



Universidad de Valparaíso

Facultad de Medicina

Escuela de Psicología

**PROCESOS IMPLICADOS EN UNA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA CON  
RESULTADOS FAVORABLES DE JOVEN QUE REALIZÓ PRÁCTICA ABUSIVA  
SEXUAL INTRAFAMILIAR A SUS HERMANOS**

Autor: Daniel Estuardo Bruna Mosquera

Tesis presentada a la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso, como requisito para  
optar al grado académico de Magíster en Psicología Clínica

Profesor Guía: Carlos Clavijo López

## ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	5
Abuso sexual entre niños, niñas y adolescentes	6
Impacto e intervención en abuso sexual infantil	9
Intervención en agresores sexuales menores de edad	12
Intervención familiar en abuso sexual intrafamiliar perpetrado por menores de edad	14
Situación en Chile respecto al tratamiento en niños y adolescentes que han realizado prácticas abusivas sexuales	16
Pregunta de investigación y objetivos	20
Marco teórico	22
Abuso sexual intrafamiliar	22
Prácticas abusivas sexuales en niños, niñas y adolescentes	24
Modelos de prácticas abusivas sexuales	25
Práctica sexual entre hermanos	27
Distancia protectora y medida cautelar en los procesos de intervención	28
Quiebre familiar y trauma relacional	33
Re-integración familiar o re-acercamiento de convivencia	35
Proceso psicoterapéutico	38
Marco metodológico	40
Diseño	42
Técnica de recolección de información	44
Procesos de análisis de datos recolectados	45

	2
Procedimiento de registro.	46
Técnica de muestreo y elección de los participantes	47
Consideraciones éticas	49
Resultados	50
Procesos familiares implicados en la intervención psicoterapéutica	51
Movimientos y delimitación de roles en la familia.	51
Transformaciones en la organización familiar.	59
Procesos individuales implicados en la intervención psicoterapéutica	64
Significantes atribuidos a la práctica sexual abusiva.	64
Reconocimiento y re significación de cualidades personales positivas.	68
Elementos comunes entre los procesos familiares y personales	73
Conclusiones y discusión	78
Teoría emergente: Categorías centrales del proceso psicoterapéutico de intervención de una PAS entre hermanos	78
La relevancia del contexto cercano	85
Aportes y proyecciones hacia la psicología clínica	89
Referencias bibliográficas	92
Anexos	103
Anexo 1: Instrumento ERASOR 2.0	103
Anexo 2: Informe de Egreso	103
Anexo 3: Indicadores de logro	109
Anexo 4: Lista de Códigos	111
Anexo 5: Solicitud de investigación y autorización ONG Paicabí	112

Anexo 6: Sesiones	125
Anexo 7: Entrevista de re autoría	135
Anexo 8: Árboles de la vida	141

## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo conocer los procesos implicados en una intervención psicoterapéutica en práctica abusiva sexual intrafamiliar entre hermanos con resultados favorables. La investigación se efectuó posterior al proceso psicoterapéutico de un adolescente de 14 años en el transcurso del año 2014 en un programa de intervención para niños, niñas y adolescentes que han realizado prácticas abusivas sexuales. El diseño investigativo que se utilizó fue el estudio de caso, el proceso de análisis de los datos recolectados se realizó siguiendo los lineamientos de la teoría fundamentada orientada a buscar una respuesta empírica al vacío existente en mapas de intervención en estos casos. Los hallazgos dan cuenta de cuatro categorías centrales que se necesitan tener en cuenta en la intervención psicoterapéutica: re delimitación de roles familiares, transformación de la organización familiar, resignificación del hecho ocurrido desde los recursos y reconocimiento y re atribución de cualidades personales positivas en el usuario. El examen de los procesos identificados en consideración la literatura, permiten sostener que estos constituyen una alternativa potencialmente innovadora para los modelos de intervención de casos de práctica abusiva sexuales entre hermanos y que la estrategia de re-unificación familiar es un camino viable para el logro de resultados favorables.

