



**UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**  
**MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**ESTUDIO DE CASO: TERAPIA SISTEMICA  
CENTRADA EN LAS NARRATIVAS EN  
CONTEXTO DE ATENCIÓN EN VIOLENCIA  
CONTRA LA MUJER**

**POR**

**XIMENA APABLAZA SERRANO**

**PROFESOR GUÍA: PS. MG. CARLOS VARAS ALFARO**

**ESTUDIO PRESENTADO A LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO PARA OPTAR AL TÍTULO Y GRADO  
ACADÉMICO DE MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

**VALPARAISO, DICIEMBRE, 2016**

## **RESUMEN**

Esta investigación presenta el proceso terapéutico de una consultante que ingresa a dispositivo Casas de Acogida, que aborda la violencia contra la mujer. La comprensión del problema psicológico se realiza desde una epistemología constructivista, enmarcada en la teoría socioconstruccionista, específicamente desde el modelo intermedio de Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas (TSCN) que orienta la intervención.

La aproximación de esta investigación se realiza desde una Metodología Cualitativa y a través de la estrategia del Estudio de Caso Clínico, lo que permite una comprensión holística y detallada, recogiendo toda la complejidad de la experiencia de los participantes, considerando su contexto cultural, histórico y social, considerando las interpretaciones del investigador.

Asimismo, se presentan antecedentes relevantes del caso clínico y las hipótesis desde la triada XYZ, propuesta desde el modelo de terapia que permiten conocer y comprender el problema y la narrativa que tiene atrapada a la consultante, que genera dolor.

Se realiza una revisión de los objetivos e intervenciones orientadas a deconstruir las narrativas que sostienen a la consultante en un comprender doloroso, en este caso vinculadas al miedo de cometer homicidio del agresor y la culpa por presentar dichos pensamientos, empleando prácticas narrativas como la re-autoría y reintegración que permiten una resignificación de la experiencia desde el propio sistema de significados de la consultante.

A modo de conclusión, la TSCN nos abre una posibilidad de comprensión, la que resulta coherente con la propia epistemología que han construido las personas, posibilitando el alivio del malestar. En el caso del presente estudio se observa que el problema

psicológico no es lo que se distingue socialmente como violencia, sino las narrativas que emergen en determinados contextos.

Palabras claves: violencia contra la mujer, terapia sistémica centrada en las narrativas, estudio de caso.

## INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. ANTECEDENTES TEORICOS .....	8
2.1 Programa Casas de Acogida.....	8
2.2 Violencia Intrafamiliar .....	10
2.2.1 Aspectos jurídicos ley 20066.....	10
2.2.2 Violencia en contra de la mujer desde un enfoque de género .....	11
2.2.3 Consecuencias de la Violencia contra la mujer .....	14
2.2.4 Modelos comprensivos para la intervención en violencia .....	15
2.2.5 Objetivos de intervención en dispositivos Casas de Acogida .....	16
2.3 Modelo de Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas.....	17
2.3.1 Ontología .....	17
2.3.2 Epistemología .....	21
2.3.3 Nivel de teoría construccionismo social .....	23
2.3.4 Terapia Sistémica centrada en las Narrativas: Nivel de modelo intermedio ...	25
3. FORMULACION DEL PROBLEMA DE ESTUDIO .....	28
3.1 Pregunta que orienta este estudio de caso. ....	28
4. OBJETIVOS .....	29
4.1 Objetivo General .....	29
4.2 Objetivos Específicos .....	29
5. ABORDAJE METODOLÓGICO.....	30
5.1 Fundamentos ontoepistemológicos .....	30

5.2 Criterios de rigurosidad de la investigación .....	33
5.2 Estrategia de investigación .....	34
5.3 Técnicas o Instrumentos de Recolección de Información .....	35
5.4 Descriptores Normas de redacción considerando la propuesta de Buela & Casal (2002) .....	36
5.5 Consideraciones éticas del estudio de Caso .....	38
6. ESTUDIO DE CASO.....	40
6.1 Resumen Descripción de Estudio de Caso en Psicología Clínica .....	40
6.2 Identificación de la consultante .....	40
6.3 Historia de la Consulta .....	44
6.4 Motivo de Consulta .....	45
6.5 Análisis y descripción de las conductas problemas.....	45
6.6 Establecimiento de las metas de tratamiento.....	49
6.7 Estudio de los objetivos terapéuticos .....	50
6.8 Selección del tratamiento más adecuado aproximación terapéutica utilizada.....	50
6.9 Selección y aplicación de técnicas de evaluación y resultados obtenidos.....	52
6.10 Aplicación del tratamiento .....	53
6.12 Seguimiento.....	69
7. CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES .....	73
9. BIBLIOGRAFIA .....	80
10. ANEXOS .....	84
10.1 Consentimiento informado .....	84
10.3. Ley de violencia intrafamiliar. 20.066 .....	90

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso se orienta a describir un proceso terapéutico desde el Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas, un modelo propuesto por la psicóloga Ana María Zlachevsky que, a diferencia de los modelos clásicos en psicología, recoge postulados desde el constructivismo, el construccionismo social, la Teoría del Conocimiento de Maturana, y la visión de ser humano de Heidegger.

La intervención se desarrolla en un dispositivo residencial que atiende violencia contra la mujer como lo son las Casas de Acogida, que corresponden a un dispositivo espacio temporal que brinda atención psicosocial a mujeres que han sido víctimas de violencia de género y que se han encontrado en riesgo vital.

En esta línea, la intervención en violencia en contra de la mujer en nuestro país corresponde a una política de Estado en que a partir de la conceptualización de la ley 20.066, promulgada el año 2005 se establece que es labor del Estado a través del SERNAM, garantizar, promover y desarrollar estrategias en la línea de la prevención, intervención y erradicación de la violencia. Lo anterior, resulta imperioso ya que, de acuerdo a las últimas cifras publicadas por la Subsecretaria de Prevención del Delito, considerando las tasas de casos policiales por violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes, durante el año 2015 se presentan de 687 casos por cada 100.000 habitantes a nivel nacional. Todo lo cual genera un impacto social y de salud mental para las mujeres y sus familias.

La relevancia de este estudio radica en que el Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas se presenta como una alternativa para brindar atención psicológica destacando el respeto genuino hacia un otro que permite conocer, comprender y deconstruir el problema psicológico desde la óptica de quien efectivamente está sufriendo y en consideración a su propio sistema de creencias.

De esta manera, para el modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas el problema psicológico no se define de antemano, sino que para ello resulta necesario comprender aquel malestar referido por la persona que emerge en función de un contexto específico. Por lo tanto, no es algo que el psicólogo o terapeuta tiene que ir a descubrir desde su posición de experto observador. Si no, por el contrario, concibe al terapeuta como un participante activo de la realidad del consultante, experto en hacer preguntas, resultando fundamental la postura de curiosidad, la comprensión y respeto genuino hacia el otro.

Considerando lo anterior, el presente estudio de caso presenta un abordaje terapéutico en atención en violencia contra la mujer al margen de las propuestas dominantes en este ámbito, que buscan generalizaciones en torno a las causas, distinciones categoriales en torno al fenómeno de la violencia y relativos a sus efectos en términos de salud mental. De esta forma evita la exposición de la persona a un discurso totalizante respecto de su ser mujer. Comprensiones e intervenciones que lejos de buscar una mirada integradora, a juicio de la investigadora, parcelan al ser humano y en este caso particular a la mujer dando cuenta de sintomatología específica asociada, significaciones, dinámicas mantenedoras, etc.

Para los efectos de describir un proceso terapéutico desde el Modelo de Terapia Sistémica Centrada en Narrativas, a través de la estrategia de estudio de caso, se empleará una metodología cualitativa que se orienta a una comprensión holística y fenomenológica correspondiendo a aquella que resulta coherente con el modelo.

## **2. ANTECEDENTES TEORICOS**

Este apartado describirá las características del dispositivo de atención Casas de Acogida y los modelos teóricos orientados a la comprensión de la violencia hacia la mujer que utiliza SERNAM para la intervención en violencia. Para esto es necesario remitirse a lo que la legislación chilena ha estipulado como ley de violencia intrafamiliar.

Además, se realizará una breve reseña de los objetivos de intervención y de las comprensiones a las que adhiere el SERNAM en relación al enfoque de género. Posteriormente, se expondrá el modelo teórico utilizado para la intervención del estudio de caso representado en el modelo de Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas.

### **2.1 Programa Casas de Acogida**

El Programa Casa de Acogida se enmarca dentro de los programas financiados por el SERNAM dirigidos a la intervención en violencia intrafamiliar y específicamente en violencia hacia la pareja mujer, que forma parte de una red de dispositivos y/o otros programas de atención ambulatoria diseñados para este fin tales como; como los centros de la mujer, centros de hombres para una vida sin violencia y residenciales como las casas de trata.

Según las últimas cifras entregadas por la subsecretaria de prevención del delito, considerando las tasas de casos policiales por violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes, durante el año 2015 se presentan de 687 casos por cada 100.000 habitantes a nivel nacional (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2016). Lo que da cuenta de un incremento sostenido y significativo respecto a las denuncias por VIF. Considerándose,

además, que hasta la fecha se han registrado durante el año 2016, 34 casos de femicidios a nivel nacional.

En este contexto, el dispositivo Casa de Acogida emerge como uno de los programas dependientes del Sernam que busca dar respuestas al problema de la violencia intrafamiliar, específicamente hacia la pareja mujer. De esta manera, desde sus lineamientos técnicos, el programa Casa de Acogida corresponde a un "dispositivo financiado por el Sernam, espacio temporal y orientado a resguardar la protección de mujeres en situación de riesgo vital y/o VIF grave, por parte de sus parejas. Este dispositivo ofrece atención psicosocial y legal, en modalidad residencial, como una estrategia de protección para ellas y sus hijos e hijas, con un enfoque integral- ecológico y con perspectiva de género" (Servicio Nacional De la Mujer, 2013, P.156).

Las Líneas de Acción del modelo corresponden a: "a) Autoprotección y Protección b) Provisión de servicios que comprende la atención Psicosocial y legal para la reinserción de las mujeres. c) Coordinación sectorial para abordar de manera eficaz las necesidades de protección y reinserción de las víctimas" (Servicio Nacional De la Mujer, 2013, P.156).

Las vías de ingreso generalmente obedecen a una medida de reubicación temporal emanada desde fiscalía o tribunales de familia hacia mujeres que han sido víctimas de violencia de pareja y han estado o están en riesgo vital. El tiempo de permanencia de acuerdo a lo reportado en las orientaciones técnicas del programa no deberá exceder a un máximo de 90 días. Sin embargo, existe la posibilidad de evaluación de casos que deban permanecer por más tiempo de intervención dentro de este dispositivo, situación que requerirá autorización de la encargada que deba supervisar la casa por parte del SERNAM (Servicio Nacional De la Mujer, 2013).

## **2.2 Violencia Intrafamiliar**

### **2.2.1 Aspectos jurídicos ley 20066**

Al hacer mención al termino de violencia intrafamiliar resulta imprescindible remitirse a lo que el estado chileno ha estimulado en la ley 20.066 en su aprobación, ya que nos permite acceder a la tipificación del fenómeno y acercarnos a las responsabilidades que los ciudadanos y el estado deben asumir al respecto. De esta forma, esta ley establece las normas sobre procedimientos y sanciones relativas a los actos de violencia y define que es deber del Estado adoptar las medidas conducentes para garantizar la vida, integridad personal y seguridad de los miembros de la familia (Ley 20.066, 2005).

Estableciendo además, que tanto los Tribunales Penales como de Familia, deberán asumir la protección de las víctimas, mediante medidas cautelares y accesorias, estableciendo la situación de riesgo de las víctimas.

A continuación se detallan algunos de los artículos de la ley de violencia intrafamiliar que facilitan la comprensión del fenómeno de estudio (Para mayor información ver Anexo N° 9.4).

La ley de violencia intrafamiliar 20.066 promulgada con fecha 22 de septiembre del 2005 establece, entre otras cosas que es el Servicio Nacional de la Mujer a quien le corresponderá "Impulsar, coordinar y evaluar las políticas gubernamentales en contra de la violencia intrafamiliar".

En su artículo 1° se explicita que el objeto de esta ley es "prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar y otorgar protección a las víctimas de la misma" (ley de violencia intrafamiliar, 2005). Estableciéndose en su artículo 3° que es deber del estado

adoptar medidas para prevenir la violencia intrafamiliar y prestar a asistencia a las víctimas. Asimismo se establece en su artículo 5° que será un hecho constitutivo de violencia intrafamiliar:

Todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él; o sea pariente por consanguinidad o por afinidad en toda la línea recta o en la colateral hasta el tercer grado inclusive, del ofensor o de su cónyuge o de su actual conviviente.

También habrá violencia intrafamiliar cuando la conducta referida en el inciso precedente ocurra entre los padres de un hijo común, o recaiga sobre persona menor de edad, adulto mayor o discapacitada que se encuentre bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar (Ley de violencia intrafamiliar, 2005).

### **2.2.2 Violencia en contra de la mujer desde un enfoque de género**

Desde la perspectiva de los programas del SERNAM la violencia hacia la mujer, adhiriendo a la distinción realizada en la convención interamericana para erradicar, prevenir y sancionar la violencia contra la mujer, Belem Do Pará (1995), se comprende como: “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

Se considera que en violencia hacia las mujeres es posible distinguir cuatro dimensiones diferenciadas, pero complementarias entre sí como lo son: la violencia psicológica, violencia física, violencia económica y violencia sexual.

A partir de esta comprensión que realiza SERNAM respecto a la violencia contra la mujer se considera necesario enfatizar que esta violencia no se asimila a cualquier tipo de violencia, ya que cuenta con características que le permiten diferenciarse tales como; existe un vínculo afectivo entre los participantes, emerge como parte de una relación de confianza, se construye en un espacio íntimo y privado, por lo que al formar parte de lo que se considera espacio privado la respuesta social ha sido más compleja, al ser relacional tiende a perpetuarse (SERNAM, 2013).

En esta línea, Alberti y Matas (2002. P.9) consideran necesario denominar la violencia contra la mujer, como violencia de género, ya que esto enfatiza la importancia que tiene la cultura, reconociendo este tipo de violencia no emerge de manera espontánea, ni es efecto de una patología médica, sino que responde a una construcción social. En este contexto definen violencia contra la mujer como: “cualquier acto que suponga el uso de la fuerza o la coacción con intención de promover o de perpetuar relaciones jerárquicas entre los hombres y las mujeres (P.10) (...) De esta manera se enfatiza que existiría una necesidad hombres de controlar a las mujeres en el sistema social que llamamos patriarcado”.

Asimismo, diversos organismos internacionales se han manifestado y explicitando su preocupación con respecto a la violencia contra la mujer, además, de incentivar a los estados partes que se comprometan y destinen acciones orientadas a la prevención, reparación, y erradicación de todo tipo de violencia. De esta manera la Organización de Naciones Unidas (1995) comprende la violencia contra la mujer como: “todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o

psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada“.

En Viena, en el año 1993, la ONU declaró que la violencia contra las mujeres supone una violación de los derechos humanos:

Es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, que han conducido a la dominación de la mujer por el hombre, la discriminación contra la mujer y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo. La violencia contra la mujer a lo largo de su ciclo vital dimana especialmente de pautas culturales, en particular de los efectos perjudiciales de algunas prácticas tradicionales o consuetudinarias y de todos los actos de extremismo relacionados con la raza, el sexo, el idioma o la religión que perpetúan la condición inferior que se le asigna a la mujer en la familia, el lugar de trabajo, la comunidad y la sociedad (ONU, 1995).

La Organización Mundial de la Salud OMS quienes adhieren a la definición que realizan las Naciones Unidas, enfatizan en los efectos negativos de la violencia en la salud de las mujeres, documentándose efectos en la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres; además de aumentar la vulnerabilidad al VIH.

De esta manera, la violencia contra las mujeres:

Es concebida fruto de la estructura social patriarcal, representando una expresión del poder y dominio de los hombres contra las mujeres, ya que la estructura social patriarcal asigna roles de desigual valor a hombres y mujeres, lo que se traducen en determinados tipos de femeneidad y masculinidad, teniendo consigo sus correspondientes mandatos de género, para cumplir adecuadamente lo que la

sociedad patriarcal espera de hombres y mujeres (Dio Bleichmar, 1991; Levinton, 2000, citado en SERNAM, 2013).

Las características básicas de la Violencia de género que propone Alberdi y Matas son las siguientes (Alberdi y Matas 2002):

Fundada en una desigualdad entre hombre y mujer derivada de un código patriarcal; La violencia es una forma de violencia de una elevada invisibilidad social; Se emplea como mecanismo de control y castigo sobre la mujer; Genera sentimientos de culpa en quién la sufre; La violencia de género suele generar una relación en que tanto el agresor como la víctima quedan atrapados: el poder, por parte del hombre y el miedo y la sumisión por parte de la mujer.

Siendo además, las cuatro condiciones que se deben cumplir para que una agresión se considere violencia de género son las siguientes:

El agresor: siempre es un hombre; La víctima: siempre es una mujer; La causa: las relaciones de poder entre los sexos por la socialización genérica (dominación del hombre y sumisión de la mujer); El objetivo: el control y el dominio de las mujeres. (SERNAM, 2012, p. 5)

### **2.2.3 Consecuencias de la Violencia contra la mujer**

Las consecuencias de la violencia contra la mujer se advierten en distintos aspectos, ya que representa un impacto en la salud física y psicológica, a nivel social y económico, que repercute no solo en la mujer sino que en su entorno cercano y en la sociedad. De esta manera, los efectos de no ser abordados pueden consolidarse a largo plazo. Por lo

tanto, la violencia en contra de la mujer imposibilita que las mujeres afectadas gocen de sus derechos humanos y libertades fundamentales (Arón, 2002; Corsi, 1994; Larraín, 1994).

En esta línea, a nivel psicológico la literatura explicita que la violencia contra de la mujer puede generar repercusión en su autoestima, pérdida de confianza en sí misma, aislamiento, depresión, trastorno por estrés post traumático, sensación de indefensión y pérdida de control, destrucción del yo, desórdenes alimenticios, y una tendencia al suicidio (SERNAM, 2013).

#### **2.2.4 Modelos comprensivos para la intervención en violencia**

El programa Casas de Acogida se ha estructurado considerando diferentes modelos teóricos que permiten por una parte, explicar la violencia intrafamiliar contra las mujeres y, por otra, diseñar e implementar propuestas para enfrentarla. Además, se considera en forma transversal a todos los modelos, la perspectiva de género que está a la base de la conceptualización de la violencia contra la mujer.

