como un hecho que tiene impacto psicológico también, entonces también es importante hacerse cargo de la parte judicial. Otro mundo que también tiene injerencia en el proceso de resignificación es la asesoría social, también, el trabajo social, estamos hablando en nuestro caso de familias de escaso recurso, con niveles socioeconómicos bajos o medios bajos, en donde el que ellos estén conectados a la red de ayuda social funciona ... hacen que estén mejor, que estén conectados al departamento de desarrollo social del municipio, que estén conectados con el consultorio, con los programas de bienestar social de gobierno o municipales, etc. No se, las familias de situación más precaria que estén conectadas con el programa puente, eso también es súper importante porque les hace ver a las familias que no están solas, sino que hay una red social que los protege y que está de su lado...

E: En ese sentido, se pone en marcha se puede decir, en el proceso de resignificación en términos de redes, eso también se realiza...

O4: Si, eso lo hace la asistente social...

E: Entonces podríamos decir que el proceso de resignificación, es un proceso que no tan solo abarca psicoterapia, sino que abarca otros ámbitos que están relacionados con la vida del niño, ¿tratan de cómo abarcar la vida en general del niño?

O4: No es solamente psicológico, al menos para mí. No es un proceso única y exclusivamente psicológico sino que también apunta a otras áreas de la vida de la persona...

E: Como nombrabas lo judicial, lo social...

O4: Tenemos una psiquiatra también...

E: En ese sentido abarca otras áreas, por ejemplo los objetivos que nombrabas al comienzo se amplían, porque tu nombrabas objetivos de vínculo y específicos de terapia, si dices que la intervención abarca otras áreas, los objetivos se amplían, se enriquecen, ¿que pasa con los objetivos del proceso de resignificación en general?

O4: No se si se amplían porque, también el objetivo central que te comente al principio es transformar esta como estas sensaciones de miedo, culpa, ansiedad, temores, rabia, etc. Cambiarlas por una sensación de mayor bienestar. No se si se amplían, creo que sigue siendo el mismo, pero si creo que se potencia la intervención psicológica porque abarca otras áreas que en su conjunto van a contribuir a este estado de bienestar

E: En ese sentido, dentro del proceso de intervención psicológica, ¿cómo es tomada la parte judicial con el niño, o solo se toma con la familia?

O4: Depende, a veces hay niñitos tengo un chico de cuatro años que para nada el tema judicial, no sabe que es eso, pero para la familia es extremadamente importante, incluso ellos fueron a hacer una denuncia a la fiscalía, fueron a hablar a la JUNJI, y se han movilizado mucho en términos judiciales y para ellos es muy importante. Tengo otro por ejemplo que es una chica de 15 años que para ella es importante saber que pasa con su agresor, si esta en la cárcel o no esta en la cárcel, y le genera extrema ansiedad el saber que el gallo anda suelto por ahí. Entonces dependiendo de la

edad muchas veces si se aborda el tema judicial con los niños...

E: Por que en ese sentido existe una mayor desarrollo del niño, se puede decir, existe también una preocupación como decías tu por parte de ellos acerca del proceso... que es importante, que se da acá y que no se da en ...

O4: Aha... (asiente con la cabeza).

E: Habría algún otro objetivo entro del proceso de resignificación, además de los que ya nombramos, ¿algún otro objetivo que se pudiese nombrar?, o que se trabajase en este proceso amplio que ocurre acá, ¿alguna meta que buscar?...

O4: Yo creo que esta todo lo que podríamos decir, podríamos englobarlo en lo ya dicho...

E: ¿Sería como lo principal?

O4: Cabe pero dentro de subgrupos, subconjuntos...

E: Lo otro que queríamos hablar y que queríamos como enunciarlo, es como se organiza, tu hablas de un trabajo de resignificación y nombraste a otra gente y otras personas que conforman este quipo, pero específicamente como se organiza el proceso de resignificación en ASI, en este caso, como se organiza, cual es la intervención como desde lo mas concreto a lo mas abstracto...

O4: Me cuesta entender tu pregunta... no se a que apunta... en términos de organización en términos administrativos... que es lo que quieres saber...

E: Organización en términos administrativos, ¿como se mueve, por ejemplo, el niño que llega aquí producto de un abuso?, por quien parte...

O4: Ya, un ingreso, como se viene un ingreso, ya por ejemplo... tenemos los chicos a nosotros nos llegan. Bueno ustedes saben que CAVAS tiene dos proyectos, o sea no dos proyectos, tiene dos instancias, nosotros somos el proyecto de reparación y aparte hay una instancia de pericia ya... a nosotros los ingresos nos llegan primero por casos todos judicializados todos chicos que han sido... tienen una causa en la fiscalía pendiente por abuso, por violación, etc. ya... por lo tanto es requisito de quien ingrese tener una causa en el tribunal. Las instancias que nosotros tenemos de derivación son primeramente a través de los tribunales, porque de los tribunales nos solicitan ingresar a un chico a proyecto reparatorio, o los mismos peritos que revisan las pericias nos derivan casos que están o que para ellos son importantes y que merecen ser tratados.

E: Así ingresan, y como es el trabajo, como se va moviendo en cuanto a funcionarios...

O4: Una vez que ingresan hay una lista de espera ya, la cual en este momento nosotros tenemos el placer y la dicha de que es muy breve porque hemos trabajado muy bien para disminuir nuestra lista de espera, hay una lista de espera donde el ingreso es por fechas y hay un análisis de gravedad de casos también, se hace un análisis en virtud de los antecedentes entregados por los peritos o por la misma fiscalía y se generan ciertos antecedentes con los cuales construimos un informe de gravedad de caso, pre informe por así decirlo.

E: Ya y eso ¿quien lo hace?, ¿como se hace?