## Introducción

Todo comenzó en el centro Trafún, programa especializado que trabaja con niños, niñas y adolescentes que han realizado prácticas abusivas sexuales a otros niños, niñas y adolescentes. Este programa de tratamiento psicológico, social y educativo es financiado por el Servicio Nacional de Menores y depende del Ministerio de Justicia, está dirigido a niños y niñas entre 10 y 18 años de edad derivados directamente desde el tribunal de familia.

En este contexto el investigador, Psicólogo Daniel Bruna, el cual también se desempeña como psicólogo en la temática desde el 2013, durante su quehacer clínico en el área, se encuentra con vacíos respecto a mapas de intervención psicoterapéutica en casos de niños, niñas y adolescentes que presentan prácticas abusivas intrafamiliar con hermanos. En los programas que trabajan con prácticas abusivas sexuales, no existe un manual operativo específico en casos con estas características, por lo cual se decide realizar un estudio de caso de un proceso psicoterapéutico de un joven que realizó una práctica abusiva sexual a sus hermanos con resultados favorables y así conocer los procesos implicados en la familia, en el joven y en la psicoterapia durante la intervención.

Es relevante conocer las distintas aristas, dimensiones e intervenciones del abuso sexual para luego aterrizar en el fenómeno del abuso sexual intrafamiliar entre hermanos menores de edad. Para esto se expondrá bibliografía internacional y nacional respecto a la temática, su implicancia y relevancia que envuelve el presente estudio de caso que se expone a través de un proceso clínico exitoso.

## **El abuso sexual intrafamiliar entre niños**

El abuso sexual infantil es un problema grave de vulneración de derechos, con devastadores efectos sociales y en la salud de quienes lo experimentan. Este apartado está orientado a entregar antecedentes que permitan dar cuenta del concepto de abuso sexual, sus alcances e implicancias en el ámbito de la salud pública a nivel mundial, para luego analizarlo a nivel nacional. Asimismo, se muestran datos estadísticos que permiten develar la envergadura del fenómeno de abuso sexual infantil.

La violencia sexual infantil es un problema que emerge como un desafío relevante para todas las disciplinas del área de salud mental y por ende en la psicología clínica, debido a que la violencia sexual infantil, es un problema de salud pública por su impacto sobre el individuo, la familia y la sociedad. El organismo internacional de la infancia en 2013 refiere que existen datos relevantes que indican que unos 120 millones de niños de todo el mundo han sido víctimas de relaciones sexuales forzadas y otras agresiones sexuales en algún momento de sus vidas.

El abuso sexual infantil es una epidemia, con gran impacto a nivel internacional y presenta una alta prevalencia. De acuerdo a lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud a través de un informe de aproximación global de las consecuencias para la salud producto de la violencia contra los niños, realizado en Ginebra el año 2006, el que señala que en el mundo existen 150 millones de niñas y 73 millones de niños han sido víctimas de alguna forma de abuso sexual antes de cumplir los 18 años.

En Chile las cifras no son tan diferentes en comparación con la estadística internacional, la fiscalía informa mediante el boletín estadístico del 2017 que los delitos sexuales representaron el 1,6% de los ingresos, entre enero y junio de 2017 respecto a otros delitos. El 74% de ellos fue cometido contra víctimas menores de 18 años. Ministerio Público (2017) Estudios recientes señalados por la UNICEF refieren otro dato preocupante; entre el 20 y el 40% de los abusos sexuales son cometidos por niños mayores, adolescentes y personas con menos de 21 años. A la luz de estas cifras cobran importancia los programas de detección temprana y tratamiento, dirigidos tanto a las víctimas como así también a aquellos niños que en la infancia presentan una conducta sexual problemática. Sin tratamiento existen riesgos de que los últimos puedan llegar a ser agresores sexuales en su vida adulta. (UNICEF, 2017)

El abuso sexual infantil posee particularidades importantes que lo configuran como una compleja y grave transgresión a los derechos de la infancia. La convención de los derechos de los niños, ratificada en Chile en 1990 (UNICEF, 1990), declara que todos los niños y niñas tienen derecho a la integridad física, psicológica y a la protección ante toda forma de violencia. De acuerdo con esto, la violencia sexual infantil constituiría un atentado a uno de los derechos más básicos, que toma especial relevancia considerando que es un fenómeno que no sólo afecta a todos los países del mundo, sino que también a todas las clases sociales. Dentro de la violencia sexual existen prácticas abusivas sexuales entre niños, niñas y adolescentes que pertenecen al mismo núcleo familiar, y que de acuerdo con lo investigado no es fenómeno aislado ni poco frecuente.