De esta manera, el SERNAM (2013) considera que todos los modelos que forman parte de la comprensión el fenómeno e intervención del mismo corresponden a una lectura sistémica del fenómeno de la violencia considerando las distinciones que realizan autores como; (Andreucci y Maffioletti, 2001), con el mecanismo de defensa de la racionalización; (Watzlawick, 1967) y la consideración de las interacciones en un contexto social más amplio y (Maturana, 1987) con la postura del observador.

En relación a los modelos, es posible señalar que se consideran el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979), Modelo del Circuito de Abuso en el Sistema Familiar (Ravazzola, 1997) Modelo de Desarrollo de Competencias (Aron, 2001), así como el

Modelo de Intervención en Crisis (Slaikou, 1990), el modelo de redes, el modelo explicativo del “Poder y Control”; el síndrome de la mujer maltratada (Walker, 1984). Además, considera el CIE-10, junto a objetivos orientados a la resignificación de la experiencia tomando elementos constructivistas o de la terapia narrativa.

### **2.2.5 Objetivos de intervención en dispositivos Casas de Acogida**

Objetivo general de la Casa de Acogida es; “Ofrecer un espacio de residencia temporal y seguro a las mujeres y sus hijos/as, que se encuentran en situación de riesgo grave y/o vital, producto de la violencia ejercida por parte de su pareja y generar estrategias de protección para y desde las víctimas” (SERNAM, 2013).

Como objetivos específicos se establecen:

“Garantizar un espacio de residencia seguro y de carácter temporal, tanto a las usuarias de las casas de acogida; así como a sus hijos e hijas de hasta 12 años de edad; Cubrir las necesidades básicas de las mujeres y sus hijos/as, mientras se encuentren en la Casa (alojamiento, comida y servicios); Intervenir en forma breve, de manera individual y grupal, en el proceso de concientización acerca de la historia de la violencia y sus consecuencias; Facilitar la reflexión y conciencia acerca del riesgo que implica la violencia y promover estrategias de auto cuidado por parte de la usuaria; Gestionar la dictación o vigencia de las medidas de protección/cautelares a favor de las mujeres y sus hijos/as, según corresponda; Propiciar la restitución, fortalecimiento o creación de una red primaria, que favorezca la protección de las mujeres y sus hijos/as; Coordinar redes para insertar y/o cubrir las necesidades en salud, educación, vivienda y habilitación y/o inserción laboral, tanto para las mujeres víctimas como sus hijos/as menores

de 12 años; Coordinar la derivación a Centros de la Mujer u otros programas que garanticen la continuidad de la intervención y el apoyo brindado en la Casa de Acogida; Facilitar y coordinar estrategias propias o intersectoriales, para asegurar atención médica y psicosocial para los hijos e hijas de las usuarias de Casas de Acogida; así como el acceso a programas reparatorios en los casos en que sea necesario” (SERNAM, 2013, p.156).

Además, las orientaciones técnicas del programa Casa de Acogida explicita que la intervención también se orienta a “proteger y reparar el daño causado por la violencia, al mismo tiempo empoderar a la mujer y reinsertarla en la vida social y laboral (...) por lo tanto, el modelo de trabajo se comprende cómo; el conjunto de intervenciones destinadas a comenzar el proceso de recuperación de autoestima de la mujer y de su empoderamiento, fortalecer sus redes y reparar el daño, físico y psíquico, causado por la violencia“ (Sernam, 2013, p.168).

## **2.3 Modelo de Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas**

### **2.3.1 Ontología**

En el modelo de Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas se plantea que en la práctica psicoterapéutica resulta necesario pensar en lo humano, comprender el sentido de la idea del ser. Pregunta que escasamente realizan otros modelos teóricos en psicología, quienes no lo encuentran necesario o se definen ontológicamente mudos, pero para la autora de éste modelo, Ana María Zlachevsky, si trabajamos con personas, específicamente haciendo psicoterapia, resulta indispensable reflexionar respecto de nuestra propia visión de ser humano, el pensar en el ser de lo humano que pueda

permitirnos acercarnos a una comprensión de esa persona que tenemos en frente, lo que permite coherencia fundamental en nuestra práctica psicoterapéutica.

De esta manera, Zlachevsky (2010) señala que es necesario un pensar ontológico que oriente la interrogación para comprender en qué dominio de existencia se aloja el dolor y cómo la persona llega a significarlo de la forma que lo significa. Esta comprensión del ser humano a la que adhiere la autora, considera como base los planteamientos del ser humano de Heidegger quien comprende al hombre a partir del término Dasein; ser-ahí. La visión de hombre o el Dasein se hace patente aquí a través del ente, el ente es en sí mismo el Dasein. El ente, que habita en el mundo que está en un constante devenir, es el que piensa, experimenta y será interrogado respecto de su ser.

El ser también resulta parte fundamental para la comprensión el ser ahí del Dasein, ya que el ser no es tan solo el Dasein sino que lo trasciende, es por lo tanto el ente quien logra preguntarse comprender y conceptualizar las preguntas respecto de su ser.

En esta línea como expone Zlachevsky tomando las palabras de Heidegger:

“Ser es aquello que determina al ente en cuanto ente, eso con vistas a lo cual el ente, en cualquier forma que se lo considere, ya es comprendido siempre (...) el ser es, pues, lo que condiciona a todo ente como tal” (Heidegger, 1997, citado en Zlachevsky (2010, p.8).

En este sentido ser y ente no son separables, ser y Dasein se dan juntos.

Esta aproximación ontológica de lo humano, concibe al Dasein habitando en el lenguaje, siendo en este donde se expresa el Dasein, en cada momento. En ese sentido, el Dasein no es concebido como presente y estable, sino que va siendo en todo momento,

desocultándose al mundo y siempre cambiando. Por lo tanto, desde esta visión, la pregunta por lo humano debe ser realizada por todo hombre siendo ahí, desde su propio Dasein y su comprensión del mundo.

A modo de ejemplificar didácticamente el Dasein, Heidegger lo muestra desgregado en tres momentos estructurales que son: la disposición afectiva, el comprender y el discurso, lo que le permite la manifestación del ser del Dasein en el mundo. El Dasein se hace patente a partir de estos existenciales, lo cual permite que sea arrojado al mundo (Zlachevsky, 2010).

El temple anímico o disposición afectiva hace referencia a nuestra disposición hacia el mundo. Por tanto, cualquier juicio o proposición que emita un Dasein emerge desde siempre el temple anímico; y el Dasein lo comprende de una cierta manera a partir de determinada tonalidad emotiva, no emergiendo de la nada (Zlachevsky, 2010).

El comprender corresponde a otro momento estructural del Dasein que da cuenta como el Dasein interpreta el mundo y éste lo hace desde sus propias posibilidades o proyecto que nunca son independientes del mundo donde es arrojado el Dasein (Zlachevsky, 2010).

De acuerdo a lo planteado por Zlachevsky (2010):

La interpretación se funda, en primer término, en un haber previo (haberse encontrado con el ente antes); en segundo término, en una manera previa de ver (cada vez la cosa con la cual nos encontramos queda recortada en su posible sentido por la manera previa de ver) y, en tercer lugar, en la manera de entender previa (que significa la anticipación de un concepto, es decir, la anticipación de un modo de entender lo que está a la mano (p.19).

El habla o discurso se relaciona con la comprensión efectiva del Dasein en el mundo:

Es lo que permite la existencia del mundo del Dasein (...) sólo hay mundo donde hay habla (...) hace posible que exista la comunicación y la historia, y hace posible la emergencia y la interpretación del mundo en el que el Dasein está inmerso a través del lenguaje (Zlachevsky, 2010, p.20).

En este comprender del ser humano Zlachevsky propone el modelo teórico de Psicoterapia Sistémica Centrada en las Narrativas, en la que esquematiza el XYZ que resulta coherente con el Dasein o idea del ser planteada por Heidegger. Este XYZ está en sintonía con el estar- en- el -mundo del Dasein, con los tres momentos estructurales; la disposición afectiva o encontrarse; el comprender; el discurso o habla. Lo que Zlachevsky (2010) ha descrito como la emoción (Y), la explicación o narrativa (X) y el contexto, el aquí y ahora (Z).

En donde en la comprensión del problema psicológico Z representa el contexto, la situación particular en que algo cambió, la Y da cuenta de la disposición afectiva o temple emocional, el nivel de la experiencia; y la X que representa la explicación e interpretación que se realiza de lo que acontece. La ventaja comparativa de esta concepción de ser humano en el ámbito de la psicoterapia, es que invita a los terapeutas a concebir al consultante con un carácter fuertemente dinámico y cambiante a través del lenguaje, así como a centrarse en comprender cómo es que a través del lenguaje las personas se atrapan en explicaciones que les generan dolor, por lo cual las intervenciones apuntan a la deconstrucción de las mismas. Lo anterior, aporta foco a la intervención tal como se explicitará más adelante.

### 2.3.2 Epistemología

A nivel epistemológico el modelo de Terapia Sistémica Centrado en Narrativa se declara constructivista, pero más específicamente Zlachevsky (2012) hace referencia al término que llama constructividad, como la postura que lleva al observador a hacerse cargo de las distinciones que realiza para conocer a los otros y nuestro entorno, argumentando que lo que hacemos cuando observamos es “tener la experiencia de encontrarnos observando, conversando o actuando, y que cualquier explicación o descripción de lo que hacemos es secundaria a nuestra experiencia de encontrarnos nosotros mismos en el hacer de lo que hacemos” (p.5).

La visión constructivista reconoce que lo que conocemos sobre el mundo no es un reflejo de la realidad, sino que representan las distinciones operacionales que realiza cada observador. Por lo tanto, no podemos conocer el mundo con independencia de él. De esta forma, resulta imposible acceder a una verdad o visión objetiva del mundo. Lo que Maturana define como objetividad entre paréntesis.

Al respecto, Zlachevsky al hacer referencia al término de constructividad recoge éstos aportes de la teoría biológica del conocimiento de Humberto Maturana, asumiendo el concepto de responsabilidad por el de objetividad quien al respecto señala; “Cuándo se coloca la objetividad entre paréntesis, todas las posiciones, todos los versos en el multiverso, son igualmente válidos. Al comprender esto, se pierde la pasión por cambiar al otro” (Citado en Zlachevsky, 2012, p.6). Por lo tanto, la realidad puede ser construida y reconstruida por el observador y podrán construirse tantas distinciones como observadores hayan.

Desde esta forma de mirar el mundo el lenguaje adquiere un valor fundamental en el sentido que como señala Maturana; “cualquier explicación o descripción de cómo ocurre

la praxis del vivir en el lenguaje es operacionalmente secundaria a la praxis del vivir en el lenguaje, aun cuando la explicación y la descripción también ocurren en ella” (Citado en Zlachevsky, 2012, p.6).

Por lo tanto, desde una postura terapéutica, no existiría un criterio verdadero y objetivo dado de antemano, no existe una realidad que tenemos que develar. Más bien corresponden a distinciones y significados que construyen las personas, en este caso terapeuta y consultante.

Cada punto de vista es igualmente válido, todos son interpretaciones, considerando que son construidos a partir de la historia, interacciones, circunstancias y contexto cultural de esa persona. De esta manera, como expone Zlachevsky (2012, p.12) “no existe una manera única de entender las circunstancias, ni tampoco una sola manera de narrarla”. Lo que resulta coherente con lo manifestado por Maturana en razón de que resulta fundamental “no acusar a nadie de no ser como debiera ser según nosotros. Primero, porque nadie - debe ser- de ninguna manera, ya que como sea dependerá de cómo y con quien viva y de las circunstancias de ese vivir” (Citado en Zlachevsky, 2012, p.6).

Otra de las ideas propuestas por Maturana y que recoge Zlachevsky es el concepto de intervención ortogonal que describe “un encuentro con una entidad externa que perturba los elementos del sistema, provocando en éstos cambios estructurales diferentes del modo de funcionamiento actual del sistema”, dentro de un sistema de significados en una red conversacional que compartimos con otros, lo que genera un cambio en la deriva relacional (Citado en Zlachevsky, 2010, p. 96). Este encuentro ortogonal a diferencia del encuentro agonal, que es confirmatorio, porque tendería a realizar cambios estructurales dentro del funcionamiento habitual del sistema, produce cambios diferentes en el funcionamiento del sistema, introduciendo la novedad.

El terapeuta entonces, invita a la reflexión de manera de facilitar a partir de la co-construcción de significados, relatos o narrativas alternativas que emerjan desde el propio sistema de creencias, recursos y valores del consultante, que le permita aliviar el dolor, al re- mirar aquello que le aqueja desde una óptica diferente. Y evitar, por tanto, asumir un abordaje puramente experto, visto desde las corrientes psicológicas tradicionales, en donde la descripción y explicación del problema viene desde el terapeuta, quien conceptualiza, categoriza y dota de etiquetas diagnósticas lo referido por la persona.

Por lo tanto, el problema viene definido de antemano. Lo que, junto con favorecer la integración de estas categorías diagnósticas por las mismas, a través del cual se comienzan a describir, limitan y restringen sus posibilidades de cambio. Lo anterior, en nada favorece el desarrollo de un proceso terapéutico, ya que junto con no permitir un acercamiento a la comprensión que realiza la propia persona, le construye un nuevo problema.

### **2.3.3 Nivel de teoría construccionismo social**

El construccionismo social, a diferencia de las posturas tradicionales, invita a una postura crítica hacia los conocimientos dados por sentados; asumir una postura reflexiva, que cuestiona y confronta los conocimientos, ideas y categorías asumidas como verdades absolutas. En esta línea, nos convoca a “ser sospechosos de nuestras presunciones de cómo el mundo parece ser” (Burr, 1995, p.3) considerando que la verdad no está dada de antemano, no es algo que tenemos que descubrir.

Por su parte Gergen (2006) afirma que el construccionismo social corresponde a un dispositivo de intercambio social, en el cual el conocimiento emerge dentro de esta

dinámica e intenta explicar cómo las personas describen o retratan el mundo donde viven.

En este sentido el lenguaje ocupa un papel fundamental en el construccionismo social, argumentándose que éste más que representar la realidad, la constituye, es decir, “las palabras que utilizamos no reflejan o expresan lo que pensamos o sentimos, sino que le dan forma en gran medida a nuestras ideas y al significado de nuestras experiencias” (Anderson, 2005, p.4). Oponiéndose a la idea de esencializar el lenguaje como si este tuviera existencia en sí mismo, independiente de quien las interpreta.

A partir de lo anterior, el construccionismo social considera cuatro reflexiones en la terapia:

1. Las teorías sobre la acción humana ni se desarrollan ni se derivan de la observación, sino que nacen de los intentos colectivos que hacemos para interpretar el mundo. (Gergen, 2006, p.90).
2. Todo problema, toda causa, todo poder, toda estructura solo adquiere estatuto propio a partir de interpretaciones mutuamente compartidas. (Gergen, 2006, p.93).
3. Invita a que el terapeuta imagine otras posibles posiciones además de la habitual de autoridad y adopte una actitud de colaboración con el cliente. (Gergen, 2006, p.95).
4. Desde el punto de vista construccionista, incluso una posición de no compromiso o “neutralidad” tiene consecuencias éticas y políticas.

De esta manera, el marco teórico construccionista invita a los terapeutas a cuidar el lenguaje, centrarse en el en términos que cómo este construye la realidad psicológica del consultante, lo que el consultante distingue como su realidad -objetividad entre

paréntesis- no desde los marcos pre-definidos del terapeuta desde una visión de experto, como lo sería desde postura de la psicología tradicional. Por tanto, el construccionismo social propone una visión crítica de lo que es considerado como problema a priori, especialmente de los diagnósticos, como aquello que nos permite comprender el problema de las personas que vienen a consulta evitando categorizar, reducir al individuo y su experiencia a un estándar. Por el contrario, su énfasis está en el respeto y en reconocer la unicidad de cada persona.

En sintonía con lo anterior Berg y De Shazer (1993) afirman: "los significados adquiridos en una conversación terapéutica se desarrollan más a través de una negociación que a través de develar lo que 'realmente' sucede" (Citado en Gergen, 2006, p.95). Esto se basa en la creencia de que el terapeuta no tiene acceso a información privilegiada, nunca podrá acceder completamente a la experiencia del otro. De allí que "la interpretación sea siempre un diálogo entre el terapeuta y el cliente, no el resultado de narrativas teóricas predeterminadas" (Anderson, 1997, p.134).

#### **2.3.4 Terapia Sistémica centrada en las Narrativas: Nivel de modelo intermedio**

El modelo de Psicoterapia Sistémica centrada en las Narrativas XYZ propuesto por Zlachevsky se inserta dentro de una epistemología constructivista, en que el observador es parte de lo observado y es quien realiza los actos de distinción, a nivel de paradigma entiende al ser humano en relación y a nivel de teoría rescata los aportes de la teoría biológica del conocimiento y del construccionismo social.

Este modelo a diferencia de otros de epistemología constructivista y teoría construccionista que nunca se preguntan por lo ontológico, desarrolla un esquema

comprensivo considerando los niveles anteriormente descritos, pero también en gran parte su ontología de base.

Al hablar de Psicoterapia Sistémica centrada en las Narrativas se comprende como objetivo de esta, el disolver el dolor que trae la persona que consulta. La persona es quien define el problema y siempre este se aloja en algún dominio de existencia particular, redes de relaciones de las cuales formamos parte y vamos construyendo, lo que permite describirnos en coherencia a las interacciones que desarrollamos en estos.

Ese comportamiento o explicación que nos sirve en un dominio de existencia, lo seguimos aplicando, aun cuando nos haga sufrir en las significaciones que nos damos, para otro dominio de existencia. Es tarea del terapeuta entonces, perturbar el sistema, realizando preguntas que posibiliten reflexiones alternativas que le hagan sentido y que permitan disolver el dolor.

El XYZ responde a los existenciales de Heidegger a través de los cuales el Dasein es arrojado al mundo. Considerando la visión de dicho autor sobre el ser de lo humano Zlachevsky construye su triada que nos permite un acercamiento a la comprensión del problema psicológico, en que la X representa la narrativa que tiene atrapado al sistema consultante, la Z; responde al contexto, al aquí y ahora, aquello que cambió, además nos permite comprender el dominio de existencia en el cual está alojado el problema; y la Y; que está asociado a la emoción que emerge.

De esta manera, Zlachevsky plantea que aquello que el consultante describe como problema se aloja en alguno de los múltiples dominios de existencia de los cuales forma parte esa persona. Por lo tanto, cada historia que construimos y que nos estamos contando tiene relación con otras personas con quienes interactuamos en ese determinado dominio de existencia, con sus respectivas redes de significados.

De esta forma, el espacio terapéutico corresponde a un dominio de existencia que es construido y co- construido en la interacción, intercambios de significados que se han construido a lo largo de la historia de tanto el terapeuta, como el consultante.