O4: Esos generalmente lo hace Jorge y se hace en el momento en que los chicos ingresan a la lista de espera, entonces si tenemos dos o tres pacientes ingresados en marzo, no ingresados, que ingresaron a la lista de espera en Marzo, tenemos un análisis de gravedad de caso que nos dice que de los 3 tenemos que a uno llamar primero porque esta con no se, con ideación media suicida, o esta con un cuadro depresivo importante, hay análisis de gravedad de caso, lo que nos va

orientando también al orden en el cual, junto con el tiempo, son los dos criterios con los cuales nosotros ingresamos con mayor prontitud. Una vez que ingresan hay una entrevista de ingreso que es hecha por la asistente social en conjunto con uno de los dos terapeutas, en este caso quien toma el caso, y posteriormente parte el proceso terapéutico, ahí se determinan no se, cuales son las necesidades de las personas, cuales son los objetivos, cuales son las creencias que las personas traen a la base, parte el proceso terapéutico en si mismo. También parte de este proceso se es obligatoriamente cada persona tiene que obligatoriamente cada persona que ingresa tiene que tener al menos una asesoría judicial, de que pase por la abogada para que la abogada le explique en que va el proceso y de ahí la persona puede hablar cuantas veces quiera con el abogado dentro de todo...

E: ¿Piden hora para la abogada?

O4: Si, piden hora y se le asigna una hora, pueden hablar cuantas veces quieran con la abogada y preguntarle en que va, que pasa con esto, que pasa con esto otro. Y la abogada la Andrea es súper clarita, sabe, ella sabe harto, entonces la gente queda bien informada, queda bien tiki – taka y bien clarita.

E: Y en ese sentido, ¿Cómo es la coordinación con lo social?, cuando ya parte el proceso...

O4: Bueno la Eli, que es la asistente social, nosotros tenemos dos asistentes sociales, una que esta mas relacionada, que trabaja en el proyecto e la parte más administrativa que ve los ingresos, los egresos, las planillas de Senainfo, los registros que hay que mandar a SENAME, etc., etc. y a otra que ve más la casuística que es la Evelyn, que es quien va llevando los casos también de, en términos sociales. Esta familia esta con problemas no se, no esta conectada con el programa puente, hay que ver que se hace ahí, o esta familia está con problemas al colegio hay que ir a una visita al colegio, o hacer visitas domiciliarias para comprobar en terreno cuales son las condiciones habitacionales en la cual están las familias etc. Ella va llevando los casos de manera paralela a nosotros y constantemente coordinando nuestras intervenciones, nosotros tenemos reuniones semanalmente en las cuales le vamos contando a la Evelyn oye mira hicimos esto, estamos en esto, mira parece que en la casa me da la impresión de que el agresor duerme muy cerca de la niña, mira si lo que pasa es que la otra vez yo fui a la casa y en verdad si, están súper cerca no se... vamos llevando los casos en conjunto.

E: Esto se ve en las reuniones que tienen semanalmente... ¿cierto?, y esas reuniones además de los casos hay algún otro... ¿cuáles son las temáticas de esas reuniones?, ¿se centran solamente en los casos o hay algún otro administrativo?

O4: Vemos de todo, Senainfo, las cosas administrativas de subir los datos a senainfo a una plataforma de información que hay, desde las chicas que van a hacer la investigación de la U.V., de la estadística que nosotros tenemos que entregarle a la policía también, de cuales son las altas que tenemos para este mes y por ende cuales son los nuevos ingresos, los cuales podríamos... la lista de espera, derivación de los peritos, lista de espera de ingresos, coordinaciones de los casos, en que estamos, oye el caso de los Sandoval como va ese, mira estamos... yo los vi medios mal, la audiencia la van a tener esta semana, etc., etc., la boleta de la Angélica, tiene que ver la boleta para que le paguen, coordinación de los casos con la Andrea que es la abogada, vino la supervisora de SENAME, entonces constantemente SENAME también nos viene a supervisar, entonces, viene a evaluar el proyecto en que está, si se han cumplido los objetivos del proyecto, como estamos funcionando etc., se mete a las carpetas, nos revisa, nos supervisa, bueno este proceso como va, va bien va mal, han llevado los registros...

E: ¿Cada cuánto son las supervisiones?

O4: Las supervisiones de SENAME son cada dos o tres meses...

E: Y consisten en como revisar el proyecto, ver los objetivos...

O4: O sea en lo que sea... análisis de casos, se meten en las carpetas, ven si el proyecto esta cumpliendo con los objetivos...

E: ¿Y como es el lazo con investigaciones, dentro del proceso de intervención, dentro de la organización del trabajo?

O4: Si entregarle la estadística de nuestras intervenciones, cuantos casos atendemos y eso... netamente administrativo, utilizar algunos recursos de investigaciones como por ejemplo el auto, para salir a hacer visitas, pero es como administrativo, no hay ninguna directriz así como terapéutica, no para nada... no se meten en eso.

E: ¿Tienen más que ver con SENAME?

O4: Si, con el proyecto, como trabajamos nosotros con los casos etc., lo que pasa es que este proyecto de reparación de maltrato fue licitado y el cavas se lo adjudico nomas, pero se lo podía haber adjudicado el Maihue, son 30 plazas concursables... el SENAME mira dice tengo 30 plazas para trabajar con niños abusados, quien las quiere, y concursan cada 3, 4, 5 años. Se la podría haber ganado Paicavi, se la podría haber ganado alguna ONG privada, alguna institución sin fines de lucro, algún municipio, ahora claro hay ciertas... y esto ya tiene que ver con las instituciones, que es lo más probable que SENAME no le adjudique ningún proyecto de reparación infantil a una instancia que no esta preparada para eso, CAVAS tiene un historial que es el centro de atención a victimas de agresiones sexuales, por lo tanto, hay un historial que es ya muy difícil que le quiten las plazas. Es como quitarle la subvención del gobierno al Hogar de Cristo, que tu sabes que es una institución que lleva años trabajando y que trabaja bien.