Las prácticas de violencia sexual entre niños, niñas y adolescentes son consideradas como problemas sociales de forma relativamente reciente. Son los países europeos quienes han visibilizado el problema y han llevado también la vanguardia investigativa en esta temática (Venegas, 2011). Este fenómeno se complejiza al considerar que tanto la víctima como quien realizó la conducta abusiva, el agresor, son menores de edad, y por ende ambos están bajo el alero de la protección infantil desde el punto de vista jurídico.

Al constatar a través de las investigaciones que el agresor sexual puede ser un adolescente, en Chile, la Encuesta Nacional del Ministerio del Interior realizada en el año 2012 destaca que el 30% de las agresiones sexuales son cometidas por jóvenes, siendo el rango de edad con mayor porcentaje de entre 11 a 15 años de edad. Las estadísticas muestran que las cifras de delitos sexuales realizados por adolescentes en Chile han ido creciendo paulatinamente. Según las estadísticas nacionales de los delitos cometidos por los adolescentes al año 2010, el 2% corresponde a agresiones sexuales (Ministerio Público, 2011).

Estudios realizados en Estados Unidos dan cuenta de que la mitad de los abusos sexuales y un quinto de las violaciones son realizadas por jóvenes, situación que constituye una problemática social, ya que con estos datos, el abuso sexual dejó de pertenecer solo a la díada adulto/ niña, niño o adolescente, puesto que la actual problemática considera también práctica abusiva sexual (PAS) entre niños, niñas y adolescentes menores de edad. De esta manera, se puede establecer que las PAS realizadas por jóvenes son significativas dentro del universo del fenómeno, pudiéndose distinguir particularidades y complejidades propias de este tipo de conducta abusiva infantil (Andrade, Vincent & Saleh, 2006).

Sumado a lo anterior aumenta la complejidad al considerar que las investigaciones han sido concluyentes al señalar que existe una alta prevalencia de agresiones sexuales que ocurren en el ámbito familiar, tanto en la familia nuclear como en la familia extensa (Venegas, 2009) y que la agresión sexual por parte de hermanos corresponde al tipo de violencia sexual de mayor ocurrencia (Tapia, 2014). A pesar de su prevalencia, este tipo de abusos corresponde a uno de los casos menos estudiados con respecto a las agresiones sexuales ocurridas al interior de la familia. Krienert y Walsh (2011)

### **Impacto del abuso sexual e intervención**

Además de la dimensión jurídica, la gravedad del abuso sexual se relaciona con los efectos en la salud mental que tiene en las víctimas, debido a las diversas consecuencias conductuales, emocionales, sexuales y sociales que conlleva (San Martín, 2005; Intebi, 2007; Pereda, 2009). El abuso sexual infantil tiene consecuencias en el ámbito emocional, cognitivo y conductual en las víctimas tanto a corto, mediano y largo plazo (Arredondo, 2002). Un meta-análisis de investigaciones empíricas sobre las consecuencias del delito sexual infantil confirmaron que este implica variadas consecuencias, entre las que se destacan el incremento en un 143% del riesgo de desarrollar síntomas de trastorno de estrés post-traumático (TEPT), con relación a la población general; asimismo, el riesgo de depresión o suicidio se incrementa en un 150%, el de promiscuidad sexual en un 100%, el riesgo de perpetuar el ciclo víctima – perpetrador en un 57% y la reducción del rendimiento académico en un 71% (Oddone et al., 2001).