En este dominio de existencia es necesario observar y acercarse mediante un razonar sistémico comprendido desde palabras de Zlachevsky, es decir, el poder imaginarnos aquello que el consultante nos va narrando como un guion; conocer los personajes, el contexto, lo que se dicen entre ellos, las interpretaciones, la secuencia de sucesos, eso que nos permite un acercamiento a la comprensión de aquello que se describe como problema y que tiene atrapado al sistema consultante. Para esto resultan fundamentales las preguntas desde cuándo y por qué ahora. La primera nos permite conocer aquellas explicaciones, interpretaciones y significados, antes referidas, que se da la persona que consulta, el cómo han sido construidas, junto a la identificación del determinado dominio de existencia en donde emerge el problema. La segunda pregunta, el por qué ahora nos orienta respecto a aquello que ha ocurrido y motivado una perturbación en el sistema de significados de la persona, que hace que distinga problema y emerja el dolor asociado a este para la persona.

El XYZ nos permite comprender de dónde el otro construye la definición del problema, entender desde cuándo aparece el problema, por qué se lo explica y lo significa como lo hace, y cómo lo vivencia al nivel de la experiencia. En este comprender es la persona que consulta la experta en su vida, mientras el terapeuta es un experto en hacer preguntas. El lenguaje permite que sea a través de él y en el con-versar, entre el terapeuta y consultante donde se co-construyen significados alternativos a partir de los recursos de las personas, toda vez que el problema es construido en el lenguaje, a partir de un cambio en la forma de narrarse y significar determinados acontecimientos lo que genera malestar.

De esta manera, resulta una aproximación que reconoce al ser humano como el protagonista de su historia, lo que da cuenta de un respeto y consideración genuina hacia otro y de cómo el otro decida ser. Finalmente, este modelo releva la importancia del contexto, porque el problema nunca es ausente de un contexto y por esto resulta imprescindible conocer el dominio de existencia donde se aloja el problema y en cual está siendo funcional para la persona. En virtud de lo anterior las narrativas adquieren un papel fundamental, toda vez que se consideran que estas resultan adaptativas y funcionales en cada dominio de existencia donde se presentan. Por tanto, cuando el problema psicológico emerge dejan de ser funcionales en un contexto o dominio relacional específico.

### **3. FORMULACION DEL PROBLEMA DE ESTUDIO**

Considerando el marco teórico presentado, resulta interesante poder evidenciar y destacar aquellos aspectos e historia que son propias, relevantes y emergentes en el dominio de existencia terapéutico que pueden resultar sustanciales en el contexto de atención a víctimas de violencia de pareja, que desde aproximaciones modernas pudieran no ser contempladas, ya que éstos tienden a buscar causa, explicaciones, categorizaciones diagnósticas, contribuyendo a que las mujeres no sintonicen con estas apreciaciones, puesto que no se acercan a sus propias experiencias.

#### **3.1 Pregunta que orienta este estudio de caso.**

¿Cuál es la deriva y ventaja terapéutica en un caso identificado como víctima de violencia de pareja, desde una aproximación ontoepistemológica de la constructividad?

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo General**

Describir el proceso y los efectos terapéuticos de una de intervención realizada desde la Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas en el contexto de atención en dispositivo Casa de Acogida.

### **4.2 Objetivos Específicos**

Describir las diferentes etapas de intervención en caso de la consultante, realizadas bajo el Modelo Sistémico centrada en las Narrativas en el contexto de Atención en dispositivo Casa de Acogida.

Describir los efectos terapéuticos en caso de la consultante, tras las intervenciones bajo el Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas en el contexto de Atención en dispositivo Casas de Acogida.

## **5. ABORDAJE METODOLÓGICO**

### **5.1 Fundamentos ontoepistemológicos**

En consideración al modelo teórico que se encuentra a la base del presente estudio, se ha optado por una metodología cualitativa, la cual se orienta hacia una comprensión holística, fenomenológica e interpretativa del objeto de estudio. Lo anterior es coherente con el modelo teórico de Psicoterapia Sistémica centrada en las Narrativas, ya que en este se busca comprender el problema psicológico desarrollado en su totalidad, considerando las perspectivas y posiciones del terapeuta.

Por otro lado, el acercarse al presente objeto de estudio desde un marco cualitativo permite mantener una perspectiva de construcción del conocimiento, respetando las posibilidades del terapeuta y del investigador de influir dentro de una historia, sistema de valores, creencias y cultura.

La investigación cualitativa concibe que "el conocimiento es un producto de la actividad humana, y, por lo tanto, no se descubre, se produce" (Pérez, 1994, p. 28). "Es decir, el conocimiento constituye una realidad dinámica que se forma en la participación activa e interactiva de un sujeto concreto, que se desenvuelve en un contexto histórico-social" (Cuevas, 2002, p.42) En este contexto, se comprende que el conocimiento emerge a partir de los significados de los seres humanos en interacción. Por esta razón, se irán sistemáticamente presentando extractos de las conversaciones terapéuticas y explicando las mismas, a modo de acercar al lector hacia la construcción de realidad del sistema terapéutico.

Fundamental a considerar resulta por lo tanto, el carácter hermenéutico del objeto de estudio a partir de esta metodología, reconociéndose que en todo momento es

interpretativo, ya que es el investigador quien le otorga determinado sentido a aquello que se está describiendo, lo que no resulta independiente a las distinciones que ha construido en un determinado contexto. Lo anterior, permite destacar los elementos socioculturales que el investigador otorga al proceso de interpretación (Cárcamo, 2005)

Siguiendo las palabras de Gonzales (1997, p.13):

"El sujeto de nuestras investigaciones es siempre un sujeto activo y pensante, reflexivo y emocionalmente comprometido, los cuales no son aspectos a controlar como elementos distorsionadores, sino, por el contrario, aspectos a estimular con vistas a garantizar el carácter complejo y elaborado de su expresión en el proceso de estudio, aspecto que resultará esencial en la definición de elementos relevantes para la construcción teórica"

La investigación cualitativa a diferencia de una investigación de tipo cuantitativa sustentada en base a una epistemología positivista "opta por la construcción en vez de la respuesta, por la elaboración en vez de la verificación y por la participación en vez de la neutralidad" (Cuevas, 2002, p.53).

En esta línea, resulta fundamental considerar el análisis hermenéutico, toda vez que este realiza el énfasis en las palabras y significados de los participantes en un contexto determinado, siendo este contexto el que le da sentido a las mismas. La interpretación, por tanto; "no es ninguna descripción por parte de un observador neutral, sino un evento dialógico en el cual los interlocutores se ponen en juego por igual y del cual salen modificados; se comprenden en la medida en que son comprendidos dentro de un horizonte tercero, del cual no dispone, sino en el cual y por el cual son dispuestos" (Vattimo 1991, en Cárcamo, 2005). De esta manera, se hace cargo del papel que juegan los participantes en dicha interpretación con toda su historia y autodeterminación, lo que

dota de un sentido particular a la experiencia. Por lo tanto, dicha interpretación nunca es neutra.

Desde un nivel epistemológico, la metodología cualitativa hermenéutica reconoce la participación activa, constructiva e interpretativa del investigador, en relación al objeto investigado a lo largo de todo el proceso de investigación, haciendo énfasis en las palabras y significados que emergen desde los participantes en un determinado contexto. Elementos en común con el modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas que forma parte de este estudio, que intenta comprender los relatos en una historia, dentro de un contexto de la persona que consulta.

De esta forma, se reconoce que la postura del psicólogo no es una postura pasiva, orientada a buscar la verdad o, la objetividad a partir de las pre concepciones tradicionales de lo que se conocería como problema psicológico, además reconoce al terapeuta como un actor fundamental en la co-construcción de las historias y significados alternativos, a partir de lo que la persona considera como problema de acuerdo a su particular punto de vista y epistemología que lo ha llevado a construirse dicha interpretación.

Reconociendo que la información que emerge depende del espacio temporal, el contexto, la dinámica relacional y red de conversaciones que se da entre esas personas que participan de ella. Por lo tanto, la información o nuevo conocimiento no emerge con independencia del observador, que es quien en última instancia realiza determinada distinción.

Desde este punto de vista el hombre no es un mero reflejo de la realidad, sino que reconoce la interpretación que éste realiza, explicación que es construida desde su propio mundo de significados.

## 5.2 Criterios de rigurosidad de la investigación

Para el presente estudio de caso considerando una epistemología cualitativa no se utilizarán criterios que busquen otorgar una validez científica al estudio, ya que estos criterios de validez emergen desde una epistemología positivista, que considera la realidad, conocimiento y postura del investigador desde una óptica muy distinta. De esta manera, se coincide y adhiere a las reflexiones que realiza Cuevas (2002) que critica a ciertos autores que intentan complementar forzosamente prácticas cualitativas con criterios positivistas. En esta línea el autor menciona al respecto:

Hay autores que teóricamente comparten los planteamientos de la metodología cualitativa y, sin embargo, en la práctica caen en el "juego" de los conceptos y la lógica positivista; aquí ubicamos, entre otros, por ejemplo, la introducción del concepto de "triangulación" (Denzin, 1978; Bronfenbrenner, 1979, citados en Tovar, 1995) como "alternativa" que proponen para lograr la "validez cualitativamente" como lo reclaman los positivistas; o la simple recomendación de uso y combinación de múltiples métodos, una audiencia que valore la claridad y sistematicidad de cada parte, la disposición al trabajo en equipo y a la crítica de los miembros o de investigadores externos (Martínez, 1999; Lincoln y Guba, 1985), que poco aportan para una transformación del mismo sentido positivista de este concepto (p.55).

El problema de lo anterior, es que se atenta a la rigurosidad y coherencia ontoepistemológica que es justamente una de las riquezas de una aproximación cualitativa en investigación.

En congruencia con estas bases epistemológicas el estudio cualitativo se caracteriza por “ser holístico, se encuentra históricamente situado, evita el reduccionismo (...) se orienta

a la comprensión del caso; es interpretativo, se basa en la intuición, en la interpretación del investigador a partir del diálogo permanente con el sujeto y del reconocimiento de los acontecimientos relevantes para el problema; es empático, dado que busca la referencia del actor; está abierto a nuevas posibilidades; es válido, ya que la información que emerge es rica y profunda (...) el estudio busca la congruencia y continuidad del conocimiento, así como la viabilidad de la teoría para mantener y extender progresivamente sus constructos” (Cuevas, 2002, p. 56).

## **5.2 Estrategia de investigación**

Como estrategia de investigación que se orienta en describir un proceso terapéutico en intervención realizado en programa de intervención en violencia contra la mujer desde el modelo de Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas se empleará el estudio de caso.

En esta línea, el estudio de caso es considerado una estrategia adecuada toda vez que permite una representación detallada de aquello que buscamos describir, como un proceso psicoterapéutico desde una perspectiva particular, con toda la complejidad de las interpretaciones, narrativas, entorno, redes de interacciones y contexto sociocultural en que emerge el problema psicológico y su abordaje dentro del espacio terapéutico. Por lo tanto, facilita la socialización y comprensión de la audiencia interesada en la psicología clínica, y en particular la psicoterapia.

De acuerdo a Stake la elección de un estudio de caso es cuando el caso representa un elemento de interés en sí mismo, ya que permite destacar "las diferencias sutiles, la secuencia de los acontecimientos en su contexto, la globalidad de las situaciones personales" (1998, p.11). Su fortaleza está justamente en poder incluir de forma

deliberada condiciones contextuales de forma holística sin intentar individualizar ni controlar variables (Yin, 2003).

Para Starman (2013) al hacer mención del estudio de caso estamos en el ámbito de la interpretación fenomenológica. Asimismo, autores de corrientes metodológicas diversas acuerdan en considerar que los objetivos que guían a un estudio de caso son siempre la profundización.

Por tanto, puede encontrarse un relativo consenso entre los autores, respecto a que un estudio de caso implica “La examinación o investigación de forma intensiva, detallada y profunda de una unidad simple: el caso” (Luck, Javkdon et al, citado en Scandar, 2014, p. 72). Además, Shaw (1999) expresa que el estudio de caso permite acercarse a un fenómeno particular y comprender e interpretar desde la perspectiva de los participantes y su realidad social.

### **5.3 Técnicas o Instrumentos de Recolección de Información**

Para la recolección de información para el estudio de caso único se consideró la técnica de documentación que se constituye como una alternativa para la recolección de información en ciencias sociales (Descombe, 2003, p. 212), toda vez que permitirá aportar información detallada para la investigación del presente estudio. En esta línea, los documentos a considerar constarán de registros de la terapeuta, las notas sobre comprensiones e hipótesis desarrolladas en este caso la triada XYZ y construcciones realizadas en sesión.

Para la descripción de este estudio de caso y dotarlo de rigurosidad se emplearán las normas para la redacción de casos en psicología clínica Buela- Casal y Juan Carlos

Sierra (2002), quienes explicitan los pasos a considerar que se describirán a continuación. Los mismos autores exponen que estas normas de redacción fueron creadas considerando el enfoque cognitivo a nivel de modelo intermedio. Sin embargo, destacan la flexibilidad con que se pueden utilizar estos descriptores para otros tipos de modelos intermedios en psicología.

Por lo tanto, estos apartados o descriptores para los efectos del estudio de caso, para ordenar, hacer más fácil la difusión y comunicación entre investigadores de áreas afines, se adaptarán de acuerdo a la comprensión que se realiza desde el modelo de Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas.

No obstante, se advierte que el empleo de estas normas al emerger desde una epistemología positivista, atenta contra la coherencia de la aproximación hermenéutica del mismo estudio. Sin embargo, con la redefinición de algunos descriptores se intentará mantener la coherencia de este estudio de caso, no perdiendo de vista la epistemología constructivista desde donde se posiciona el Modelo de Terapia Sistémica centrada en Narrativas.

#### **5.4 Descriptores Normas de redacción considerando la propuesta de Buela & Casal (2002)**

Resumen; corresponde a una presentación breve del estudio de caso clínico, de los lineamientos y elementos más relevantes de la intervención terapéutica y la discusión que se apertura. Además, se considera fundamental que este resumen debe ser comprensible para el lector.

Identificación del paciente: Corresponde a la identificación del consultante, término utilizado para el presente estudio de caso. En este apartado debe incluir datos relevantes que permiten acceder a un mayor conocimiento de la persona, sus características y contexto.

Análisis del motivo de la consulta; Se describe el problema que lleva a la persona a consultar. Aquello que la persona distingue como problema.

Historia del problema: En este apartado se da cuenta de la historia de la consulta, contexto del problema, su temporalidad y las distinciones que realiza la persona con respecto a ello. Los autores señalan que para una mejor comprensión resulta pertinente incluir elementos importantes en la vida de la persona, en su historia e interacciones.

Análisis y descripción del problema; se detallan la comprensión de aquellos que él consultante construye como problema, su malestar y las distintas explicaciones e interpretaciones que realiza de aquello que le aqueja y que permita enriquecer la comprensión de este. Asimismo, autores señalan que en este apartado debe explicitarse aquello que se conseguir. (Buela-Casal et al., 1997).

Establecimiento de las metas del tratamiento; Se trata de establecer metas clínicamente relevantes que sean acordes con las expectativas de la persona que consulta.

Estudio de los objetivos terapéuticos: Se explicita los lineamientos que orientan el proceso terapéutico.

Selección de los tratamientos más adecuados: Se especifica y argumenta la aproximación terapéutica utilizada, en función a las necesidades del consultante. Además, se debe consignar con quien se trabaja y los motivos de esta elección.

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y análisis de los resultados obtenidos en esta fase: La evaluación estará determinada por lo que el consultante refiera como efecto de las intervenciones en relación a aquello que le aqueja y genera malestar.

Aplicación de los tratamientos: En este apartado se indica el número de sesiones, las características de esta, junto a las técnicas utilizadas. Así como también se deben dar cuenta de las dificultades si es que se presentaran.

Evaluación de la eficacia y/o efectividad de los tratamientos: Describe los efectos y las implicancias de las intervenciones realizadas.

Seguimiento: Se debe consignar si se ha llevado a cabo y su contexto. Como recomendación autores proponen considerar periodos de seguimiento de 3, 6, 9 o 12 meses. Sin embargo, realizan hincapié que los tiempos de seguimiento deben resultar coherentes con el problema que trajo la persona a consultar.

Observaciones: Se incluye las consideraciones respecto al estudio del caso clínico que el psicólogo considere relevante. Conjuntamente resulta pertinente incluir las consideraciones éticas para abordar el estudio de caso.

## **5.5 Consideraciones éticas del estudio de Caso**

Los aspectos éticos que considera el presente estudio es contar con el consentimiento informado firmado por la consultante, para esto previamente se inició la invitación a participar del mismo, la que resulta de carácter voluntaria, y de la cual se informa puede desistir en cualquier momento de la investigación si así lo requiere. En este documento se explicitan las características del estudio, los objetivos y alcances de la investigación,

la metodología, el uso de la información y los beneficios de la participación (Ver anexo 10.1).

Además, a fin de resguardar la confidencialidad de la información se opta por realizar un cambio de nombres tanto de la participante, como de las personas que incluye en el relato de sus historias personales, de manera que no puedan ser identificadas. En el caso de la consultante se identificara con la letra L.

Finalmente, se comparte el contenido de dicha investigación con la participante a fin de que pueda exponer y decidir si existe información, referente al contenido expuesto de su propia historia y conversaciones sostenidas con la terapeuta que desee no sea expuesta, ante lo cual se omite dicha información.

Finalmente, señalar que el decidir trabajar describiendo un proceso terapéutico nos invita a ser cuidadosos de los detalles, ya que esto implica que la participante se comprometa y conmueva en todo momento con sus historias, re- mirándolas y examinándolas. Lo que implica contactarse con una determinada tonalidad afectiva, de lo cual es necesario hacerse cargo como terapeutas.

## **6. ESTUDIO DE CASO**

### **6.1 Resumen Descripción de Estudio de Caso en Psicología Clínica**

En este apartado se presenta el caso clínico de una consultante que ingresa a la Casa de Acogida. Institución que atiende a mujeres víctimas de violencia de pareja y que han estado en riesgo vital. Se presentan los antecedentes relevantes, historia de la consulta e hipótesis que permiten comprender el caso y conocer cuál es la narrativa que tiene atrapada a la consultante en el problema y que le genera dolor. La comprensión del problema psicológico se realiza desde una epistemología constructivista, desde una teoría construccionista y desde el modelo teórico de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas.

Posteriormente, se realiza una revisión de los objetivos e intervenciones realizadas orientadas a deconstruir las narrativas que sostiene a la consultante en un comprender doloroso, utilizando conjuntamente prácticas narrativas como la resignificación, reautoría y reintegración. Finalmente, se exponen las observaciones y discusión respecto del estudio de caso.

### **6.2 Identificación de la consultante**

#### Consultante

Nombre: L

Edad: 32 años.

Nivel educacional: Media completa.