E: Y en cuanto a lo de los casos, pasan alguna vez cada cuanto a este tipo de reuniones, ¿cada cuánto?

O4: Perdón, siempre le digo Centro de Atención a Victimias de Abuso Sexual y es Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales y Delitos Violentos, nada que ver a lo que yo digo.

E: Pero en esto de los casos, ¿cuántas veces se pasan a estas reuniones de grupo?, pasan cuando se necesita o hay un número de veces en donde deberían tocarse quizá, al comienzo, al final, ¿cómo se hace la evaluación del caso, grupal así como equipo?

O4: Haber te voy a contar un poquitito que pasa con los casos una vez que ingresan. Ingresan los casos ya adjudicados por la asistente social y un terapeuta, se supone que en teoría nosotros tenemos 2 meses para hacer un... 2 a 3 meses máximos para hacer una evaluación diagnóstica de que es lo que ocurre a nivel del chico de la familia, yo hablo bien a nivel familiar porque para mi el abuso esta bien relacionado con la familia, por ejemplo, Maihue no esta tan centrado en la familia, Paicavi se centra un poquitito más en la persona del niño, nosotros somos como un poquitito más sistémicos para nuestras cosas, trabajamos a nivel bien familiar. Nosotros en esos 2 meses vemos cuales son las posibles causas, algunas hipótesis diagnósticas, algunas hipótesis predictivas que mira, por ejemplo decir, si arreglamos tal cuestión yo creo que a 5 meses mas la cosa podría andar mejor, hipótesis predictivas y diagnósticas, etc. Tenemos esa etapa diagnóstica y luego se desarrolla un plan de intervención a partir de ese diagnóstico se ejecuta un plan de intervención que toma las distintas áreas, cada profesional, cada persona tiene un plan de intervención, judicialmente hay que hacer intervenciones, psicológicamente también otras y socialmente otras. Eventualmente si es que los psicólogos o el equipo determina que requiere alguna intervención psiquiátrica, también se le hace la derivación para que el psiquiatra también participe. Y se comienza a trabajar con las familias en virtud de estos objetivos. Luego a los 3 mese hay una evaluación del plan de intervención, en que estamos con el plan de intervención, que ha pasado, que ha ocurrido, que cosas se han cumplido y cuales no, para redefinir el plan de intervención nuevamente. A los 6 meses, es decir, 3 meses después, hay un estado de avance, como hemos avanzado, en que hemos avanzado, que objetivos hemos tocado, cuales hemos abordado, cuales

siguen pendientes, cuales no han sido tocados, y así sucesivamente cada 3 meses hasta el alta. Nosotros por SENAME, por proyecto, podemos tener a un niño como mínimo 3 meses y como máximo 18, por lo tanto, perfectamente el niño podría estar con nosotros 1 año y medio, el que es prorrogable, uno puede mandar una carta a SENAME solicitando la continuidad del tratamiento, no es prorrogable el año y medio, pero si uno puede decir mira me interesa mantener en tratamiento a este chico por tres meses más, siempre y cuando esté bien argumentado y bien claro el porque es así, pasa poco eso sí.

E: De acuerdo a eso, ¿SENAME tiene mucha exigencia en relación a lineamientos?

O4: Hay hartas exigencias en cuanto a lineamientos técnicos por parte de SENAME, pero no te creas que son así como atoradores y no son directrices terapéuticas de ellos, al final quienes ejecutamos. Yo creo que las directrices en SENAME son más bien administrativas, en la practica nosotros desarrollamos los proceso terapéuticos como nos da la gana, SENAME no nos dice mira a ustedes les sugiero que hagan un trabajo centrado en las redes, o una trabajo centrado en lo social porque creemos que es un problema social, o hagan un trabajo psicológico centrado en una terapia mas bien analítica centrado en el trauma y en los fantasmas que pudieran estar a la base. no eso forma parte de las directrices técnicas que tengan los equipos, no hay una norma explícita en cuanto al como trabajar, pero si hay unas normas explicitas en cuanto al Qué, al cuanto en términos de niños, quizá al dónde, no al dónde no, el cómo lo ve cada uno, y el qué trabajar es súper importante porque estamos trabajando maltrato grave que es distinto a maltrato menos grave, o a protección, y eso tiene relación con los derechos del niño y los derechos que están vulnerados que es el listado así como de derechos vulnerados.

E: De acuerdo a la coordinación del trabajo terapéutico, ¿no existen lineamientos tampoco del equipo que digan se trabaja de tal forma la terapia o el proceso psicoterapéutico?, o ¿existen algunas directrices?

O4: Si, existen algunas directrices, si decir yo llego y como quiero trabajo el abuso no. La primera directriz es que esto es un trabajo de equipo, y entender el proceso de resignificación como un trabajo en equipo, como un trabajo interdisciplinario, quien no tenga esa percepción a la base creo que no calzaría bien con lo que hacemos nosotros, con un enfoque bien familiar, bien sistémico y lo otro son mas bien sutilezas personales que nosotros mas bien vamos conversando desde la informalidad y desde lo tácito que es el proceso terapéutico, el tema de creencias. No es casual que todos trabajemos con un enfoque bien sistémico, porque lo hemos ido conversando porque estamos comprometidos y tenemos la creencia de que de esa manera se aborda mejor al menos este problema, no otro, pero al menos este problema se aborda creemos bien así, y nos hace sentido también entender que trabajamos mas desde el construccionismo que desde la realidad absoluta o realidad única, estamos todos como medios comprometidos con esa idea pero eso creo que es algo del equipo no está explicitado en el proyecto que vamos a trabajar en la línea del constructivismo de segundo orden, ninguno de esos dilemas teóricos éticos no se. Eso como que lo hacemos nosotros.