Navarro, Carrasco y Liste (2003), investigando acerca de las consecuencias de las agresiones sexuales infantiles en Chile, reportan que los niños/as afectados/as presentaban un 85% de síntomas ansiosos, un 57% depresivos, 49% de trastornos del sueño, 49% de defectos de atención-concentración, 43% de conductas evitativas, 36% de auto/heteroagresividad, 28% de defectos del control de la impulsividad, 26% de alteración de la conducta sexual, 23% de distorsiones cognitivas y un 23% de alteraciones de la conducta alimentaria. Por otra parte, respecto a la prevalencia de trastornos psicopatológicos, estas autoras establecieron que el 15% manifiesta TEPT.

Las víctimas de agresiones sexuales intrafamiliares no sólo sufren un abuso físico y un daño en su identidad personal, sino concomitantemente el abuso de confianza y muchas veces un abuso de afecto, lo que perturba significativamente su desarrollo y su salud mental. El abuso sexual intrafamiliar afecta no solo a la víctima sino que a todos los miembros de la familia, teniendo consecuencias emocionales para todo el sistema familiar al tener que mantener el secreto, provocando un estilo de relación anómalo que compromete la relación de la familia consigo misma y con el entorno (Vázquez, 1995; Navarro, 1998).

Los elementos señalados anteriormente dan cuenta de la gravedad y alcance de las consecuencias que trae consigo el abuso sexual en el área de la salud mental, familiar y los derechos humanos.

En Chile la gran mayoría de casos de abuso sexual infantil, reciben intervención psicológica y psicoterapia por programas especializados, los cuales son realizados por programas

financiados por el estado a través de organizaciones colaboradoras, a través de la Ley N° 20.032 de subvenciones de SENAME, y que permite la atención de niños, niñas y adolescentes.

Si bien los estudios internacionales demuestran empíricamente la efectividad de la intervención psicoterapéutica en abuso sexual, proporcionando información útil sobre las condiciones bajo las cuales el tratamiento puede ser más eficaz. (Trask, Walsh, et al, 2011), en Chile son escasas las investigaciones en cuanto a la eficacia de las intervenciones, el Servicio Nacional de Menores (SENAME), organismo estatal de Chile dependiente del Ministerio de Justicia encargado de la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, ha realizado reportes que dan cuenta de ello y también en informes realizados en conjunto con la UNICEF (2011). En estos se refiere que existen escasas investigaciones actualizadas respecto a intervención especializada en abuso sexual infantil que obtengan resultados contundentes acerca de qué ocurre con la salud mental infanto-juvenil. En un estudio del año 2014, Capella y Gutiérrez dan cuenta de que en Chile falta más investigación en psicoterapia en estos casos, existiendo en general escasos recursos para la investigación en los centros que trabajan en esta temática, requiriendo de investigaciones contextualizadas en nuestra realidad nacional que tengan un sentido para nuestras prácticas, y favorezcan así de mejor manera los procesos de recuperación/ reparación de los niños/as. (Capella & Gutiérrez, 2014). De aquí la relevancia de generar investigaciones que muestren experiencias clínicas de los procesos terapéuticos e intervención en estas temáticas.

Las escasas investigaciones en el fenómeno de abuso sexual infantil, y específicamente en el intrafamiliar entre niños y/o adolescentes, muestran la necesidad de generar instancias de

investigación que permitan favorecer el desarrollo del conocimiento en este ámbito con miras a su prevención y reparación efectiva del daño.

### **Intervención en agresores sexuales**

Frente a la visibilización del abuso sexual entre niños, niñas y adolescentes, es relevante conocer las distintas aristas de la intervención de los menores de edad que han realizado abusos sexuales. En este apartado se revisará brevemente cómo se aborda desde la intervención, métodos disponibles, efectividad y sus particularidades.

Las investigaciones muestran que muchos ofensores sexuales adultos inician su comportamiento desviado cuando adolescentes y que han llevado a cabo conductas sexualmente ofensivas durante muchos años (Holman, 2001). Cuando se distingue que el salto de ser una víctima a un agresor puede ser muy pequeño, es importante que se considere no solo a la víctima sino también a los agresores (Holman, 2001). La prevalencia de delitos sexuales y reincidencia sexual sugiere que muchos agresores sexuales juveniles (JSO) pueden repetir sus comportamientos ofensivos si no son tratados (Child, 2004)

Frente a los datos presentes asociados a la reincidencia de diferentes grupos de jóvenes con conductas agresivas sexuales, el alto nivel de daño que causan a sus víctimas y el significativo impacto social de los delitos sexuales, en particular cuando son cometidos hacia niñas/os, es que emergen en diferentes partes del mundo centros de intervención/tratamiento orientados al manejo de las conductas agresivas sexuales (Venegas, 2010). Estas intervenciones inicialmente se basaron en gran medida en las intervenciones de adultos delincuentes sexuales,

con pocas consideraciones de desarrollo adolescente y otras diferencias que distinguen a los menores de los delincuentes adultos.