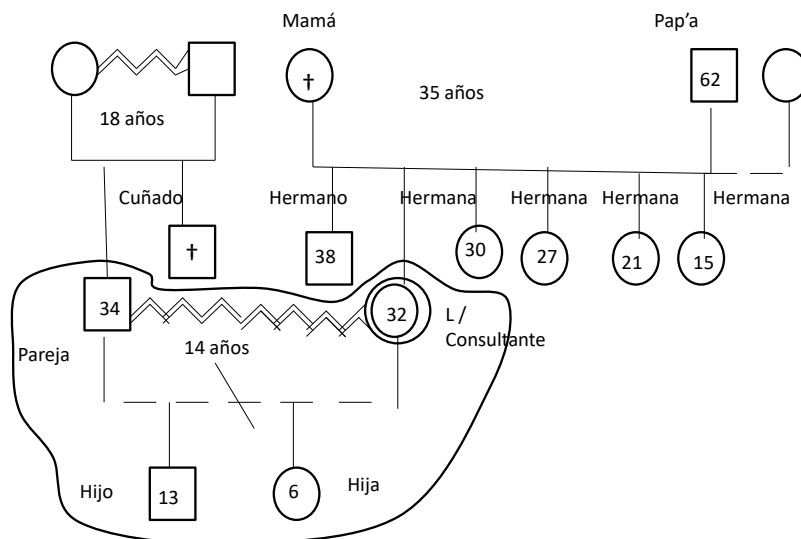
Estado civil: Soltera. En relación de convivencia durante 14 años con su pareja.

Ocupación: Cajera en negocio de repuestos de su hermano.

Reside en comuna urbana costera en la zona central de Chile. Cuenta con acceso a servicios y redes formales.

Contexto social: En relación a la distinción de violencia contra la mujer, se encuentran presente las manifestaciones de los movimientos feministas en torno a la no violencia. Junto con lo anterior, los casos de femicidios a nivel nacional son cubiertos, informados y enumerados por los medios de prensa a nivel nacional.

Genograma:



L mantuvo una relación de convivencia por 14 años con su pareja, en la cual nace su hijo (13 años) y su hija (6 años). En el transcurso de esta relación existen períodos en que la pareja se distancia en tres ocasiones por cumplimiento de condena de su pareja y episodios de violencia de los que L es víctima (de acuerdo a ley 20.066 de violencia

intrafamiliar art. 5 y 7). No obstante, lo anterior, ella accede a las peticiones de su pareja, decide confiar en él y retomar la relación.

Su pareja de 34 años de edad, trabaja como operario en la empresa de una empresa de gas. El año 2001 estuvo cumpliendo condena durante 3 años por el delito de robo con intimidación. Durante ese período recibe el apoyo de L, lo visita de manera regular y decide aumentar sus horas laborales para lograr satisfacer las necesidades de su pareja y la de sus hijos/as. Una vez que sale de prisión, ella observa una necesidad y búsqueda de libertad en su pareja, quien decide cambiar sus prioridades, las que inicialmente estaban volcadas a su familia, para pasar a dedicar la mayor parte de su tiempo a asistir a “*carretes*” con amigos y comienza un consumo regular de alcohol y cocaína. Consumo que mantendría hasta el momento en que se realiza el proceso psicoterapéutico con L.

Al hablar de la familia de su pareja, L señala que él no habría contado con la misma suerte de ella. Los padres de su pareja se separan producto de una relación de violencia de 18 años de la cual tanto la madre, como su pareja habrían sido víctimas. Llama la atención, que ella constantemente hace alusión a que su pareja no lo criaron con amor, no tuvo los modelos apropiados como padre y de cómo estar en pareja. Por lo anterior, “*no sabría cómo relacionarse de una forma no violenta*”. Además, relata que durante toda la relación le entregó amor a su pareja e intentó enseñarle como ser padre y pareja, de acuerdo a sus experiencias familiares.

Su pareja, con la única persona de su familia que mantenía un vínculo cercano es con su hermano, quien se suicida ahorcándose en casa de su madre hace 1 año, a la edad de 18 años. No existen mayores antecedentes de las razones de esa decisión. La familia aun no logra explicárselo. L refiere que la noche anterior estuvo compartiendo con ella y su pareja en su casa.

En este sentido, L refiere dedicó mucho tiempo de su relación a conversar con su pareja y en mostrarle cómo debía ser padre. Las discusiones giraban en torno a dificultades con los hijos señalando que él no conversaba con ellos, les dedicaba poco tiempo, nunca le compró ni un lápiz para el colegio, ella debía conseguir cómo vestir y educar a sus hijos. Asimismo, relata que su pareja no ayudaba en el pago de la luz, agua, gas, alimentación, gastos en general del hogar, el escaso dinero que ganaba cuando decidía ir a trabajar lo ocupaba en alcohol, drogas, fiestas. Lo anterior, es interpretado por L como poco compromiso y apoyo de su pareja por responsabilizarse por el hogar compartido. Sumado a que en momentos que L se encontraba trabajando, su pareja comienza a reclamarle porque no estuvieran cubiertas todas las que él consideraba eran demandas, funciones y roles que debía desarrollar la mujer en su casa como el estar siempre al cuidado de la casa y de los niños, cocinar todos los días, mantener el aseo, hacerle caso en todo.

A lo anterior, se suma el consumo de alcohol y drogas por parte de su pareja como un pasatiempo recurrente. Sin embargo, L siempre observó y comprendió la forma que él tenía de relacionarse con ella y con sus hijos por la historia de vida de éste- antecedentes de violencia intrafamiliar. Considerando, de acuerdo a sus distinciones particulares, que no había sido privilegiado como ella, por lo que no había podido aprender el valor del ser padre y familia.

Por lo tanto, se mantiene la constante expectativa de cambio de L en relación a su pareja, ya que, para ella, en relación a su historia de vida, emerge como importante la construcción y la defensa de la idea de familia, junto a brindarle un “buen” padre a su hija e hijo.

La actitud paciente y de comprensión de L disminuye considerablemente cuando comienzan a intensificarse y a presentarse de manera más recurrente los episodios de

violencia, junto a episodios de infidelidad. Es a partir de esos episodios que comienza a comprender que es muy difícil que su pareja cambie su conducta, comentando que el amor que en algún momento sintió tener hacia su pareja comienzan a desvanecerse, además de observar que estas situaciones repercutían considerablemente a nivel emocional, tanto en ella como de su hijo e hija.

L forma parte de una familia de 6 hermanos/as. Su madre y su padre, estuvieron casados durante 35 años. El año 2011 su madre fallece a la edad de 52 años. Hasta la fecha la familia no tiene claridad respecto a la causa de su deceso. Todo parece indicar que se trataría de una enfermedad degenerativa. Lo anterior, genera un impacto significativo tanto en ella, como en los demás integrantes de su familia, señalando que todavía duele y se extraña mucho la partida de su madre.

### **6.3 Historia de la Consulta**

L, ingresa junto a su hijo y su hija al dispositivo Casa de Acogida del SERNAM producto de una medida de protección de reubicación temporal decretada por Tribunal de Familia, por considerar que se encuentra en riesgo vital debido a último episodio de violencia de la cual es víctima por parte de su pareja.

En el último episodio de violencia L relata que su pareja la intentó quemar tras una discusión en torno a la preparación de la comida para su hija. En ese momento su pareja: *“me tira un zapato que no me llegó y me tiró otro zapato de seguridad, y me dijo “te voy a pegar”. Después, agarra un insecticida y me roció, agarra un encendedor; y me dice: te voy a quemar conchetumadre, guata culia (...) miró a la pieza y miró a mi hija que estaba aterrada y me comienza a echar a empujones”*. En ese momento L se va donde su hermano y toma la decisión de realizar la denuncia, porque teme por su vida. L,

comenta que *“Había estado viendo las noticias en la semana y ocurrieron varios femicidios, después de lo que él hizo, me dio miedo y pensé que no quería ser la próxima mujer...”* En una conversación posterior señala, que al momento de esta agresión pensó en matar a su pareja. Constituyéndose lo anterior en el por qué ahora de su ingreso al programa.

#### **6.4 Motivo de Consulta**

L señala sentir más miedo de sí misma, que de lo que su pareja (ex pareja y padre de su hijo e hija) le pueda hacer, porque en el último episodio de violencia ella pensó en matarlo (tenía un cuchillo a su alcance) y la imagen de su hija e hijo se lo habría impedido. Al respecto menciona, *“Yo sé lo que se sufre estar sin la madre...”*

Lo anterior, no corresponde a un hecho aislado ya que, en dos episodios de violencia previos, también habría pensado en matar a su pareja, la diferencia entre este episodio y los anteriores para ella radica en que sobre la mesa de la cocina habría divisado y tendría a su alcance un cuchillo. Ella acepta ingresar a Casa de Acogida para protegerse de ella misma, está asustada, teme que, al menor encuentro, debido a su agotamiento, no se pueda controlar y termine por matarlo. Inicialmente se niega a salir de la Casa de Acogida debido al temor, a una sensación de descontrol y a una suerte de encierro voluntario a modo de castigo por sus pensamientos. Posteriormente, L relata sentir pena y culpa por haber tenido este tipo de pensamientos en contra de su pareja.

#### **6.5 Análisis y descripción de las conductas problemáticas**

Aquello que se distingue como problema en el presente estudio de caso corresponde al malestar subjetivo expresado por la consultante y en las distintas comprensiones que

realiza de aquello que le aqueja. Por lo tanto, el malestar subjetivo de la consultante considerando los distintos dominios de existencias en los que emerge son: el miedo, la pena y culpa, y la tristeza.

Lo anterior, es relevante de precisar ya que, desde el Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas, no existe una distinción de problemas definidos a priori por el terapeuta, de acuerdo a aquello que se distingue dentro de la psiquiatría y discursos tradicionales en psicología. Sino que apunta a acercarse a ese comprender del dolor que trae a la persona a consultar, comprender el contexto en que emerge, los guiones de los participantes, el dominio de existencia en donde se aloja aquello que hace sufrir a la persona, desde su particular distinción del sufrir.

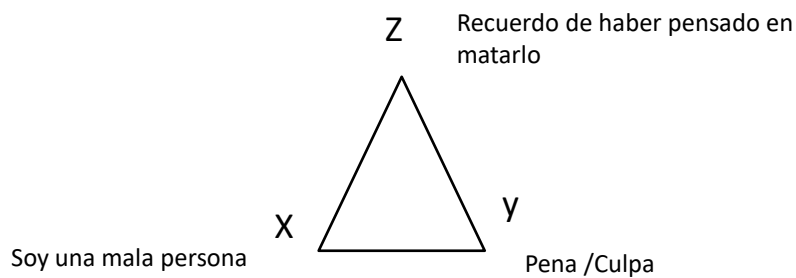
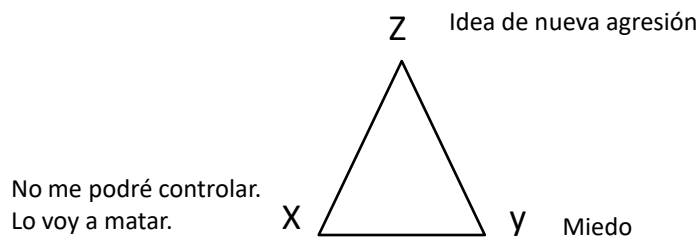
Desde la Terapia Sistémica centrada en las Narrativas se sintoniza con las afirmaciones que vienen desde la terapia narrativa y modelos de línea socioconstruccionistas a nivel de modelo teórico, que señala que el terapeuta no es experto en la vida de la persona, sino que la persona es la experta en su vida. Por lo tanto, desde este modelo de terapia se evita la generalización de los problemas y sus efectos para la persona.

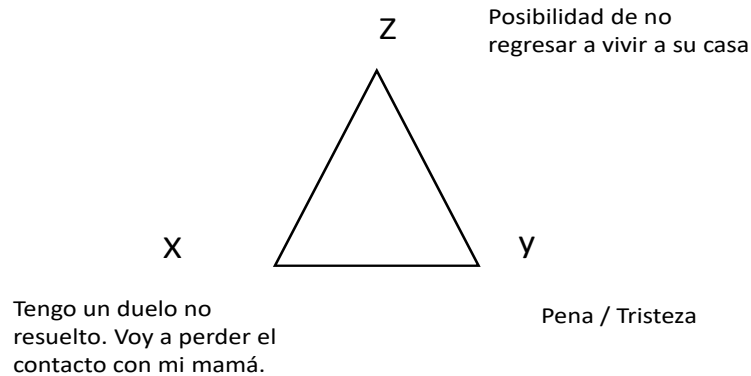
Considerando lo anterior, es muy distinto de lo que ocurre en las intervenciones y comprensiones clásicas que se realizan de la violencia contra la mujer. Ya que la literatura refiere que existen determinadas causas, explicaciones, efectos como problemas de salud mental, y distinguen determinados síntomas solo por el hecho de que una mujer haya sido víctima de violencia por parte de su pareja, como si estos vinieran por añadidura, estableciendo casi una relación de causa y efecto.

De esta manera en el conversar con la consultante y en el conocer las interpretaciones, acercarse a las comprensiones y distinciones que realiza nos permite construir las hipótesis desde la triada XYZ que emergen a partir de estas distinciones y nos guían esta intervención. En esta línea, resulta fundamental conocer el contexto, las interacciones y

los participantes que forman parte de ellas en los determinados dominios de existencia en que se aloja el problema psicológico y las narrativas asociadas a ello, además de distinguir el “desde cuándo” de la aparición del malestar referido, que implica un cambio en la deriva relacional, considerando la triada antes mencionada en que la Z: que representa el contexto, el por qué ahora eso que relata representa un problema para ella; la X: Representa la emoción o emociones que emergen vinculadas a su experiencia y narrativa; Y la Y; que representa la narrativa que tiene atrapada a la consultante en determinado malestar.

Considerando lo anterior, se construyen las siguientes triadas o hipótesis que permiten comprender los problemas psicológicos que aquejan a L.





Por lo tanto, a partir de la identificación y construcción de la triada XYZ que se constituyen en coherencia con los existenciales propuestos por Heidegger que da cuenta de la manifestación del Dasein; como el temple anímico, la comprensión e interpretación y el habla, resulta posible de comprender como emerge el determinado problema psicológico para la persona.

En congruencia con lo anteriormente expuesto es posible de apreciar que ambos problemas resultan adaptativos y funcionales en el dominio de existencia de peligro, pero no así en los dominios de existencia de la pareja, de la relación con Dios o de la relación con su madre y por tanto se traduce en la emergencia de dolor para L. En este contexto, el problema no es más que la forma en la cual se relataron los hechos en un determinado contexto y situación; *“no me podré controlar”* cuando en efecto sí lo hizo; pensamiento que irrumpe ortogonalmente en su visión de sí misma y de su relación con Dios, perturbándola e incorporando información novedosa y desconfirmatoria respecto de su experiencia.

Lo mismo ocurre en la narrativa del tercer problema psicológico “*tengo un duelo no resuelto*” toda vez que a partir de la consideración e integración de los discursos clásicos en relación al duelo y a la pérdida de un ser querido facilitaron que L estuviera atrapada en el dolor y distinguiera un problema, porque representa más de lo mismo en torno a las visiones clásicas en el tema. De esta manera, el perturbar el sistema con una intervención ortogonal respecto del duelo permite a L construir nuevos significados en torno a la partida de su madre al margen del dolor.

## **6.6 Establecimiento de las metas de tratamiento**

Desde la Terapia Sistémica centrada en las Narrativas se comprende como meta el aliviar el dolor que tiene atrapada a la consultante en el problema psicológico a partir del cambio de la narrativa que mantiene y sostiene el dolor. En consecuencia, las conversaciones con L tienen como objetivo un cambio en la narración o explicación que se da frente a las acciones o pensamientos que ha tenido en relación a su ex pareja, lo que se espera disuelva la emoción displacentera asociado a estas narrativas.

Para esto se pueden utilizar diferentes prácticas, con el fin de construir nuevos significados o narrativas alternativas por la consultante que le generen un bienestar psicológico.

En este caso se utiliza la deconstrucción de las narrativas magras considerando una conversación en el que la habilidad del terapeuta está dada por el generar preguntas desde el curiosear en la propia historia de la persona a fin de ampliar la narrativa y relato de vida, así como la gama de significados que permitan la emergencia de una narrativa alternativa.

## **6.7 Estudio de los objetivos terapéuticos**

Los lineamientos que orientan el proceso terapéutico en este estudio de caso se describen a continuación:

- Identificar los dominios de existencia donde surge el problema y las explicaciones dadas por la consultante.
- Construir hipótesis psicológica a partir del modelo de terapia sistémica centrada en las narrativas XYZ que permite comprender el problema y orientar la conversación terapéutica. Esta conversación terapéutica se orienta en la búsqueda de relatos alternativos que le permita generar una explicación y comprensión al margen del dolor, a partir de una postura de curiosidad.
- En estas conversaciones dependiendo del problema se emplean preguntas propuestas en prácticas narrativas como la re- autoría.
- El logro terapéutico, se distingue a partir del cambio en la narrativa, disminución del malestar subjetivo de la consultante y practicas desarrolladas por la misma.

## **6.8 Selección del tratamiento más adecuado aproximación terapéutica utilizada**

Este apartado siguiendo lo explicitado al describir las normas de redacción de Buelas & Casal (2002) se comprenderá en el presente estudio de caso como la aproximación terapéutica utilizada, como lo es el Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas, en razón que desde este modelo no se considera que exista un tratamiento, técnica o practica única que resulte más apropiada, válida y/o más efectiva que otra. Es por esto que cualquier técnica o práctica que resulte de la elección del

terapeuta/consultante resultará adecuada si se mantiene la coherencia onto-epistemológica.

Es por esto, que el Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas destaca la postura del terapeuta orientada en un comprender genuino del consultante que se tiene al frente validando y respetando sus particulares distinciones y puntos de vista, adhiriendo a los planteamientos de Humberto Maturana en relación a que las distinciones que realiza la persona desde su propia epistemología, que se ha ido construyendo a partir de su historia de vida, interacciones, en los distintos dominios de existencia en los cuales ha participado ,es decir, en las circunstancias particulares de su vivir.

Por tanto, este acercamiento a la comprensión del otro se logra principalmente asumiendo una postura de curiosidad, es decir, con el realizar preguntas que gatille que emerjan aquellas explicaciones, interpretaciones o narrativas que resultan importantes para la persona. Desde esta perspectiva, no introduce en la terapia un conocimiento dado de antemano del consultante, no existen clasificaciones y verdades a priori de aquello que se entiende por problema psicológico y de los efectos para la persona.

Conjuntamente, para comprensión del problema psicológico se utilizará la triada XYZ propuesta desde el Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas que se construye como una hipótesis de trabajo que corresponde a una aproximación construccionista que permite comprender de donde el otro construye la definición del problema, entender la pauta de cuando aparece el problema, por qué se lo explica y lo significa como lo hace, y como lo vivencia al nivel de la experiencia. Z: alude al contexto, el por qué ahora; Y: representa la emoción que emerge; X; da cuenta de lo que se dice la persona, la narrativa que atrapa al consultante respecto del contexto.