SEGUNDA ENTREVISTA

OPERADOR 4.

E: La vez anterior hablábamos de factores protectores, ¿cuales serian estos que se intervienen?

O4: Bueno... son hartos... para mi lo principal es la comunicación con la familia, que hayan instancias de conversación, que se generen espacios de confianza entro los integrantes, que

puedan compartir momentos juntos, de almuerzo, de comida, de lo que sea... pero que se genere un espacio que permita la comunicación familiar... eso creo que es fundamental... También creo, como les decía la otra vez, que el cuidado que se puede generar en el niño es importante. Esto es poder transmitirle que el cuerpo es suyo y que nadie los puede tocar si no lo desean, el hecho de cuidarse es importante...

E: ¿Y esto lo hacen al interior de la intervención?

O4: Si, claro que si.

E: ¿Pero lo van haciendo como psicoeducación?

O4: Hay harto de psicoeducación, nosotros le entregamos material a los chicos para que pinten, ponte tu hay un libro que usamos súper bueno que es para pintar y que viene con texto abajo, entonces viene por ejemplo la imagen de un niño jugando en la playa y sale con traje de baño, entonces el texto abajo dice: "Hay instancias en que andamos con poca ropa y otras instancias en que no hay que hay que andar con poca ropa". El libro se llama "Los Toques Buenos y Toques Malos", es súper choro porque parte diciendo: "Nuestros papas generalmente nos tocan y desde chicos nos han visto y nos han tocado y no tiene nada de malo en ello, pero hay unas maneras de tocar, hay ciertas maneras que son permitidas de tocas y otras maneras que no son permitidas". Entonces el libro te va graficando y con imágenes los chicos van pintando. Esa es una manera de hacerlo, lo otro también es hacerlo con la familia, con los mismos niños, que creen ellos que es bueno, que creen que es malo, conversando, hay miles de maneras súper lúdicas. De hecho ponte tu, El Semáforo, que es dibujar con los chicos cada luz que da el semáforo, o sea una luz roja, una luz amarilla y una luz verde, que conductas son rojas, que conductas son amarillas y que conductas son verdes. Hay miles de instancias con las que puedes trabajar: "y esta conducta que sería, y cuando viene el tío que te quiso tocar la otra vez, sería rojo, amarillo o verde, ¿Cuál crees tu?", entonces con los chicos vas trabajando eso. Hay hartas maneras.

E: Entonces primero estaba esto de la comunicación, a nivel familiar, a nivel del niño con sus padres; y esto otro de no se si auto cuidado pero si supervisarse a si mismo...

O4: Claro como generar en el niño factores protectores en si mismo, así como centrados en ellos por así decirlo. Eso. Yo creo que esos son los que más trabajamos, los más relevantes. Podría hablarte no se de consumo de drogas a nivel familiar o de alcohol, por ejemplo si el papa es el abusador, si el papa fue quien abusó del niño o de la niña, el papa cada vez que hace esta cuestión está curado, por lo tanto, un factor protector sería controlar un poco el consumo problemático de alcohol del papá, entonces en ese caso habría que solicitar que esta persona se hiciera un tratamiento para el consumo de alcohol o drogas etc. pero eso son más intervenciones que van a depender más del caso, pero no es algo como tan general a todos. O por ejemplo, no se, otro factor protector podría ser el nivel socioeconómico o el lugar, el colegio en donde está el niño, si es un colegio muy con chicos muy disruptivos, si es un colegio más tranquilo, más chiquitito, más piolita por así decirlo, podría eventualmente depender de eso...

E: Pero ¿existen esas medidas de cómo en caso de que sea en el colegio el abuso o en caso de los compañeros, se cambia al niño de colegio y eso o no?

O4: La idea básica es una vez ocurrida la agresión, es separar al agresor de la víctima. Ocurre mucho en los hogares, en los hogares es súper común que un niño abuse de otro, es una práctica más o menos habitual, en términos estadísticos, no en términos de normalidad, entonces suele ocurrir y lo que se hace ahí es separar al agresor, o sea el agresor se va del hogar y la idea también es derivarlos primero al chico, la víctima a un programa de reparación o resignificación de la experiencia abusiva, y con el agresor mandarlo a otro programa que se trabaja con niños agresores...

E: Y en ese sentido del alcohol y del consumo de droga, ¿la intervención también se hace en

el agresor para que se pueda desligar de la víctima por así decir, o no? Porque en lo que es dependencia de droga igual es más difícil que exista un tratamiento más exitoso, ¿qué se hace en esos casos?

O4: En esos casos, bueno quien se encarga de todo eso es la fiscalía, nosotros no tenemos mayor injerencia en eso, nosotros nos preocupamos de la víctima, y el agresor la fiscalía ve que hace con ella y en su defecto el ministerio público. Cuando realizan la denuncia y al final es la corte y el tribunal quienes determinan eso, entonces no se la fiscalía puede pedir un tratamiento de desintoxicación o de control del consumo de alcohol y drogas, pero eso va a depender de si lo pide la fiscalía si lo encuentra realmente importante como medio de prueba o tiene alguna injerencia en la experiencia abusiva o de repente piden cárcel nomás, nosotros no, estamos como alejados de eso, eventualmente podemos sugerir, podríamos enviar un informe y sugerir a la fiscalía siempre y cuando el niño que estemos atendiendo no haya tenido la sentencia ya, recuerda que esto es paralelo a la proceso judicial. Algunas veces las sentencias se terminan muy brevemente y el chico Después ingresa al programa, otras veces el chico está tratándose acá y la sentencia o el tema judicial va avanzando de manera paralela y la sentencia a veces se determina estando el chico con atenciones, y otra no se, lo damos de lata y la situación judicial se archiva por falta de causa. Hay como de todo, entonces depende de lo que opine la fiscalía pueden eventualmente determinar tratamiento o no para la persona. Nosotros no tenemos mayor injerencia sobre eso.

E: ¿Y en el tema terapéutico tampoco, o sí?, están solamente con la persona del niño y la resignificación de él, y la familia...

O4: Claro, ahora igual hay algo que es como raro de esto, que en caso de las situaciones abuso intrafamiliar, donde es un familiar el agresor, ahí es mas como complicado, porque nos encontramos con esta doble dificultad de que el agresor es mi hermano también no se, o me agredió mi tío, entonces para la mamá es como el conflicto de que mi hermano abuso de mi hijo. Igual nosotros no trabajamos con los agresores acá, no los citamos a tratamiento, pero si nos hacemos un poquito cargo de los efectos que esto tiene a nivel familiar, sobre todo con los adultos o para el chico.

E: ¿Algún otro factor protector que sea como relevante para la intervención, o son esos fundamentalmente?

O4: El colegio, yo creo que el colegio es otro factor importante. Así como estar pendiente de la situación escolar del chico, es un súper buen indicador el colegio, en el fondo el niño pasa gran parte de su tiempo en el colegio y saber que ocurre ahí, como se comporta, como funciona con sus compañeros, como establece relaciones sociales con ellos, es súper relevante a la hora de intervenir. Saber como ha avanzado, como se está desarrollando, como está asistiendo, las posibles secuelas o consecuencias, entonces estar pendiente del funcionamiento del colegio y idealmente tener una buena y cercana relación con la profesora jefe.

E: ¿Eso iba a preguntar, si es que había contacto y todo eso...?

O4: O la jefa de UTP, o inspector, el director facilita mucho la intervención y el trabajo porque siempre tenemos nosotros, o al menos tratamos de tenerlo y de manera muy constante una comunicación o un nexo con el colegio, y eso significa que nosotros los terapeutas a veces vamos a los colegios y pedimos entrevistarnos con los profesores y conversamos con ellos, indagamos como esta el niño, que conductas tiene, y que están medias rara o le generan extrañeza en ciertos ámbitos, si ha disminuido su capacidad de atención y concentración, si ha disminuido las notas, si esta con problemas de aprendizaje, si lo nota más callado o más tímido, o más exaltado más disruptivo, todo esas cosas es información súper valiosa, porque claro las familias nos reportan un parte importante del niño, gran parte del niño pero también el chico esta mucho tiempo en el colegio y eso nos va a hablar de cómo se está desarrollando cognitivamente, de cómo se está desarrollando socialmente con sus pares, es otra esfera súper relevante e importante que debiesen

tomar en cuenta. Entonces nosotros procuramos tener contacto con los colegios de manera súper continua.

E: ¿Y lo mismo sucede con los hogares?

O4: Si, lo mismo sucede con los hogares, claro porque los niños que están en los hogares son niños que no tienen, o sea que su familia no ha podido hacerse cargo de su situación de protección, por lo tanto, se entiende que el hogar es su familia, entonces lo que hacemos es trabajar con el hogar como si fuese la familia de los niños, igual incluimos o tratamos de incluir algún integrante de la familia entendiendo que los niños no van a estar toda su vida, o al menos no es el ideal que los niños estén hasta los 18 años en un hogar, políticas de Sename hablan de que idealmente los niños debieran estar máximo 2 años en un hogar, mientras se interviene a la familia y se restituyen los factores protectores y las condiciones para que el chico a los 2 años vuelva, lo real es que no corre, yo trabaje en hogares como 3 años y no habían niños de 8, 9, 10 años súper institucionalizados. Entonces, para no desviarnos mucho, con los hogares se trabaja como si fuese la familia, en ese caso la asistente o psicólogo del hogar son súper importante porque nos van a, el tío, la persona que tiene el cuidado personal del niño dentro del hogar, o los tíos que cuidan a los chicos es súper relevante, son las figuras más importantes de apego que tienen los niños. Igual siempre con los hogares hay complejidades mayores porque tienes que coordinarte con los profesionales, con los equipos técnicos, tienes que consensuar hipótesis diagnósticas, ideas, ideas de intervención, generalmente en los hogares desconocen un poquitito lo que hacen los equipos de reparación, como que bueno, ellos están muy centrados en la parte conductual, que el niño se porte bien que se adapte al sistema y que funcione, lo cual no siempre va de la mano con nuestros objetivos terapéuticos. Queremos que el niño sepa decir que no y sepa manifestar su disconformidad, entonces a veces quizá nos podemos topar en los objetivos, nosotros tratamos de estimular al niño para que levante la voz, levante la mano y diga “oye me pasó esto y...”, no se lo que sea, y por otra parte el hogar quiere todo lo contrario, entonces eso implica que tenemos muchas cosas que negociar con ellos constantemente, entonces también es una pega bien como difícil.

E: Entonces sería como en resumidas cuentas esos mas o menos los factores protectores que se trabaja durante la intervención, porque hay una lista de acuerdo a SENAME, de acuerdo a...

O4: O sea yo creo que podríamos estar todo el día de factores protectores quizá pero...

E: ¿No son todos abordados si se puede decir?

O4: Yo creo que hay muchos que son abordados pero dependen de la casuística, dependen del caso. Si yo te pudiera decir cuales son los factores protectores que si o sí abordan, yo te diría que tratamos de abordarlos todos, el listado de SENAME completo, pero eso va a depender del caso, si hay un niño donde no hay consumo de alcohol o drogas en la casa, no hay para que meterse en ese tema pero si creo que así como estos 3 factores protectores que son muy relevantes para nosotros son los que te comente, el tema familiar con el niño, el tema individual y el tema colegio, son los tres súper potentes. De ahí podríamos creo yo englobar a todos esos factores en estos tres grandes por así decirlo, y los otros van a depender de los casos y de que vallamos identificando nosotros como algo no protector para restituir el... y tratar de transformarlo en algo protector.