Dentro de las prácticas narrativas que se emplearán en el presente estudio se encuentran, re- autoría y re-integración, que permitirán la resignificación o emergencia de significados alternativos que contradicen su narrativa dominante.

Las conversaciones de re- autoría tienen lugar entre el terapeuta y consultante y se orientan en la identificación y co- construcción de argumentos y significados alternos agenciadores, partiendo del supuesto que no existe una única historia que pueda dar cuenta y abarcar la totalidad de las experiencias de las personas, reconociéndose que las identidades están construidas a partir de múltiples historias y por lo tanto siempre habrán nuevos argumentos que puedan ser creados en función de las propias experiencias e interpretaciones de las personas.

Con respecto a la re- integración Michael White (2002) expone que son conversaciones que contribuyen a la identificación y reconocimiento de aquellas personas que han contribuido significativamente en nuestras vidas. En el caso de lo considerado socialmente como duelo patológico presenta conversaciones del tipo “Decir Hola” que representan: “conversaciones que incluyan la relación con el ser querido ausente, conversaciones que contribuían a acercarlos a las personas en sus vidas cotidianas, experiencias del tacto y las voces de los seres queridos ausentes.” (p.43)

## **6.9 Selección y aplicación de técnicas de evaluación y resultados obtenidos.**

La evaluación estará dada por la disminución del malestar subjetivo y por el cambio de la narrativa que le genera dicho malestar a la consultante.

## 6.10 Aplicación del tratamiento

En este apartado se dará cuenta de las hipótesis psicológicas que orientan la terapia, de las intervenciones realizadas, así como de sus efectos en la consultante. Las hipótesis psicológicas que se expondrán a continuación que orientan la comprensión del problema psicológico de L, es decir la comprensión de la narrativa donde se aloja el malestar subjetivo o dolor se abordaron en 7 sesiones, desarrolladas en un período de dos meses considerando las necesidades de ayuda solicitada por L a medida que emerge el dolor durante su estadía en la Casa de Acogida.

Paralelamente al desarrollo de este proceso terapéutico resulta fundamental destacar que L al ser usuaria de la Casa de Acogida estaba expuesta a múltiples discursos tanto en conversaciones con distintos integrantes del equipo, como por interacción cotidiana con otras mujeres usuarias en la casa de discursos en torno a la violencia, al género, a la necesidad de visualizar y garantizar la protección y situaciones de riesgo a las cuales se vio expuesta o podría verse expuesta, al escuchar experiencias y explicaciones propias de sus compañeras, además de las emociones asociadas a ello. No obstante, el presente estudio se orientará en describir un proceso terapéutico y evidenciar el cambio de la narrativa a partir del mismo.

### Primera hipótesis de trabajo:

Z: Idea de nueva agresión.

Y: Miedo.

X: No me podré controlar. Lo voy a matar.

El dominio de existencia donde se aloja el problema es el de pareja.

Se conversa con L sobre el miedo a no poder controlarse en un hipotético encuentro con su pareja. Ella desde un comienzo señala la decisión de poner término a su relación de pareja, descartando cualquier posibilidad de reconciliación. Por lo mismo, se orienta la conversación sobre la probabilidad efectiva de un encuentro dado los planes que ha comentado al equipo que desarrollará, descartar posibilidad de reconciliación y trasladarse a vivir a otra comuna. Sin embargo, esto no resulta suficiente para ella, por lo tanto, se orienta la conversación en curiosear respecto de los eventos, acciones, pensamientos de cuando ha emergido esta narrativa.

L argumenta su temor en relación a que no es la primera vez que pensó en matarlo. En otras discusiones y agresiones recibidas por su pareja también lo pensó. Señala sentirse agotada de las agresiones, lo que aumenta su sensación de descontrol. Es por esto, a partir de preguntas relacionadas con el panorama de acción- orientadas a partir del mapa de re- autoría- se revisa cada episodio en que emergen estas ideas de querer matarlo y se explora cómo es que consigue detenerse y no realizar acción alguna que atente contra la integridad de su pareja, identificando que en ocasiones previas logró controlarse observándose un evento que contradice la historia dominante, a partir de esto se comienza a explorar sobre cómo ha logrado detenerse y no concretar ninguna acción, preguntándole a ella quien se responde desde su propio entender (noción de Da-sein) qué la ayudo en esos momentos, *“qué fue más importante para ella que su pensamiento de querer matar a su pareja”*, y *“qué dice esto de ella”*, preguntas relacionadas con lo que en conversaciones de re- autoría se conocen como preguntas sobre panorama de identidad.

Al respecto, L relata que en esos momentos se le venía la imagen de su hijo y de su hija. Estas figuras emergen como importantes en esos instantes. Pensando que no podría dejar solo a sus hijos, que ella sabe lo que se sufre estar sin la madre, que sus hijos son lo más importante y lo que ella más ama en este mundo, jamás los podría dejar desprotegidos. Y

comenta que de concretar o haber concretado la idea de matar a su pareja, terminaría en la cárcel, lejos de sus hijos.

Como en las primeras sesiones con L se construyó el genograma que permitió conocer cómo ha construido su epistemología, los valores y las personas importantes vinculados a ella. Resulta posible distinguir varios elementos importantes y que pueden contribuir a la deconstrucción de la narrativa dominante “*no me podré controlar. Lo voy a matar*”; y a la re-significación de aquello que le afecta a partir de la identificación de eventos extraordinarios que contradice aquella narrativa, porque ella si se ha logrado controlar, de manera que le permita normalizar estos pensamientos considerando el contexto particular en el que emergen.

Se reconoce con L que en las oportunidades que se logró detener y no concretar ninguna acción aparece la imagen de sus hijos y el inmenso amor que señala sentir por ellos, identificándolos como las personas más importantes de su vida, se decide engrosar esta historia, historiando la construcción del valor de la maternidad a partir de sus propias experiencias vividas al interior de su familia. A partir de lo anterior, se conversa sobre la historia y como este valor en torno a la maternidad y al amor hacia sus hijos ha sido construido a través de conversaciones de re-autoría (White, 2002).

Extracto; *“L recuerdo que cuando revisamos la construcción de tu familia, los integrantes y las historias importantes en relación a ello (genograma) compartiste algunos valores que observaste al interior de tu familia, en especial en la relación con tus padres que tu respetas y relevas en la actualidad, ¿puedes contarme más de ellos? Por ejemplo; ¿cuáles son y cómo llegaron a ser importantes para ti? (...) ¿para quién mas de tu familia eran importantes? (...) ¿quién consideras que te ayudo o aportó en que tú misma adhirieras a estos valores e hicieran sentido para tu vida? (...)”*

*¿Recuerdas de algún contexto, me refiero a lugares y personas, escenas en donde aparecen estos valores?”*

En esta exploración resulta fundamental para la construcción de estos valores la participación de su familia y en especial, las contribuciones de su madre. En esta línea, L relata que como valores importantes al interior de la familia se describen el amor incondicional, el respeto, la unidad y apoyo entre sus miembros. L refiere que sus padres los criaron en base a una tradición religiosa cristiana, lo que se vincula en torno a la construcción de los valores importantes para ella. En su infancia no tuvieron grandes lujos, su padre desempeña funciones como chofer de camiones y su madre tenía como oficio la costura y confección de ropa. Habilidades que ella también desarrolla.

Señala que nunca les faltó nada, sus padres se preocupaban por satisfacer las necesidades básicas y sobre todo las afectivas de sus hijos/as, refiriendo que el respeto, el amor incondicional, el cuidado y protección es lo que percibe en los recuerdos de su interacción con sus padres y especialmente con su madre, los que vincula a experiencias de su vida cotidiana compartidas con ellos, pero principalmente lo distingue en eventos particulares, ya que en esta familia eran habituales las instancias de paseo, campamentos, diferentes instancias en que pudieran compartir todos sus integrantes. Tradiciones que junto a sus hermanas/os, han logrado mantener hasta la actualidad.

Finalmente, a partir de lo conversado, curioseando cómo ha construido estos valores que resultan fundamentales en su relación con sus hijos y en su idea de maternidad, que aparecen en aquellos momentos de dificultad cuando pensó en matar a su pareja, le han permitido no realizar acción alguna en contra del padre de sus hijos/as, puesto que en esos momentos ha sido más importante para ella cuidar los valores en su relación con sus hijos. Coincidimos que su deseo de matar a su pareja no ha sido tan incontrolable, sino que lo ha logrado controlar bastante bien (cambio de la narrativa). Con el pasar de

los días el temor manifestado inicialmente ya no se presenta. L decide comenzar a salir de la casa.

Segunda hipótesis de trabajo:

Z: Recuerdo de haber pensado en matarlo.

Y: Pena y Culpa.

X: Soy una mala persona.

El problema se define en el dominio de existencia de su relación con Dios.

Durante la estadía de L en la Casa de Acogida emergen sentimientos de pena y culpa, en los momentos en que recuerda haber pensado y deseado matar a su pareja. En las nuevas conversaciones es posible identificar lo que se dice en esos momentos; *“soy una mala persona”* que sería la narrativa vinculada a dicha experiencia.

Al preguntar e intentar comprender cómo llega a construir dicha narrativa, asumiendo una postura de curiosidad, junto a la pena y culpa asociada a ella, L señala que le da pena pensar así y luego se siente culpable, porque estas ideas son contradictorias a su formación valórica y cristiana. Refiriendo que esto es *“terrible para ella”*. Por lo tanto, se orienta la conversación hacia la identificación de un evento que contradiga esta narrativa dominante.

Considerando lo anterior, se realizan preguntas y orientan la conversación en torno a esta formación valorica y cristiana a la cual ella hace referencia, realizándole las siguientes preguntas; *“L tú me haces referencia en esta conversación y recuerdo que en otras que hemos sostenido a esta formación cristiana; ¿de qué se trata esta formación? (...) ¿qué es lo importante para ti de ella? (...) ¿cuál fue tu primer acercamiento con esta iglesia?”* Indagando qué distingue ella por esto, cómo emerge, en qué contexto, qué

personas la acercaron y ayudaron en que ella se acercara a esta formación y en qué momentos de su vida esta formación ha adquirido mayor relevancia, realizando preguntas del tipo panorama de acción y panorama de identidad a las que hace referencia Michael White en relación a las conversaciones de re- autoría.

De esta manera, los contenidos más relevantes que emergen en esta conversación, en términos que facilitan la comprensión de la psicóloga, están que la formación cristiana, específicamente evangélica comienza desde los siete años y fue transmitida por su madre, una de las figuras más significativas en la vida de L, destacando que siempre le gustaba acompañarla a la iglesia, al principio siendo una niña lo relacionaba con una instancia recreativa, de compartir con su madre y con otros fuera de su hogar, a medida que fue creciendo comienza a hacerle sentido aquello que distingue como valores que transmite esta Iglesia. Considerando lo anterior se le pregunta; *“¿cuáles son estas ideas, y valores a los que te refieres que transmite tu iglesia y que resultan importantes para ti?”*

De esta formación describe como valores importantes; el amor incondicional, el respeto a la vida y a los demás. Sin embargo, a partir de esta misma formación ella señala que le da pena hacer sufrir a Dios, como *“cuando se hace lo que no se debe”*. Desear matar a alguien no es de cristiana. O por la imagen que Dios tendría de ella por tener este tipo de pensamientos, *“que se enoje y diga no es mi hija”*.

Luego se orienta la conversación en torno a las experiencias relatadas en el dominio de existencia de pareja, ya que representa el contexto donde aparece esta idea de querer matar, de manera que le permita observar que este pensamiento no aparece de manera automática, ni instintivamente, sino que aparece en una circunstancia particular de su vivir. Partiendo de la base que todas nuestras acciones adquieren un sentido en el contexto determinado en que se desarrollan, considerando las interacciones y redes

conversacionales en las que estamos participando, junto a nuestras historias de experiencias previas, no emergen de la nada.

Al revisar la escena concreta en que emerge este pensamiento L relata: *“todo comenzó cuando llegué a la casa y vi que no había preparado nada para que mi hija comiera, siempre es lo mismo. Yo soy la que trabajo, la que mas apporto en la casa y el solo tenía que ayudarme con su hija, para él eso lo tenía que hacer yo, yo tenía que ocuparme del almuerzo y de todo lo de la casa. Ahí yo, me enojé y le empecé a reclamar (...) porque yo no soy de las que me quedo callada (...) yo estaba en la cocina (...) me tira un zapato que no me llegó y me tiró otro zapato de seguridad, y me dijo te voy a pegar. Después, agarra un insecticida y me roció, agarra un encendedor; y me dice: te voy a quemar conchetumadre, guata culia (...) miró a la pieza y miró a mi hija que estaba aterrada y me comienza a echar a empujones (...) y ahí vi el cuchillo (...) después me fui y decidí buscar ayuda”*

En esta línea, se distingue el contexto adverso que debió experimentar en dicho episodio, cuando intenta quemarla, como responde ella ante esa situación y en episodios previos, ya que L en varias de las conversaciones sostenidas da cuenta de agotamiento, temor y tristeza que sentía, reconociéndose que tuvo que pasar por situaciones al menos difíciles. En este sentido, considerando lo expuesto por White & Epston los argumentos se construyen en base a cuatro elementos; eventos, una secuencia, a lo largo del tiempo, en una trama o temática.

También se explora respecto de qué habría sido lo adecuado, correcto o de buena persona de pensar en ese momento. Ante esa pregunta L guarda silencio, manifestando que en realidad no sabe, porque le resultaría muy difícil mantener una postura comprensiva y de amor hacia el otro.

Una vez situadas en este contexto de cómo había respondido ante las dificultades que presenció en su relación de pareja se le pregunta por la contribución de su Dios en esos momentos, considerando que no existe solo una historia que dé cuenta de relación con Dios, sino que pueden emerger diferentes historias, historias alternativas, ya que si bien se reconoce que los eventos no pueden ser cambiados. Sin embargo, como los eventos son comprendidos o interpretados hacen una diferencia en relación a los efectos para las personas (Carey & Russell, 2000).

Al preguntar respecto de su relación con Dios o contribuciones L tiene que hacer referencia a lo que considera experiencias previas e interpretaciones, ya que no se busca que estas conversaciones con Dios emerjan de la nada, sino que debe tener un sentido para ella, desde su experiencia con Dios. L señala que Dios la acompañaba, le hacía tener paciencia, esperanza, intentar comprender y brindar amor frente lo que ella consideraba agresiones *“siempre le pedía que me sacara a este tipo de encima (...) pero eso no paso, y yo lo tuve que hacer”*.

Posicionándonos en este contexto se intenta redefinir la idea de *“soy una mala persona”* que representa una idea absolutamente totalizante construida e integrada a partir de un episodio concreto y que no responde a sus experiencias cotidianas. De esta manera, considerando que la narrativa emerge, aquello que se dice a sí misma, corresponde a lo que ella cree que su Dios pensaría de ella, se le pregunta: *“qué cree que pensaría su Dios después de todo lo que ha tenido que pasar”*. Recordando que L ya había descrito como valores importantes transmitidos por su religión de su formación cristiana; *“el amor incondicional, el respeto a la vida y a los demás”*. Por lo tanto, y actuando en coherencia su Dios debería adherir a estos valores.

En este sentido L responde; *“debe estar orgulloso de mi, por fin pude destapar mis oídos, muchas personas me decían que su pareja no era la persona para mí, pero yo no escuchaba (...) Dios sabe que yo hice e intente todo”*.

Considerando lo anterior y que su Dios sabe que realizó muchas acciones y lo intentó todo, se le pregunta; *“Tu mencionas que Dios debe estar orgulloso de ti por todas las acciones me cuentas has desarrollado en tu relación de pareja, ¿qué diría eso de ti, de tu persona?”* a lo que responde que después de todo no puede ser tan mala persona, por tener estos pensamientos en episodios puntuales y considerando que su Dios sabe que ella lo intentó todo. Agregando, que mucho tiempo esperó que Dios hiciera algo, pero quizás él esperaba que ella hiciera algo para salir de esa situación, actuara, generara un cambio; *“quien tenía que sacar a mi pareja era yo y no matándolo, había otras alternativas”*.

Al L hacer mención a otras alternativas se revisan las formas que tuvo de responder ante esta experiencia, acciones concretas realizadas por L, estas acciones ya eran conocidas por la psicóloga a partir de conversaciones previas, acciones realizadas para “sacarse a su pareja de encima” como el hacer la denuncia en Tribunales de Familia, solicitar ayuda al Centro de la Mujer de su comuna, aceptar su ingreso a la Casa de Acogida. Al llegar a este punto se le pregunta *“qué dicen estas acciones de usted y de su experiencia en su relación con su pareja”*. L construye la comprensión que cuando deja de esperar que los otros actúen y comienza a tomar decisiones logra recuperar el control de su vida, estar más tranquila y vivir su vida como ella quiere.

Considerando lo anteriormente expuesto, de manera de potenciar la deconstrucción de la narrativa *“soy una mala persona”* y flexibilizar las ideas que tiene en torno a su actuación en los acontecimientos vividos, se conversa respecto que esta idea no es un pensamiento que resulte recurrente en ella, sino que emerge sólo y exclusivamente en un

espacio limitado y reducido de su vida, tal y como ella lo describió, emerge en tres oportunidades, resultando la última más significativa para ella, como efecto o respuesta de la violencia que ella distinguía, de la cual era víctima cuando estaba con su pareja, observando que no anda por la vida deseando matar personas sino que lo pensó en momentos de desesperación y agotamiento, como una forma de respuesta, de reducir el dolor que aquella situación le provocaba y al mismo tiempo como una estrategia de protección hacia ella y sus hijos/as, y de terminar con el sufrimiento. Al mismo tiempo que resulto funcional para ella toda vez que la motiva a buscar ayuda en diferentes redes institucionales, lo que L logra distinguir cuando se le pregunta; *“de qué le habrá servido tener ese pensamiento”*

Durante las conversaciones sostenidas con L, al historiar la construcción de los valores sobre la maternidad y la familia, para encontrar significados alternativos que permitieran disolver aquellas narrativas que la tenían atrapada en el sufrimiento vinculado a su relación con su pareja, resultan transversal los aportes de su madre en ello. Indirectamente, se termina abordando un tema importante para ella como lo es la ausencia de su madre, que distingue como duelo no resuelto, dado que sentía que aun la extrañaba, refiere tristeza y dolor por su partida.

Desde su ingreso a Casa de Acogida, L manifiesta tristeza por abandonar la casa de su madre, ya que en dicho lugar estaba todo lo que era de ella y la hacía sentirse más cerca, lo que le generaba tristeza y temor. Tristeza por lo que para ella sería un distanciamiento de su madre y temor a que su pareja pudiera lastimarla a ella o a sus hijos. Ya que dicho lugar era del cual había salido, podría eventualmente representar un lugar de riesgo para ella, ya que no se sabía si su pareja continuaba en su hogar.