E: En torno a estas mismas intervenciones que ustedes realizan como psicoterapia o terapéuticamente, cambiando de tema, o sea en realidad es como siguiendo la misma línea se puede decir, ¿existen algunas prácticas que ustedes consideren que generan mejores resultados que otras en la intervención?

O4: Que peluda la pregunta...

E: O como para poder abordar el hecho mismo de la intervención terapéutica, ¿existe alguna práctica que sean mejores consideradas que otras en el momento de intervenir?, o sea, en la práctica, como pasar la teoría a la práctica...

O4: Haber yo creo que... incluir a la familia es una práctica que nos da buenos resultados, trabajar siempre de la mano con ellos, trabajar tanto con los chicos como con sus papas, sus mamás, sus significativos es algo que nos ayuda mucho, creo que dan buenos resultados porque la intervención se potencia no solamente en el chico y en su psiquis por así decirlo, sino que va directamente al sistema que rodea al niño, tratar de transformar un sistema menos funcional en algo más funcional y protector para el chico.

E: Y de acuerdo a eso, ¿la intervención se realiza a nivel familiar?, me refiero a la sesión misma, ¿se realiza con la familia? o van turnándose...

O4: A veces vamos trabajando con el niño, otras veces trabajamos citamos solamente a la mamá o al papá, a veces los citamos a todos juntos y aquí tenemos un choclón de 4 o 5 personas hablando y hacemos sesión de terapia familiar también, depende del problema, depende del contexto, depende de las necesidades, a veces hay problemas muy potentes que son necesarios trabajarlos a nivel familiar y tenemos que estar todos los 4 personas aquí conversando de esto, sobre que pasa y que efecto esta teniendo para cada uno de los integrantes del grupo familiar y como cada uno de estos integrantes quizá alimenta también el problema y no contribuye a que esto cese. Otras veces no es necesario eso, otras veces se trabaja mas con el chico uno para uno así, yo y el niño, otras veces trabajamos con los papás en cuanto a psicoeducación, en cuanto a entregarles ciertas nociones de crianza, a veces de manejo conductual igual un poquito, entonces creo que estas prácticas están mas bien relacionadas con el incluir a la familia del niño más que trabajar con el niño cara a cara, me parece que eso da buenos resultados y hace más partícipe a la familia de todo este proceso, les disminuye la culpa, los tranquiliza un poquitito, les hace sentir que no están solos, hay como varias cosas súper relevantes en eso. Esa es una práctica que da buenos resultados.

La otra es preocuparse del colegio también, entender al colegio como una parte relevante, como una parte útil en la vida del niño y que tiene que ser también tomada en cuenta a la hora de intervenir con él. Por ejemplo no se que llegue Pedrito y que te cuente que es amigo de Julito y del Nachito entonces, llega a la sesión "y como te fue con el Pedrito y el Nachito y jugaste con ellos hoy día y no se..." así como meterse en ese mundo y como abordarlo porque es un mundo importante. Tener entrevistas con la profesora jefe, preguntarle a la profesora jefe "oye cuan cercano ves tu a Pedrito con el Nachito en el colegio, es un buen referente, quizá es un niño e lo puede ayudar a que este mejor, a que esté de manera más sana...", hay muchas cosas que uno puede hacer en el colegio que puedes ir coordinando. Entonces me parece también importante y es una práctica que creo que contribuye a que tengamos buenos resultados.

La otra, otra práctica importante creo que es el trabajo interdisciplinario que podamos, esto que te comentaba un poquitito la semana pasada de que podamos tener acceso a la información judicial con la abogada, de que la Evelyn a veces este metida en el tema social haciendo entrevistas y haciendo visitas comprobando en terreno como esta la situación a nivel social también ayuda mucho, que no sea solamente el psicólogo o el proceso entendiéndolo solamente como la psicoterapia, no es solamente psicoterapia, hay más cosas, hay un trabajo social, hay un trabajo de información jurídica que también es súper relevante todas esas cosas son practicas que contribuyen a que tengamos mejores resultado que si tratásemos esto en un consultorio y de manera individual y con sesiones de 40 minutos. Yo creo que el trabajo en reparación, en resignificación tiene que ser sí o sí multidisciplinario, sí o sí un trabajo que integre distintas aristas a nivel familiar y a nivel social por así decirlo, de repente la junta de vecinos no se o el CIJ, Centro comunitario en donde viven niños, o el club social, idealmente incluir distintos actores que nos puedan facilitar que el chico esté mejor. Todo vale aquí, todo sirve, todo puede ser de utilidad, nada debe ser dejado "Ah no eso no va a servir..." que el niño vaya a clases de karate por ejemplo, o "no, no sirve que la niña vaya a clases de natación en verano", no, todo vale, quizá para la chica es súper relevante poder realizarse, poder sentirse cómoda, se puede volver a encontrar con su cuerpo quizá haciendo natación no se, todo puede servir y si podemos ver la manera de incluir

estas cosas de manera ordenada, no se trata de disparar para todos lados y trabajar así, no. Todo trabajo que incluya distintos actores sociales, que se realice de manera ordenada para mí es una practica que tiene buenos resultados y que contribuye a que esto funcione mejor.

E: Y eso a nivel individual, en el trabajo solamente con la persona del niño. Tú como terapeuta, ¿consideras que existe alguna práctica que dices tú, “no lo puedo dejar de hacer”?, porque siempre trae beneficios para el niño...