Tercera hipótesis de trabajo:

Z: Posibilidad de no regresar a vivir a su casa.

Y: Tristeza y pena.

X: Tengo un duelo no resuelto. Voy a perder el contacto con mi mamá.

El problema se define en el dominio de existencia de su relación con su madre.

Considerando que la importancia, valores y contribuciones de su madre en la vida de L aparecen en múltiples conversaciones previas, se inician prácticas de reintegración, como una forma de deconstruir estas narrativas que le generan dolor. De manera que L observe que puede mantener contactos y conversaciones con su madre, aquella persona que ya partió pero que resulta fundamental en su historia de vida.

Al respecto, Michael White (2002) plantea que desde los discursos tradicionales en psicología se habla de duelo no resuelto, toda vez que una persona manifiesta sentir dolor ante la pérdida de un ser querido, e incluso hay modelos comprensivos que describen una serie de etapas que una persona tiene que pasar para que se pueda elaborar dicho proceso de duelo. Al hablar de esto, lo más habitual dentro de los procesos de intervención es elaborar, cerrar y despedirse de aquellos a quienes extrañamos y que ya no estarán con nosotros, al menos físicamente.

En distintas conversaciones sostenidas en mi quehacer como psicóloga personas que han perdido a un ser cercano refieren que su entorno inmediato les habla de cerrar, dejar partir; y que si muestran emociones displacenteras evitarán que las personas descansen en una “pseudo paz”. Estas creencias heredadas de nuestra cultura, se establecen como verdades normalizadoras acerca del entierro físico y psicológico de la persona (White,

2002). Cuando en realidad, una de las cosas que se desea, es precisamente lo contrario, mantenerlos presentes, recordarlos y evocarlos.

Entonces, ¿por qué debemos despedir a un ser querido que ya no está, si eso no me hace sentido o no me consuela? ¿Por qué cada vez que el ser querido se recuerda o evoca, consideramos que la sociedad nos los presenta como un evento no superado en la vida? ¿No puede acaso, alguien haber sido tan importante en nuestra historia de vida, que necesitemos tenerlo en presente en nuestros recuerdos y compartir las experiencias pasadas y así utilizar las herramientas en ellas adquiridas para hacer frente a situaciones futuras? ¿Es justo que alguien que haya ocupado un lugar especial en nuestras vidas gracias a sus enseñanzas, sueños y esperanzas sea erradicado de nuestra memoria? o quizás que por norma social debamos renunciar a seguir contando con ellos, por el simple hecho de ser catalogado como un duelo no resuelto, en que resulta casi patológico y no aceptación de la partida de aquel ser querido.

Al conversar con L se observa que ha integrado estos discursos tradicionales en torno a la pérdida de un ser querido al hablar de duelo no resuelto. Por lo tanto, se orienta la conversación en identificar influencia de su madre en su vida y sus aportes en la construcción de estas habilidades y valores, dando paso al proceso de reintegración, a través de conversaciones del tipo “Decir nuevamente hola” (White, 2002)) que permite evocar, recordar, incluir a la madre de L de nuevo en su historia de vida.

Lo anterior, de acuerdo a los planteamientos de Michael White (2002); facilita un acercamiento tangencial del ser querido que ha fallecido, lo que va aliviando el dolor, la pena del vacío y la pérdida. Estos sentimientos o sensaciones se relacionan a lo que se pierde. Al acercar al ser querido nuevamente a nuestras vidas y a la vida de L, se pueden destacar los recursos de las personas, la historia de estos, la influencia y contribuciones de su madre en la construcción de recursos y significados y cómo estos han aportado a

sus vidas. Visualizando sus habilidades, las historias de estas y el cómo estas han aportado a la vida de L. De esta manera, L mantendrá presente a su madre y sus contribuciones en momentos que así se requiera, desde un relato alternativo y no vinculado a la experiencia de pérdida. En esta línea, se apertura la conversación sobre esta temática preguntando; *¿cuáles son los eventos o conversaciones más significativas que recuerdas en relación con tu madre?*

El historiar estos valores le permite volver a traer la presencia de su madre a su vida, mediante la práctica narrativa de reintegración, le permite distinguir que los valores, enseñanzas y habilidades transmitidas por ella están presentes y perduran hasta la actualidad.

Lo anterior resulta significativo para L, porque cada vez que aparecía el recuerdo de su madre en las conversaciones hablaba del duelo no resuelto y lo mucho que la extrañaba. Por lo mismo, descartaba cualquier posibilidad de no regresar a vivir a la casa que era de su madre por el valor afectivo que esa casa tenía para ella, aun cuando la visión del equipo profesional era que si L regresaba a vivir a esa casa se encontraría en situación de alto riesgo.

Luego, en las conversaciones sostenidas en que se busca historiar su relación con su madre en función de los eventos más significativos compartido en su historia; conversaciones, aprendizajes, valores transmitidos como; la cristiandad, el amor y cuidado por los hijos, el respeto a las personas y a la familia; sus habilidades por la costura, su inclinación por actividades artísticas que desarrolla habitualmente. Realizando preguntas en torno a de qué manera su madre la acercó a estos determinados valores y habilidades: *“L, en conversaciones previas me has contando que tus habilidades hacia la costura lo aprendiste y fue transmitido por tu madre. Puedes contarme con mayor profundidad sobre ello. Por ejemplo; ¿recuerdas cual fue el primer*

*acercamiento hacia la costura y cuál fue la postura de tu madre hacia ello? (...) ¿Qué te llamo la atención de aquella habilidad que desarrollaba tu madre?”*

Asimismo, se pregunta sobre las sensaciones que aún conserva de su madre y los distintos espacios o situaciones en que ha percibido su presencia:

*“L me has comentado aquello que te ha sido transmitido por tu madre y que aun conservas como habilidades, principios, valores, ahora me gustaría conocer si has percibido la presencia de tu madre en otros lugares, que no sean la casa que han compartido que comprendo resulta importante para ti, porque es el lugar que mas recuerdos tienes asociados a ella. ¿Recuerdas otros lugares o situaciones en que aparece su recuerdo? “ L responde; “Sí, hay veces que aparece, por ejemplo ahora cuando pienso en la posibilidad de no volver a mi casa, en la pena que me da perder el contacto, cuando me he sentido con miedo y tuve que realizar todas las acciones para llegar acá, también me acuerdo cuando me he sentido contenta, como querer compartir con ella esa alegría (...) Ahora me gustaría decirle mira pude salir de ahí, mira me siento bien pude después de mucho tiempo comerme una comida tranquila. (...) Terapeuta: Coincido, ahora mismo y en otras conversaciones que hemos tenido ha sido posible traer la presencia de tu madre incluso en este espacio, tú me has permitido conocerla y acercarme también a ella (...) Entonces puedes observar que logra aparecer en otros momentos, ¿te parece si revisamos algunos episodios concretos que recuerdes? (...) ¿te acuerdas de lugares concretos al margen de tu recorrido hasta llegar a la casa? L: Sí, me acuerdo cuando vamos a los campamentos, a ella le gustaba (...) cuando estoy cocinando, como también saqué eso de ella (...) Ximena, también hay canciones que me la recuerdan, ¿se puede? (...) cuando veo a mis hijos, mi hija me la recuerda mucho, algunas veces me dice mamá estuve conversado con la abuela, ella siempre está aquí, además me la recuerda mucho, de repente pienso que tiene mucha información de mi mamá, pero me gusta, siento que como sea ella está con nosotros,*

*como que mi hija tiene esa facilidad para acercarse a mi mamá. Me gustaría aprender más de eso.”*

A partir de lo anterior, se le pregunta; “¿De qué manera piensas que podrías hacerlo?” Respondiendo: “no sé, preguntarle más a mi hija, dejar de pensar tanto y dejarme recordar también otras cosas (...) yo creo que puedo, si aun recuerdo, si me concentro su calorcito” En esta conversación se advierte que estas presencias y sensaciones no han aparecido solo en su casa y que su hija le recuerda sistemáticamente a su madre.

Además, se le invita a conversar con ésta realizando preguntas del tipo: “qué considera que le diría su madre en lo que es importante para ella y a las acciones que ha desarrollado en función de ella y de su familia”. L señala; “mi mamá me amaba mucho, era super respetuosa, siempre respeto mis decisiones, aunque a ella le habría gustado que hiciera otra cosa (...) ella confiaba en mí y que yo podría salir de mis dificultades (...) debe estar orgullosa, decir por fin te sacaste a ese weon de encima, pero tenía que verlo yo (...) debe estar emocionada al ver todo lo que conservo de ella, todo lo que la recuerdo y la quiero, todo lo que me transmitió y que esas cosas son importantes para mí ahora y yo también se las transmito a mis hijos (...) mi mamá me diría que las cosas materiales da lo mismo, que lo más importante es que viva mi vida como yo quiera”

Lo anterior, brinda una forma de contactarse con las personas que han partido, junto con honrar la memoria y las contribuciones de su madre en su vida a través de la práctica narrativa de la reintegración, traerla a su vida cuando ella lo desee. L decide no regresar a vivir a esa casa y aceptar el apoyo de una de sus hermanas de continuar su vida en otra ciudad. Finalmente, la reintegración de la figura de su madre en su vida termina protegiéndola.

### 6.11 Evaluación de la eficacia del tratamiento

L, a partir de la deconstrucción de las narrativas que la aquejan refiere una sensación de mayor bienestar psicológico en el sentido que ya se disuelve la emoción con significados o explicaciones alternativas. Por lo tanto, su temor, pena, angustia se disuelven. Esto también se manifiesta en que los problemas psicológicos no emergen necesariamente en conjunto, sino que pueden aparecer de manera sucesiva, durante su permanencia en la Casa de Acogida.

Paralelamente, se logra observar la mayor sensación de bienestar en L a partir de las propias prácticas desarrolladas, ya que luego de las conversaciones y narrativas alternativas que emergen de estas, L comienza a cambiar sus prácticas cotidianas. Decide comenzar a salir de la casa y esto ya no le genera temor, cambiando la narrativa inicial a; *“yo me he podido controlar (...) Me puedo controlar”*. Se comienza a vincular con su Dios, ya no desde la culpa; *“yo no ando por la calle deseando matar a alguien (...) estaba desesperada (...) quien tenía que sacar a mi pareja era yo y no matándolo, había otras alternativas”*. Y evalúa comunas alternativas para su proyección futura, porque observa que puede mantener presente, cuidar y honrar a las personas y a los valores que para ellas son importantes en su vida, en cualquier lugar donde ella esté.

L, a partir del cambio de las narrativas que la aquejan refiere una sensación de mayor bienestar psicológico en el sentido que ya se disuelve la emoción con significados o explicaciones alternativas. Por lo tanto, su temor, pena, tristeza ya no se presentan.

## 6.12 Seguimiento

Al momento de la sistematización de esta información, la consultante se encuentra en alta y egresada del dispositivo Casas de Acogida. A partir de un encuentro posterior en que las preguntas se orientan en función de los problemas iniciales y sus respectivos dominios de existencias, L comenta respecto a los nuevos aprendizajes: *“supe que puedo salir adelante sola con mis hijos, los saco adelante y son buenas personas (...) sé que puedo pasarla mal y me vuelvo a levantar, que depende de mí, es como que me caigo, me sacudo y vuelvo a seguir con mis propósitos”*

Asimismo, agrega: *“aprendí que puedo estar en contacto todo el tiempo con mi mamá, que no tiene por qué ser malo extrañarla, mi hija me sigue ayudando en eso”*

Con respecto a las conversaciones sostenidas en la terapia comenta: *“pude entender muchas cosas que sentía, ponerle nombre a partir de lo que conversamos, lo que me ayudo a sentirme mejor. Se le pregunta en qué sentido y a qué hace referencia concretamente, señalando; yo sentía muchas cosas al mismo tiempo, haciendo referencia a aspectos emocionales, pero no sabía por qué, tú me ayudaste a entender, porque estaba sintiendo esas cosas”*. Se recuerda y ejemplifica a partir de la emergencia de la narrativa no podré controlarme lo voy a matar, cuando se percibía con angustia y miedo al no querer salir de la Casa de Acogida, a lo que llamamos un “auto-encierro”. Significando las conversaciones sostenidas al recordarlas, como una posibilidad de ampliar sus puntos de vista. *“Tú no te imaginas lo mucho que me ayudaste, justo cuando estaba en el peor momento de mi vida”*.

En esta línea L menciona lo que resulta particularmente significativo para ella de las conversaciones: *“hablar contigo fue como hablar con una amiga, a diferencia de lo que me pasó con la otra psicóloga que quería hablar conmigo después, ella no me gustó(...)*

*como que buscaba interpretarme, como decirme lo que me pasaba, sentía que no le podía decir nada, le inventaba cosas , porque me podía evaluar o pensar mal, enjuiciar (...) yo sentía que tú querías conocerme, saber lo que me estaba pasando o cómo me estaba sintiendo”.* De esta manera, se observa que cuando la terapeuta asume una postura de curiosidad en la conversación permite la construcción de la realidad desde el propio observador, reconociéndose que lo que es problema para ella es porque lo decide enunciar de tal manera, porque forma parte de su red de significados y en esa medida resulta muy fundamental para L, permitiendo que emerja en ella la sensación de sentirse escuchada y acogida en su problema.

Al ser consultada respecto de su experiencia actual en el dominio de relaciones de pareja expresa: *“ya sé lo que no me gusta, hago lo que yo quiera, no me quedo esperando a que el otro cambie (...) los hombres con los que he estado son muy caballeros y respetuosos conmigo, no son celosos y mal pensados. Si salgo no andan pensando que los voy a cagar, me consienten en todo (...) siento que volví a ser la que era antes de estar con mi pareja, sociable, osada, tomando las riendas de mi vida”*, advirtiéndose en esto un sentido de agenciamiento personal, toda vez que L reconoce que puede vivir la vida que ella decida en términos de ser mujer y en sus relaciones de pareja.

*“Ahora como mujer me siento más liberada, siento que hago lo que yo quiera y no le tengo que dar cuentas a nadie. No me importa lo que diga el resto, vivo mi vida como yo quiero. Me siento como viviendo al libre albedrío”.* Se le pregunta *qué pasa con su relación con la cristianidad y con Dios*, recordando que en terapia algunas ideas o pensamientos que tenía consideraba iban en contra de la cristianidad, de manera de distinguir, si se preservan ideas, y cómo las concilia, con su nueva postura en la vida.

Al respecto expresa; *“sigo sintiendo que tengo una relación cercana con Dios, aunque ahora estoy alejada de la Iglesia, por como decido vivir mi vida, pero yo digo, voy a*

*vivir mi vida como yo quiera, libre albedrío, y cuando sienta que llegue la hora voy a darle solo explicaciones a Dios (...) contarle por qué decidir vivir mi vida o hacer cosas de determinada manera*". Recordando que si toma ciertas decisiones no vienen de la nada, ni emergen espontáneamente, sino que para ella de acuerdo a lo que me ha comentado tienen un sentido que en esos determinados momentos de su vida han sido importantes, algo así como resguardar o velar por el cumplimiento de un valor que resulta importante para ella.

En cuanto a su pareja comenta que ya ha podido perdonarlo, al consultarle cómo comprende el perdonar, expone: *"ya no me pasa nada con él, antes le tenía rabia, ahora me es indiferente. Después de un año pudimos conversar, él estaba en otra relación y ella sólo se dedicó a escuchar, mientras le narraba que estaba pasándolo mal"*.

En relación y considerando el tema que esta tan en boga a partir de las noticias que salen en los medios de comunicación y que son distinguidos como violencia hacia la mujer, al ser consultada, L refiere que: *"Yo vivía mi vida y pensaba que siempre tendría que ser así soportar, aguantar, pasarlo mal, dejar de ser yo misma, olvidar mis intereses por los del otro, yo pensaba que así era estar en una relación, porque tampoco conocía otra forma. La experiencia que viví en la casa, el compartir con otras mujeres, ver que no era la única que lo pasaba mal y que no estaba bien, porque yo estaba sufriendo. Yo pude ver todo porque tuve la ayuda que necesitaba, llegue al lugar correcto, me sirvió cuando fui directo a Tribunales de Familia, porque las otras mujeres van a carabineros y carabineros no puede hacer nada, el que se dé una vuelta a la casa no sirve, porque los hombres se esconden y sigue todo igual, yo creo que falta información de dónde acudir para que las mujeres puedan ver que no están solas, que pueden recibir una buena ayuda y que no tienen que vivir siempre pasándola mal. Después una conoce otras formas de estar en una relación y que la puede pasar bien, sentirse querida y regaloneada (...) A mí me costó mucho tiempo salir de ahí, como 15 años, porque no*

*conocía otra forma y yo también me defendía y así fue pasando el tiempo y se hacía más tolerable, pero cuando salí pude ver las cosas”.*

Al respecto se recuerda que junto a lo que señala y a las conversaciones sostenidas en el pasado que para ella era importante en esos momentos cuidar la idea de ser familia, llegar a construir esa familia que desde niña había imaginado y que había sido construida a partir de su convivencia con sus padres.

Al ser consultada respecto a los hombres que ve en los medios de comunicación ejerciendo lo que se distingue socialmente como violencia, pregunta que resulta atingente al motivo de consulta de L y al contexto de movilizaciones sociales presentes en torno a la violencia al momento de realizar el seguimiento señala: *“yo creo que a ellos les pasó algo en su vida, en su historia, no es que sean así por naturaleza, por ejemplo mi pareja siempre vio eso en su familia, esa forma de tratarse y estaba bien para ellos”*

## 7. CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES

Como el abordaje del problema psicológico descrito en este estudio de caso es comprendido desde el Modelo de Terapia Sistémica Centrado en Narrativas que tiene de base una epistemología constructivista y que explicita la visión de ser humano, nos invita desde la primera conversación con el consultante a comprender cómo vivencia su experiencia. Se reconoce que no existe una verdad objetiva y que cada persona distingue y otorga significados a su experiencia de acuerdo a sus circunstancias particulares.

El malestar ocurre cuando la propia persona se lo vive como problema de acuerdo a su experiencia y lo distingue como tal. Para esto, no se da nada por sentado, se evita interpretar y generalizar. Se asume una postura de curiosidad que permita comprender cuál es la narrativa que tiene a la persona atrapada en el dolor, junto con la construcción de la triada XYZ, que nos posibilita saber hacia donde orientar la conversación para que esta produzca un efecto terapéutico, que la permita diferenciar de una conversación cualquiera. Esto último puede resultar significativo, como una orientación que facilite la formación y práctica de futuros terapeutas.