G: Que te transformes en una persona de confianza, el vínculo es algo que no puedes dejar de hacer. Es sobre lo que se va a basar todo el proceso, es lo central, es lo nuclear, es esta cercanía de que somos personas y que tenemos pensamientos, emociones, creencias, ideas, etc. que nos unen y que tenemos que abordarlas. Un trabajo de vínculo potente para mí es algo que no puede dejar de hacerse, algo que si esta bien hecho, independiente de que técnica o estrategia de intervención utilicemos o que dinámica, no se, va a ayudar. Tenemos yo creo que la mitad del camino asegurado. Yo creo que el vínculo es algo súper necesario e imprescindible, completamente imprescindible. Eso. Que otra. No seme ocurren ahora, no me acuerdo.... De repente con lo niñitos chicos la que te comentaba recién, esa de “Los Toques Buenos y los Toques Malos”, esa es una buena actividad que da buenos resultados porque es bien gráfica.

E: ¿Es como psicoeducación?

O4: Si, como psicoeducación, si. No se no me acuerdo ahora. Siempre varían las intervenciones. Mira no se si ayudara al paciente, pero a mi me ayudan mucho dos técnicas que la primera es el Genograma, que es fundamental, que es mi mapa del terreno. Entonces cuando me cuentan una historia me tengo que armar un Genograma para entender que ocurre, que no ocurre, quienes son los actores y cual es la relación que hay entre los distintos actores. Para mi eso es fundamental. Me permite de repente ver pautas conductuales o pautas relacionales que se transmiten intergeneracionalmente, es decir, el abuelo las tenía, el papá las tenía y las tiene el niño. Entonces, “oye que cuatito esto, porque pasa esto” o mostrarles a las familias “mira que pasa con tu abuelo, con tu papá y tu, mira han replicado el mismo modelo, ¿no te has dado cuenta?”, no se. Creo que es una súper buena herramienta el Genograma. En caso de que a veces llegan niños muy aislados, muy solitarios, como un Ecomapa o un mapa de redes por así decirlo, esto de situar al chico en el centro de la pagina y dividir la pagina en 4, ir graficando como distintas instancias, como el colegio, la familia, los amigos de la comuna y no se, cualquier otro más que sea importante y que pueda ubicar a distintos actores en mayor o menor cercanía, mayor o menor distancia, entendiéndolo como cercanía afectiva con él, como para que cache que no esta tan solo, que tiene gente a la cual recurrir, esa es otra que también nos ayuda bastante. Yo creo que en general, toda actividad que sea bien lúdica, como para englobar un montón de intervenciones. Estamos trabajando con niños y adolescentes, entonces cualquier cosa que sea entretenida, lúdica para ellos. Jugar con cartas. Hay un montón de materiales que ayudan “ene” a tener procesos más potentes. Hay cartas con emociones, hay cartas con imágenes con caras que expresan ciertas emociones. Tú les puedes preguntar al chico, les puedes contar un cuento, puedes jugar a la magia con eso, tú puedes engatusar a los niños, tú puedes hacerlos jugar con eso. Con las cartas “bueno y cuando fue la última vez que sentiste tu esta rabia”, porque justo le tocó la carta de la rabia. “¿Qué de estas cosas te hacen sentir más rabia a ti?, de tu familia ¿quien es más bueno para la rabia? Y ¿Quién es el menos bueno para la rabia?, y ¿Qué te hace hacer la rabia a ti?” Quizá como externalizando la rabia, muchas cosas. O con muñecos también, trabajar con muñecos, con títeres, donde los niños puedan hablar no de si mismos sino que a través de un muñeco, a través de algo que no son ellos mismos pero está ahí, es su mano. Entonces a través de un personaje que puedan hablar cosas de sí mismos. Maquetas de casas también tenemos, eso también me ayuda harto. Tenemos camas casas, muebles, closet, cómodas, baños. Entonces “Armemos una casa” y la armamos y “en esta casa ¿cuáles son los espacios seguros?, ¿cuáles son los espacios inseguros?” como identificando, para que el niño entienda en que circunstancias, si pasa algo, el pueda ubicarse en su lugar seguro ya sea en su pieza o al lado de su mamá, no se. Hay muchas maneras de trabajar bien con los niños y que nos de resultados. El punto es que sea lúdico y que sea entretenido. Quizá con el adolescente uno pueda conversar más, pero lo principal

con el niño es jugar, y que sea una interacción entretenida, para que tenga sentido venir para acá. Venir y conversar, sobre cosas que van a salir y se le van a salir por el otro oído.

E: Y con los adolescentes, o ¿son mucho menos la prevalencia de casos adolescentes?

O4: Es mucho menor, mucho menos. No se si tanto tan menor, pero de un 100% que atendemos yo creo que un 20% de nuestra población son adolescentes. Entendiendo adolescente como de 13, 14 para arriba. Y con los adolescentes es más conversación la cosa, más aun con los adolescentes de hoy que son muy... no son igual a los adolescentes de 15 años atrás, están más grandes, más desarrollados, adolescentes que 15 años atrás eran más niños. Entonces los temas están mas relacionados con el pololeo, con el pinche, o quizá con los compañeros, con los amigos, que el pokemon, que las cosas de ellos que están a la moda y a partir de eso ir relacionándolo con los temas familiares y de prevención, etc. con que se sienten solos y porque se sienten solos y no se. Lo que pueda servir con ellos, pero es más conversado. Al menos yo lo hago así, yo converso más con mis adolescentes, o a veces jugamos con cartas, con cosas que son de más grandes, o sea, no los voy a poner a hablar con un muñeco porque me dicen “estas loco” o me lo tiran por la cabeza, “no me hagas hacer cosas ridículas” me van a decir. Pero si con cartas, con otras cosas, juegos con cartas, y que ellos también escriban cartas en sus casas. Que algún niño que es bueno para pintar, que hagan un dibujo. Una vez hubo uno que me hizo un Anime, que era bueno como para las tiras cómicas, me hizo un anime, una animación media japonesa de lo que le pasaba, y a partir de eso ir trabajando. Bueno y “¿qué sientes con esta imagen?”, y “¿Por qué este mono?”, no se ahí vas trabajando, vas enganchando con algo.