En relación al caso propiamente tal, cuando L plantea lo que para ella es problema se comienza a preguntar sobre su historia de vida, los diferentes contextos e interacciones de las cuales ha participado, de manera de comprender por qué realiza esas distinciones particulares y cuáles son los valores importantes para ella que están en juego. En este caso, el respeto a la vida, a los demás, el luchar por su familia, el ser tolerante y aguantar, el cumplir los valores cristianos. Por lo tanto, cuando considera que no está honrando a estos valores emerge la pena y la culpa.

La postura de curiosidad, fundamental en el modelo, también nos permite deconstruir el temor ante un hipotético descontrol que terminara por matar a su pareja, que L refiere inicialmente. Para ella no habría tenido sentido el decir que la probabilidad de concreción de ese temor era baja. Sino que resultaba necesario historiar cómo ella había logrado controlarse, que valores estaban implicados que eran importantes para ella. De manera de normalizar, realzar los logros y honrar estos valores en su vida. Esto adquiere un sentido y significado particular para ella, porque está vinculado a su propia experiencia y no a la de otro o al punto de vista del terapeuta.

Durante las conversaciones llama la atención lo importante que es para L el valor de la cristianidad. No obstante, la postura de la terapeuta con respecto al tema quien distingue que las religiones coartan, restringen, responsabilizan y culpabilizan a las personas, a través de todos los “debes” que implicarían ser “buena persona”. Más aun trabajando en violencia de género. Considerando que la religión subyuga, oprime a las mujeres y las sitúa en un estatus muy inferior en relación a los hombres. Sin embargo, en las conversaciones con L no se imponen creencias de terceros, sino que se respetó en todo momento la importancia y las narrativas que asociaba a su religión y valoraba, dado que sus preferencias u opciones religiosas forman parte de su determinismo estructural, de su construcción de persona, constituyéndose en algo que a ella le hace sentido, de acuerdo a su propia epistemología. Por tanto, se le invita a mantener conversaciones con Dios, y a preguntarse qué diría su Dios de acuerdo a sus vivencias de dolores particulares, de manera de flexibilizar y ampliar los significados en torno a ser una buena cristiana. Lo anterior representa el insumo que permite desarrollar el vínculo y proceso terapéutico. Reconocer al ser humano como el protagonista de su historia, de cómo el otro decida ser, da cuenta de un respeto y consideración genuina hacia la otra persona.

Al reflexionar sobre este estudio de caso me llama la atención que muchas de las habilidades, recursos y valores que L honraba, desde una mirada de género sería visto

como una forma tradicional de ser mujer. Aquello que se nos impone socio histórica y culturalmente y que vamos incorporando a lo largo del crecimiento como personas y mujeres, pero eso mismo forma parte de su historia, el dejar de reconocer aquello importante para ella e intentar imponer otras posturas atentaría contra el respeto y mi visión de ser humano. De esta manera, no se busca problematizar aquello que para ella no es problema, ya que que dan vida a la construcción que realiza de su identidad.

Lo anterior podría considerarse como un elemento fundamental para la intervención en violencia ya que permite conocer y ampliar los significados y narrativas que poseen las personas; especialmente aquellas historias y valores que poseen las mujeres, aquello que cuidan y valoran como elementos particulares de sus historias de vida y sus circunstancias.

En línea con lo anterior, y abocándonos al caso revisado, sería vivenciado como desfavorable para L el intentar imponer y mostrar inmediatamente otras formas de ser mujer y otro tipo de discursos de género si no se conocen previamente los significados que L otorga a los mismos.

Desde la experiencia clínica desarrollada en contexto de Casa de Acogida, logré reconocer como muchas mujeres, pese a los diversos procesos de intervención tradicionales, solo reproducían los discursos transmitidos por los profesionales o por los dispositivos de protección, solo desde la validación social de los mismos, pero sin generar nuevos significados que generen sentido en sus narrativas en torno al género y la violencia.

Al mismo tiempo, que comprendo que todo espacio puede constituirse como un espacio político. L en su estadía en la casa y a través de las interacciones cotidianas de manera inevitable tuvo acceso a discursos en torno al género, algunos los incorporó, otros los

confrontó, pero lo que, si me queda claro que vivenció, aquella sensación de que no era la única que había sido lastimada y ante ello decidió elevar su voz.

A título personal el trabajar en un dispositivo residencial de protección para mujeres que han estado en riesgo vital junto a sus hijos generó un impacto en mi postura como psicóloga, como persona y ante todo como mujer. Tengo la sensación que todo el sistema social en que estamos inmersos nos violenta y el trabajar desde aquel programa también. No podía dejar de impactarme, de conmoverme, de enojarme por considerar injustas las vivencias de tantas. El conocer historias, experiencias y los significados que las mujeres le daban a sus experiencias contribuyó a la mirada que hasta el día de hoy he construido respecto al tema. El observar a mujeres que las aquejaba un profundo dolor y que además debían abandonar su hogar como una forma de protegerse e ingresar a una Casa de Acogida que no lo distingo como un entorno del todo amigable, a diferencia de lo que representa el hogar, cuando los hombres que ellas consideraban las habían violentado continuaban libres. Comprendo que muchas se lo vivieran como injusto, como un encierro.

Al escribir este documento quedo con la sensación que no reivindico la lucha de las mujeres en contra de la violencia de género, pero después reflexiono; No es el objetivo de esta presentación manifestar mi postura personal, sino dar voz a un proceso terapéutico, a la experiencia de L y a aportar una alternativa de psicoterapia con mujeres que son víctimas de violencia desde un modelo respetuoso con las personas, que cree y confía en los recursos de los propios seres humanos, que considera que cada acción, guion o eventos tiene un significado o múltiples significados para las protagonistas de estas experiencias. Esto partiendo, reconociendo y haciéndome cargo de la idea que el ser humano evita el dolor y busca siempre su bienestar.

Si me preguntan a mí como persona, yo decido distinguir violencia de género no solo en las relaciones de pareja, sino también en el ámbito de relaciones y contexto social más amplio en el cual me desenvuelvo. Si le preguntan a la psicóloga, haciéndome cargo que en cada conversación esta puesta la persona con toda su historia y aquello que va emergiendo en el espacio conversacional a través del lenguaje, me interesa curiosear y conocer las distinciones de las personas y de qué manera a partir de sus propias historias, es posible visualizar significados alternativos, eventos extraordinarios o aquello que contradice aquel significado, o narrativa que le genera dolor a quien consulta y que permita aliviarlo.

El Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas nos aporta una forma de mirar distintas de los diferentes problemas psicológicos y nos abre una posibilidad de abordaje de los problemas que resultan coherentes con la propia epistemología que han construido las personas en su historia de vida y los contextos e interacciones contenidos en ella que posibilita el alivio del malestar o dolor que a la persona le aqueja. Conjuntamente, el modelo a partir del proceso terapéutico desarrollado y la descripción del mismo, permite advertir un efecto liberador para la consultante que posibilita al mismo tiempo su agenciamiento como persona, en los distintos dominios de existencia en los que participa y en especial en su forma de ser y plantearse mujer en esta vida. De ahí que L actualmente, decide vivir la vida como ella lo desea y desarrolla acciones que le permiten realizar cambios para alcanzar sus propósitos.

Considerando lo anterior, en el caso de L se distingue que el problema psicológico no es lo que se distingue socialmente como violencia, eso podría ser considerado como determinados eventos que permitan comprender el problema psicológico, pero lo que a ella le genera dolor son narrativas en haber pensado en matarlo o el temor a no poder controlarse, por lo tanto, resulta fundamental comprender aquello que afecta a la persona.

No lo que se supone que tendría que afectarla de acuerdo a los discursos tradicionales en violencia, en que se da por una realidad que la mujer sufre por el solo hecho de ser víctima de violencia y eso tiene determinadas consecuencias en su salud mental, junto con explicarse las formas de responder de la mujer desde la patología y no orientada en los recursos, a la idea de que todos tenemos formas de responder ante las dificultades.

Esto permite que L se sienta comprendida, se permita revisar su historia y aliviar el dolor, y no opera desde los marcos predefinidos impuestos por la psicóloga. Las personas, tienen vivencias diferentes, emociones, sus relaciones son con personas distintas, en determinados contextos, diferentes explicaciones e interpretaciones, valores que cuidan diferentes, que se deciden narrar de distintas maneras.

No continúan en relación por una dependencia emocional, porque están anuladas, etc. Y con respecto a los efectos o consecuencias que se documentan, considero que atrapan y no contribuyen al proceso terapéutico el rotular con que son depresivas, tienen el síndrome de la mujer agredida, etc. Hemos crecido en una cultura en que operan ciertos prototipos de ser hombre y mujer definidos socialmente, sí. Eso define la intervención en violencia, no. Se pueden cuestionar o reflexionar, rebelarse ante discursos tradicionales del ser mujer, nunca imponer. Ya que estos mismos discursos dan sentido a sus historias, sueños y esperanzas.

Finalmente, dentro de las limitaciones de esta investigación se encuentra que el trabajar con un estudio de caso único, no favorece la generalización de los resultados del proceso terapéutico descrito, lo que al mismo tiempo representa un fin del Modelo de Terapia Sistémica centrado en las Narrativas que no busca la generalización, sino proveer un marco comprensivo, una propuesta terapéutica que permita acercarse a la comprensión del problema psicológico que es distinto y particular en cada persona. Por tanto, resulta generalizable para la atención en contexto de violencia, porque cada mujer distingue

aquello que la afecta de acuerdo a su experiencia particular, a sus circunstancias. Así, el Modelo de Terapia Sistémica centrada en las Narrativas se nos presenta como una alternativa para salir de las descripciones reduccionistas, patologizantes y saturadas de problemas y nos propone una visión esperanzadora del proceso terapéutico, que es simple, parsimoniosa y que distingue al ser humano como un promotor activo de su cambio.

## 9. BIBLIOGRAFIA

Alberdi & Matas (2002), "La violencia domestica: Informe sobre los malos tratos en España". Colección de estudios sociales N°10. Fundación la Caixa. España.

Buela-Casal, G., & Sierra, J. C. (2002), "Normas para la redacción de casos clínicos". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 525-532.

Burr, V. (1995), "An Introduction to Social Constructionism". Routledge, London.

Cárcamo, H. (2005), "Hermenéutica y Análisis Cualitativo". *Cinta moebio* 23: 204-216 [www.moebio.uchile.cl/23/carcamo.htm](http://www.moebio.uchile.cl/23/carcamo.htm).

Cepal (2002), "Violencia contra la mujer en relación de pareja: América Latina y el Caribe". Unidad Mujer y Desarrollo. Serie 40. Proyecto Interagencial "Uso de Indicadores de Género para la Formulación de Políticas Públicas". Santiago de Chile.

Cuevas, A. (2002), "Consideraciones en torno a la investigación cualitativa en psicología". *Revista cubana de psicología*, Vól 19, Nro 1.

De Shazer, S. (1999), "En un origen las palabras eran magia". Editorial Paidós, Barcelona. España.

Epston, David y White, Michael (1993), "Medios narrativos para fines terapéuticos". Editorial Paidós, Barcelona. España.

Epston, David (2008), *Diciendo hola otra vez; Recordando a Michael White*. Family Therapy Centre, Auckland, Nueva Zelanda. Traducción: Marta Campillo. [http://capaf.mx/PDF/pdf\\_art/hola\\_rec\\_mw.pdf](http://capaf.mx/PDF/pdf_art/hola_rec_mw.pdf)

Gergen K. (2006), "Construir la Realidad", Ediciones Paidós. Barcelona, España.

Gergen, K; Gergen, M. (2011), "Reflexiones sobre la construcción social", Ediciones Paidós. Barcelona, España.

Ley 20.066. Establece Ley de Violencia Intrafamiliar. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 07 de Octubre. 2005. <http://bcn.cl/1ux4l>

Martínez, P. (2006), "El método de estudio de caso: Estrategia metodológica de la investigación científica". Revista pensamiento y gestión. Universidad del Norte N° 20 ISSN 1657-6276.

Montero, I., & León, O. G. (2002), "Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología". Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology, 2(3), 503-508.

Montero, I., & León, O. G. (2007), "A guide for naming research studies in Psychology". International Journal of Clinical and Health Psychology, Vol. 7, No. 3, pp. 847-862.

OEA (1994), Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer: "Convención de Belem Do Para" <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

Organización Mundial de la Salud. (2016), Violencia contra la mujer. [online] Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>

Russell & Carey (2003), Compilado: Re-Autoría: Algunas Respuestas a Preguntas Comunes. of The International Journal of Narrative Therapy and Community Work. DCP No.3 issue. Adelaide. Traducción Marta Campillo y Gerardo Marín. <https://www.dulwichcentre.com.au/re-autoria.pdf>

Salgado Lévano, A. C. (2007), "Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos". Liberabit, 13(13), 71-78.

Scandar, M. G. (2014), “El uso del estudio de casos en la investigación en psicoterapia”. *Psicodebate*, 14(1).

Servicio Nacional de la Mujer (2013), “Casas de Acogida. Orientaciones técnicas para la intervención psicosocial con mujeres”. [http://app.sernam.cl/descargas/003/doc/Orientaciones\\_Casa\\_de\\_Acogida\\_2012.pdf](http://app.sernam.cl/descargas/003/doc/Orientaciones_Casa_de_Acogida_2012.pdf)

Subsecretaría de Prevención del Delito | Ministerio del Interior y Seguridad Pública. (2016), [Seguridadpublica.gov.cl](http://www.seguridadpublica.gov.cl). Retrieved 22 August 2016, from <http://www.seguridadpublica.gov.cl/estadisticas/tasa-de-denuncias-y-detenciones/delitos-de-violencia-intrafamiliar-series-de-datos-2001-2015/>

Stake, R.E. (2007), “Investigación con estudio de casos”. Ed. Morata, Madrid, España.

White, M. (1993), “Medios narrativos para fines terapéuticos”. Barcelona: Paidós.

White, Michael (2002), “El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas”. Editorial Gedisa.

White, Michael (2006), “Efectos del trauma múltiple en la identidad de las personas”. Resumen traducido: White Michael: Working with people who are suffering the consequences of multiple trauma: a narrative perspective. Capítulo dos de Trauma: Narrative responses to traumatic experiences (pp. 25–85). Edited by David Denborough. (Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.)

Zlachevsky, Ana María (1996), “Una mirada constructivista en psicoterapia”, *Revista Terapia Psicológica*, Año XIV, Vol. VI, N°26, Santiago de Chile.

Zlachevsky, Ana María (2003), “Psicoterapia sistémica centrada en narrativas: una aproximación”. *Límite: revista de filosofía y psicología*, (10), 47-64. Santiago de Chile.

Zlachevsky, Ana María (2010), “Una invitación a pensar lo ontológico en la psicoterapia conversacional”. *Cuadernos de Postgrado en Psicología UV*, Año 2010, N°2, Magíster

en psicología clínica, mención psicoterapia constructivista y construccionista, Valparaíso, Chile.

Zlachevsky, Ana María (2015), “Relatos Clínicos, filosofía y terapia narrativa”. Ediciones Mayor, Chile.

Zlachevsky, Ana María (2012), “Constructividad y razón narrativa: bases para operar en terapia narrativa”. Revista de psicología de la Universidad de Chile, Vól. 21, Nro 2. Santiago de Chile.

## 10. ANEXOS

### 10.1 Consentimiento informado



#### Consentimiento Informado para

El propósito del presente documento es invitarlo a participar en el estudio titulado **“Estudio de caso: Terapia Sistémica centrada en las Narrativas en contexto de atención en violencia contra la mujer”**, realizado por la psicóloga Ximena Apablaza Serrano, en el contexto de tesis de magister clínico de la Universidad de Valparaíso.

Para que usted pueda tomar una decisión informada, le explicaremos a continuación cuáles serán los procedimientos involucrados en la ejecución de la investigación, así como en qué consistirá su colaboración:

1. Dónde y cuándo se llevará a cabo la investigación

Se utilizará información respecto de las sesiones de atención psicológica recibidas por usted en dispositivo Casa de Acogida.

2. Relevancia del estudio y beneficios

A través de la descripción de un caso abordado desde el modelo de terapia sistémica centrada en las narrativas, se busca aportar con nuevos enfoques para trabajar en violencia.

3. Objetivo

Describir el proceso y los efectos terapéuticos de una intervención realizada desde la Terapia Sistémica Centrada en las Narrativas en el contexto de atención en dispositivo Casa de Acogida.

4. En qué consiste su participación

Su participación es voluntaria, no recibirá pago alguno por ella y consistirá en la descripción de sesiones de psicoterapia que tuvo con la psicóloga Ximena Apablaza Serrano en el dispositivo Casa de Acogida.

5. Riesgos

Usted no será expuesta a ningún riesgo, puesto que toda la información que pudiera identificarla y romper la confidencialidad será resguardada.

6. Costos y pagos

La participante no recibirá dinero por conceptos de pago por la participación en el estudio.

7. Derechos del participante

La participante tiene derechos a manifestar dudas respecto al estudio mismo, así como de su participación, pudiendo solicitar su retiro. Para cualquier fin se podrá comunicar directamente con la investigadora Ximena Apablaza Serrano al teléfono 988315271.

8. Reserva de la identidad del participante

Se realizará una modificación del nombre de la participante, de modo de resguardar su identidad. Asimismo, no se presentara registros fotográficos que pudieran exponerla.

9. Confidencialidad de los datos

La información recogida será confidencial y no se utilizara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Solo tendrán acceso la investigadora Ximena Apablaza Serrano y el profesor guía Carlos Varas Alfaro.

10. Utilización y Publicación de los hallazgos

Una vez finalice la investigación, los resultados generales podrán ser divulgados en actividades o publicaciones académicas como revistas del área de la psicología o medicina. Siempre resguardando estrictamente la identidad de la participante.



Ximena Apablaza Serrano

13.999.536-8

Psicóloga



Participante del estudio

Valparaíso, Marzo, 2016

## **10.2. Descripción de Sesiones**

### Sesión Número 1

Entrevista de acogida, se recibe a la consultante en el dispositivo Casa de Acogida, que viene derivada desde tribunal de familia a partir de una medida cautelar de reubicación temporal.

Se acogen las necesidades inmediatas en torno al ingreso a la casa, que en este caso dicen relación con el trayecto que tuvo que seguir para aceptar trasladarse.

Se intenta elaborar un genograma breve. Sin embargo, consultante manifiesta la necesidad de compartir experiencia. Consultante refiere:

Intervención: se realiza acogida, se busca comprender su necesidad de ayuda inmediata que está relacionada con verbalizar su experiencia de los últimos días, se comparten las características de la casa como una forma de brindar sensación de tranquilidad. Se construye genograma breve, para retomarlo en conversación posterior, una vez que pueda conocer la casa y descansar.