E: En ese sentido, entre ustedes no existe, a nivel de los psicólogos que intervienen en reparación, ¿existe como algún traspaso de estas prácticas que tiene mejores resultados? O cada uno lleva sus sesiones y sus cosas, independiente del otro.

O4: No todo lo contrario.

E: No se como tratar de transmitirlo, o ¿no se da eso?

O4: Si absolutamente, nosotros todos los días Miércoles tenemos una reunión entre todos los psicólogos, o sea, no todos los psicólogos, Jorge, la Angélica y yo. Se llama la Reunión de los Recursos Terapéuticos, y donde nos dedicamos a ver videos de terapia, definimos, nos contamos que cosas nos han dado buenos resultados en la sesión, cuales no han dado buenos resultados, porque no todo nos resulta, hay de repente un fracaso rotundo. Que podemos de repente no se, les digo a los chiquillos, “mira sabes que el otro día hice tal cosa con las cartas, me resulto súper entretenido, súper buena podrían utilizarla” o ellos me dicen a mi “mira sabes que yo hice esto, y es súper bueno...” hay muchas maneras, entonces es muy rico ese espacio porque además se transforma en un espacio que es relevante para el auto cuidado de nosotros como profesionales. Hacemos análisis de casos, conversamos de los casos, conversamos de que estrategia a veces utilizamos, que enfoque, como los distintos enfoques han contribuido al trabajo. A parte de eso aprendemos mucho porque cuando vamos a cursos o seminarios, en ese espacio solemos contarles a los compañeros, que vimos y que aprendimos en ese seminario, y se generan discusiones súper ricas que nos permiten aprender más del fenómeno, nos permiten tener una mejor relación entre nosotros, nos permiten hacer mejor nuestro trabajo y cuidarnos de ciertos síntomas no deseados producto del no se, el síndrome de Burnout, andar muy cansado, etc. entonces es como súper bueno ese espacio, y en esa instancia compartimos mas impresiones de que nos da resultado y que no.

E: De acuerdo a esto, no se si te queda algo en el tintero, de alguna práctica que resulte mejor que otra...

G: No, yo creo que eso, todo lo que te he dicho.

E: Bueno porque con esto finalizamos todos los temas relevantes que necesitamos para poder después tratar de analizar la información.

O4: Bueno algo que se me puede quedar en el tintero tiene que ver, que está relacionado con esto que estábamos hablando, que son las estrategias de auto cuidado que generan los propios equipos para trabajar mejor. Valga la redundancia, cuidarse. Creo que es otra practica que podría asegurar el resultado de las intervenciones, entender que somos poseedores de la panacea, o que somos los salvadores del mundo, que solamente los niños viniendo hacia nosotros vana poder estar mejor, creo que esas son creencias que no contribuyen en nada al bienestar de nuestros consultantes y menos a nosotros. Porque a la vez que tenemos un fracaso, nos vamos a cuestionar de manera súper unidireccional nuestra autoría y nuestra ejecución, por ende, es súper dañino, creo que comprender esto como un trabajo grupal, de equipo, un trabajo en equipo, si. Y no de equipo. La contención, porque ese es un trabajo re potente en términos emocionales y se conecta con muchas historias de dolor y eso te puede pasar la cuenta, te puede pasar la cuenta fácilmente. Entonces es re importante creo yo mantenerse protegido, no aislado, no separado, no escindido. Conectarse con esto, conectarse con el dolor, conectarse con eso, comprenderlo. Eventualmente mirarlo junto con el paciente, pero no hacerlo de uno. Y para eso las prácticas de auto cuidado contribuyen mucho, el generar conversaciones respecto a esto, generar dinámicas con respecto a esto, generar dinámicas. A veces un paseo y echar la talla con esto, después quizá de la pega tomarse un pisquito souer con los compañero, son prácticas súper sanas, súper útiles para mejorar el trabajo que hacemos nosotros. Porque como te digo es desgastador en términos emocionales. Es súper desgastador, por lo tanto, lograr hacer separaciones entre... no se si separaciones, pero lograr comprender que no estamos solo en esto sino que somos un grupo y que podemos conversar las cosas y que podemos compartir nuestras ideas, etc. nos ayuda a tener mejores resultados. Eso.

E: Una pregunta fuera de esto, ¿con qué frecuencia se atiende cada caso?, una vez al mes, una vez a la semana...

O4: Mira idealmente una vez a la semana.

E: Ya, ¿y se trabaja con la familia una vez a la semana?

O4: Se trata de hacer. A veces no, mira por ejemplo teníamos una familia que era de Quintero y les costaba hartito venir todas las semanas, pese a que nosotros igual a las familias que no pueden les ofrecemos un subsidio de micro, les pagamos la micro. Ellos nos traen los boletos y nosotros le pagamos la plata de la micro. Entonces la idea es hacerlo semanalmente, no siempre se puede. Por ejemplo esta familia venia quincenalmente. A veces también depende de la etapa del proceso terapéutico. A veces en un principio es importante que venga toda la semana, para lograr una adherencia, lograr un impacto inicial. Y luego puedes trabajarlo quincenalmente. Va a depender de eso. Pero por lo general oscila entre una semana y quince días que tenga alguna intervención, no necesariamente terapéutica. Puedes ser una intervención social o de otra índole.

E: Porque eso nos había faltado la vez pasada, preguntar esto de la frecuencia, bueno no teníamos idea que era semanal o quincenal...

O4: Semanal, idealmente semanal de repente si estas cerrando puedes hacer una intervención social una semana y a los 15 días después haces un cierre terapéutico y el paciente se va de alta y viene un paciente nuevo pero se trata de hacer algo como constante, como de mayor impacto también.

E: Eso sería entonces.

Tópico Concepto de ASI