### Sesión numero 2

Se conversa con L quien ya se encuentra más tranquila, señalando que se ha sentido acogida y apoyada por las demás mujeres y funcionarias, precisando como un logro que ha podido comer tranquila; “es rico estar así y no estar preocupada que en cualquier momento vaya a haber una pelea”. Se construye genograma con L y se comienza a conocer de manera detallada su historia familiar.

Intervención: construcción de genograma que permite distinguir las personas importantes en su vida, se explora respecto a los valores, creencias y habilidades de su familia. Se identifica el primer problema psicológico a partir del XYZ.

### Sesión número 3

Se conversa con L en torno a su proceso de adaptación y la de sus hijos en la casa y se explora en profundidad su historia de relación con su pareja, se conoce el mito fundacional y su idea de estar en una relación L señalando que siempre orientó sus acciones en brindar amor a Su pareja y enseñarle lo que ella consideraba era ser padre.

Intervención: se explora relación de pareja con eventos más relevantes connotados por la consultante, aquellos que pudiera distinguir como favorables o desfavorables dentro de su relación. Se busca identificar otros momentos o eventos que pudieran contradecir su narrativa de no me podre controlar, a partir de que en su propio relato señala que previamente había pensado en matarlo y se observa que si se ha podido controlar, de manera desde su propia historia pueda observar que esto no ha resultando tan incontrolable en otras ocasiones.

### Sesión número 4

Se retoma conversación previa y se conversa detenida y detalladamente respecto a eventos previos que en que ha logrado controlarse y respecto a que elementos posibilitaron que ella pudiera lograrlo. Además, se explora la posición de ella en su relación con Su pareja, señalando que no desea dar continuidad a la relación. Lo anterior, resulta fundamental porque si no se encuentra orientada a tener un contexto pronto reduce las probabilidades de concreción de este temor expresado por un tema práctico de distancias.

Intervención: Se orienta la conversación en la búsqueda en su propia historia de vida de un evento extraordinario o relato alternativa que contradiga su narrativa dominante, a partir de conversaciones del tipo re- autoría.

#### Sesión número cinco

Se conversa con L respecto de cómo ha comenzado a salir y ha decidido liberarse de este encierro voluntario, resaltando logros y aquellos elementos que le han permitido hacerlo. Al mismo tiempo plantea que ha comenzado a pensar que es una mala persona, por haber pensado en matar a Su pareja, por lo tanto se explora la construcción de esta nueva narrativa.

Intervención: resaltar e historiar logros que posibilitan que se libere del encierro voluntario y comience a percibir que puede controlar su conducta. Además, se explora la construcción de esta nueva narrativa, construyéndose el problema psicológico a partir de XYZ.

#### Sesión número seis

Se conversa con L de acuerdo a lo conversado previamente, respecto de su relación con la cristianidad y con dios, cómo se ha ido construyendo esta historia, que resulta importante para ella, desde donde lo construye, quienes colaboraron o mediatizaron esta relación.

Intervención: se explora la construcción del valor de la cristianidad y de su relación con dios, se intenta conocer el sentido que tiene para ella y las contribuciones de su dios. Realizan preguntas que permitan ampliar la narrativa y observar que emerge a partir de un contexto e historia determinada de manera de observar que esta idea adquiere un sentido en un contexto x, no es que ande por la vida deseando matar a gente. Por lo

tanto, se invita a identificar aquello que le pasaba a ella cuando pensó en matar a su pareja. Finalmente, se le invita a tomar la postura de su dios, en relación a sus experiencias a la emergencia de esta idea. Ya habiendo identificado previamente que este dios, es bueno, ayuda a la gente, las comprende, le da fuerzas para salir de las dificultades, brinda amor, para intentar un acercamiento a esta comprensión de Dios, como que efectivamente no consideraría que es tan mala si el querría lo mejor para ella.

#### Sesión número 7

Se retoman las conversaciones previas incluyendo las nuevas construcciones y significados y que estos emergen a partir de su propia historia de relaciones e interacciones a fin de consolidar nuevas comprensiones

Intervención: se busca consolidar nuevas comprensiones, y se identifican las personas que han contribuido, los valores, creencias, que le han permitido lograrlo, a partir de conversaciones del tipo re- autoría.

#### Sesión número 8

Durante las conversaciones sostenidas con Lelye aparece de manera recurrente la tristeza y pena por la partida de su madre, explicándose en todo momento como un duelo no resuelto. En este contexto se decide iniciar la practica narrativa de la reintegración. De manera, que pueda mantener presente la imagen y contacto con aquella persona que ya partió, experiencias de cercanía, al margen de la experiencia de perdida.

Intervención: se distingue Nuevo problema psicológico XYZ, se orientan la conversación en conversación del tipo decir Hola, practica de reintegración propuesta por Michael White.

### **10.3. Ley de violencia intrafamiliar. 20.066**

LEY NUM. 20.066

#### **ESTABLECE LEY DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

Teniendo presente que el H. Congreso Nacional ha dado su aprobación al siguiente

Proyecto de ley:

"LEY DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Párrafo 1°. De la violencia intrafamiliar

Artículo 1°. Objeto de la ley. Esta ley tiene por objeto prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar y otorgar protección a las víctimas de la misma.

Artículo 2°. Obligación de protección. Es deber del Estado adoptar las medidas conducentes para garantizar la vida, integridad personal y seguridad de los miembros de la familia.

Artículo 3°. Prevención y Asistencia. El Estado adoptará políticas orientadas a prevenir la violencia intrafamiliar, en especial contra la mujer, los adultos mayores y los niños, y a prestar asistencia a las víctimas.

Entre otras medidas, implementará las siguientes:

- a) Incorporar en los planes y programas de estudio contenidos dirigidos a modificar las conductas que favorecen, estimulan o perpetúan la violencia intrafamiliar;
- b) Desarrollar planes de capacitación para los funcionarios públicos que intervengan

en la aplicación de esta ley;

c) Desarrollar políticas y programas de seguridad pública para prevenir y erradicar la violencia intrafamiliar;

d) Favorecer iniciativas de la sociedad civil para el logro de los objetivos de esta ley;

e) Adoptar las medidas necesarias para dar cumplimiento a la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás instrumentos internacionales suscritos por el Estado de Chile, y

f) Crear y mantener sistemas de información y registros estadísticos en relación con la violencia intrafamiliar.

Artículo 4º.- Corresponderá al Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género proponer al Presidente de la República las políticas públicas para el cumplimiento de los objetivos de esta ley.

En coordinación y colaboración con los organismos públicos y privados pertinentes formulará anualmente un plan nacional de acción.

Para los efectos de los incisos anteriores, el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género tendrá las siguientes funciones:

a) Impulsar, coordinar y evaluar las políticas gubernamentales en contra de la violencia intrafamiliar;

b) Recomendar la adopción de medidas legales, reglamentarias o de otra naturaleza para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar;

c) Promover la contribución de los medios de comunicación para erradicar la violencia contra la mujer y realzar el respeto a su dignidad.

Corresponderá al Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género prestar asistencia técnica a los organismos que intervengan en la aplicación de esta ley que así lo requieran.

Artículo 5°.- Violencia intrafamiliar. Será constitutivo de violencia intrafamiliar todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él; o sea pariente por consanguinidad o por afinidad en toda la línea recta o en la colateral hasta el tercer grado inclusive, del ofensor o de su cónyuge o de su actual conviviente.

También habrá violencia intrafamiliar cuando la conducta referida en el inciso precedente ocurra entre los padres de un hijo común, o recaiga sobre persona menor de edad, adulto mayor o discapacitada que se encuentre bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar.

Párrafo 2°. De la Violencia Intrafamiliar de conocimiento de los Juzgados de Familia

Artículo 6°.- Los actos de violencia intrafamiliar que no constituyan delito serán de conocimiento de los juzgados de familia y se sujetarán al procedimiento establecido en la [ley N°19.968](#).

Artículo 7°.- Situación de riesgo. Cuando exista una situación de riesgo inminente para una o más personas de sufrir un maltrato constitutivo de violencia intrafamiliar, aun cuando éste no se haya llevado a cabo, el tribunal, con el solo mérito de la denuncia, deberá adoptar las medidas de protección o cautelares que correspondan.

Se presumirá que existe una situación de riesgo inminente como la descrita en el inciso anterior cuando haya precedido intimidación de causar daño por parte del ofensor o cuando concurren además, respecto de éste, circunstancias o antecedentes tales como: drogadicción, alcoholismo, una o más denuncias por violencia intrafamiliar, condena previa por violencia intrafamiliar, procesos pendientes o condenas previas por crimen o simple delito contra las personas o por alguno de los delitos establecidos en los párrafos 5 y 6 del Título VII, del Libro Segundo del Código Penal o por infracción a la ley N°17.798, o antecedentes psiquiátricos o psicológicos que denoten características de

personalidad violenta. Asimismo, se presumirá que hay una situación de riesgo inminente, cuando el denunciado oponga, de manera violenta, su negativa a aceptar el término de una relación afectiva que ha mantenido recientemente con la víctima.

Además, el tribunal cautelará especialmente los casos en que la víctima esté embarazada, se trate de una persona con discapacidad o tenga una condición que la haga vulnerable. Se considerará especialmente como situación de riesgo inminente el hecho de que un adulto mayor, dueño o poseedor, a cualquier título, de un inmueble que ocupa para residir, sea expulsado de él, relegado a sectores secundarios o se le restrinja o limite su desplazamiento al interior de ese bien raíz, por algunos de los parientes señalados en el artículo 5°.

Artículo 8°.- Sanciones. Se castigará el maltrato constitutivo de violencia intrafamiliar, atendida su gravedad, con una multa de media a quince unidades tributarias mensuales a beneficio del gobierno regional del domicilio del denunciante o demandante, para ser destinada a los centros de atención de víctimas de violencia intrafamiliar existentes en la región respectiva y que sean de financiamiento público o privado.

El condenado deberá acreditar el pago de la multa dentro de los cinco días siguientes a la fecha de la notificación de la sentencia, a menos que el juez, por motivos fundados, prorrogue dicho término hasta por quince días.

En caso de incumplimiento el tribunal remitirá los antecedentes al Ministerio Público, conforme a lo dispuesto en el [artículo 240 del Código de Procedimiento Civil](#).

Artículo 9°.- Medidas accesorias. Además de lo dispuesto en el artículo precedente, el juez deberá aplicar en la sentencia una o más de las siguientes medidas accesorias:

- a) Obligación de abandonar el ofensor el hogar que comparte con la víctima.
- b) Prohibición de acercarse a la víctima o a su domicilio, lugar de trabajo o estudio, así como a cualquier otro lugar al que ésta concurra o visite habitualmente. Si ambos

trabajan o estudian en el mismo lugar, se oficiará al empleador o director del establecimiento para que adopte las medidas de resguardo necesarias.

c) Prohibición de porte y tenencia y, en su caso, el comiso, de armas de fuego. De ello se informará, según corresponda, a la Dirección General de Movilización, a la Comandancia de Guarnición o al Director de Servicio respectivo, para los fines legales y reglamentarios que correspondan.

d) La asistencia obligatoria a programas terapéuticos o de orientación familiar. Las instituciones que desarrollen dichos programas darán cuenta al respectivo tribunal del tratamiento que deba seguir el agresor, de su inicio y término.

e) Obligación de presentarse regularmente ante la unidad policial que determine el juez.

El juez fijará prudencialmente el plazo de estas medidas, que no podrá ser inferior a seis meses ni superior a dos años, atendidas las circunstancias que las justifiquen. Ellas podrán ser prorrogadas, a petición de la víctima, si se mantienen los hechos que las justificaron. En el caso de la letra d), la duración de la medida será fijada, y podrá prorrogarse, tomando en consideración los antecedentes proporcionados por la institución respectiva.

Sin perjuicio de lo anterior, el juez, en la sentencia definitiva, fijará los alimentos definitivos, el régimen de cuidado personal y de relación directa y regular de los hijos si los hubiere y cualquier otra cuestión de familia sometida a su conocimiento por las partes.

Artículo 10.- Sanciones. En caso de incumplimiento de las medidas cautelares o accesorias decretadas, con excepción de aquella prevista en la letra d) del artículo 9º, el juez pondrá en conocimiento del Ministerio Público los antecedentes para los efectos de

lo previsto en el inciso segundo del artículo 240 del Código de Procedimiento Civil, sin perjuicio de imponer al infractor, como medida de apremio, arresto hasta por quince días.

La policía deberá detener a quien sea sorprendido en quebrantamiento flagrante de las medidas mencionadas en el inciso precedente.

Artículo 11.- Desembolsos y perjuicios patrimoniales. La sentencia establecerá la obligación del condenado de pagar a la víctima los desembolsos y perjuicios de carácter patrimonial que se hubieren ocasionado con la ejecución del o los actos constitutivos de violencia intrafamiliar objeto del juicio, incluida la reposición en dinero o en especie de bienes dañados, destruidos o perdidos. Estos perjuicios serán determinados prudencialmente por el juez.

Artículo 12.- Registro de sanciones y medidas accesorias. El Servicio de Registro Civil e Identificación deberá llevar un Registro Especial de las personas que hayan sido condenadas, por sentencia ejecutoriada, como autoras de violencia intrafamiliar, así como de las demás resoluciones que la ley ordene inscribir.

El tribunal, ejecutoriada que sea la sentencia, deberá oficiar al Registro Civil, individualizando al condenado y la sanción principal y las accesorias aplicadas por el hecho de violencia intrafamiliar, con excepción de la prevista en la letra d) del artículo 9°, circunstancias que el mencionado Servicio hará constar, además, en el respectivo certificado de antecedentes. Este Registro Especial será puesto en conocimiento del tribunal a solicitud de éste, en los casos regulados en la ley.

Párrafo 3° De la violencia intrafamiliar constitutiva de delito

Artículo 13.- Normas Especiales. En las investigaciones y procedimientos penales sobre violencia intrafamiliar se aplicarán, además, las disposiciones del presente Párrafo.

Artículo 14.- Delito de maltrato habitual. El ejercicio habitual de violencia física o psíquica respecto de alguna de las personas referidas en el artículo 5° de esta ley se sancionará con la pena de presidio menor en su grado mínimo, salvo que el hecho sea constitutivo de un delito de mayor gravedad, caso en el cual se aplicará sólo la pena asignada por la ley a éste.

Para apreciar la habitualidad, se atenderá al número de actos ejecutados, así como a la proximidad temporal de los mismos, con independencia de que dicha violencia se haya ejercido sobre la misma o diferente víctima. Para estos efectos, no se considerarán los hechos anteriores respecto de los cuales haya recaído sentencia penal absolutoria o condenatoria.

El Ministerio Público sólo podrá dar inicio a la investigación por el delito tipificado en el inciso primero, si el respectivo Juzgado de Familia le ha remitido los antecedentes, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 90 de la ley N° 19.968.

Artículo 14 bis.- En los delitos constitutivos de violencia intrafamiliar, el juez, para efectos de evaluar la irreprochable conducta anterior del imputado, deberá considerar las anotaciones que consten en el registro a que se refiere el artículo 12 de esta ley.

Artículo 15.- Medidas cautelares. En cualquier etapa de la investigación o del procedimiento sobre delitos constitutivos de violencia intrafamiliar, y aun antes de la formalización, el tribunal con competencia en lo penal podrá decretar las medidas cautelares que sean necesarias para proteger a la víctima de manera eficaz y oportuna, tales como las que establece el artículo 92 de la ley N° 19.968 y las aludidas en el artículo 7° de esta ley.

Artículo 16.- Medidas accesorias. Las medidas accesorias que establece el artículo 9° serán aplicadas por los tribunales con competencia en lo penal, cuando el delito constituya un acto de violencia intrafamiliar, sin perjuicio de las sanciones principales y

accesorias que correspondan al delito de que se trate.

El tribunal fijará prudencialmente el plazo de esas medidas, que no podrá ser inferior a seis meses ni superior a dos años, atendidas las circunstancias que las justifiquen. Dichas medidas podrán ser prorrogadas, a petición de la víctima, si se mantienen los hechos que las justificaron. En el caso de la letra d) del artículo 9º, la duración de la medida será fijada, y podrá prorrogarse, tomando en consideración los antecedentes proporcionados por la institución respectiva.

Artículo 17.- Condiciones para la suspensión del procedimiento. Para decretar la suspensión del procedimiento, el juez de garantía impondrá como condición una o más de las medidas accesorias establecidas en el artículo 9º, sin perjuicio de las demás que autoriza el artículo 238 del Código Procesal Penal.

Artículo 18.- Sanciones. En caso de incumplimiento de las medidas a que se refieren los artículos 15, 16 y 17, se aplicará lo dispuesto en el artículo 10.

Artículo 19.- Improcedencia de acuerdos reparatorios. En los procesos por delitos constitutivos de violencia intrafamiliar no tendrá aplicación el artículo 241 del Código Procesal Penal.

Artículo 20.- Representación judicial de la víctima. En casos calificados por el Servicio Nacional de la Mujer, éste podrá asumir el patrocinio y representación de la mujer víctima de delitos constitutivos de violencia intrafamiliar que sea mayor de edad, si ella así lo requiere, para los efectos de lo dispuesto en el artículo 109 del Código Procesal Penal.

Para el cumplimiento de lo dispuesto en el inciso anterior, el Servicio podrá celebrar convenios con entidades públicas o privadas.

Habiéndose cumplido con lo establecido en el N° 1° del Artículo 82 de la Constitución Política de la República y por cuanto he tenido a bien aprobarlo y sancionarlo; por tanto promúlguese y llévese a efecto como Ley de la República.

Santiago, 22 de septiembre de 2005.- RICARDO LAGOS ESCOBAR, Presidente de la República.- Luis Bates Hidalgo, Ministro de Justicia.- Cecilia Pérez Díaz, Ministra Directora, Servicio Nacional de la Mujer.- Francisco Vidal Salinas, Ministro del Interior.

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento.- Saluda atentamente a Ud., Jaime Arellano Quintana, Subsecretario de Justicia.

#### Tribunal Constitucional

Proyecto de ley sobre violencia intrafamiliar y que deroga la ley N° 19.325

El Secretario del Tribunal Constitucional, quien suscribe certifica que la Honorable Cámara de Diputados envió el proyecto de ley enunciado en el rubro, aprobado por el Congreso Nacional, a fin de que este Tribunal ejerciera el control de constitucionalidad respecto de los artículos 6°; 9°; 10; 15; 17; 18; 22, letras b) y c); 23 y 26, del mismo, y por sentencia de 20 de septiembre de 2005, dictada en los autos rol N° 456, declaró:

1. Que los artículos 6° y 26 del proyecto remitido son constitucionales, y
2. Que no corresponde al Tribunal pronunciarse sobre los artículos 9°, 10, 15, 17, 18, 22 -letras b) y c)- y 23 del proyecto remitido, por versar sobre materias que no son propias de ley orgánica constitucional.

Santiago, 21 de septiembre de 2005.- Rafael Larraín  
Cruz, Secretario.