Más recientemente, se han desarrollado intervenciones que abordan los factores específicos de la juventud asociados con comportamientos sexuales problemáticos y que incluyen un enfoque familiar más fuerte (Dwyer y Letourneau, 2011). Distintos estudios realizados en Estados Unidos muestran la efectividad de las intervenciones en adolescentes que han realizado agresiones sexuales a otros niños, centrándose principalmente en la baja tasa de reincidencia en comparación de adolescentes que no han sido intervenidos por ningún programa de tratamiento.( Nagayama, 1995; Lösel, y Schmucker, 2005). Según Langström (2001), la eficacia del tratamiento en agresores sexuales juveniles es muy elevada y la reincidencia bastante menor que en otros jóvenes que comenten delitos de otra índole.

Por otro lado, Marshall, Marshall, Serran y O'Brien (2011) destacan que las intervenciones disponibles se centran principalmente solo en la modificación de la conducta sexual desviada, esto desencadena en un enfoque incompleto. Ellos refieren que se debe garantizar un estilo de vida prosocial que garantice tener las habilidades necesarias para formar relaciones consensuadas, las que deben ser lo suficientemente satisfactorias, de modo que no se haga necesaria la aparición de los actos desviados. Esto incluye la modificación de procesos perceptuales y cognitivos, desarrollo de la empatía, autoestima, habilidades en resolución de problemas, y prevención del consumo de alcohol y sustancias, así como la autoregulación de la ira.

Un artículo elaborado en la jornada de la división de psicología familiar de la Asociación Psicológica Americana, menciona que existe un uso generalizado de intervenciones no probadas con jóvenes que ofenden sexualmente y sugieren métodos innovadores para abordar estos comportamientos. También indican que se necesitan estudios de investigación metodológicamente sofisticados para examinar la eficacia clínica y costo-efectividad de las intervenciones (Letourneau y Borduin, 2008).

En Chile se realizó un estudio de seguimiento posterior al tratamiento del periodo 2008-2010, Venegas (2010) identificó un porcentaje de reincidencia específica (nuevos delitos sexuales) del 5% del total de los jóvenes y de reincidencia general (todo tipo de delitos) cercano al 10% de los entrevistados. Lo anterior revela que un amplio porcentaje de jóvenes que participaron en programa terapéutico por prácticas abusivas sexuales no vuelven a cometer ilícitos específicos ni contra la propiedad a corto plazo. No obstante no existen investigaciones que entreguen clara evidencia respecto a la efectividad de las intervenciones. Varios autores refieren respecto a las escasas investigaciones y la literatura en Chile asociada a la intervención clínica a nivel familiar e individual en el abuso sexual intrafamiliar entre hermanos. (Barudy, 1998; Abarza y Olivares, 2000; Venegas 2015)

### **Intervención familiar en abuso sexual intrafamiliar perpetrado por menores de edad**

En este apartado se releva la importancia de la familia en la intervención, principalmente como un modelo de trabajo. Se revisan distintas investigaciones que muestran elementos y características que permiten comprender la complejidad del fenómeno dentro de la dinámica

familiar. Asimismo se destaca este dominio de intervención cuando ocurre una práctica abusiva sexual entre hermanos.

La intervención familiar ha tomado paulatinamente un grado de relevancia mayor en el tratamiento psicológico de los niños que han abusado sexualmente de un familiar, porque se ha demostrado que el gran porcentaje de abusos sexuales ocurren al interior de las familias y las consecuencias inmediatas recaen en los vínculos al interior de ellas (Braun, 2002). Las investigaciones han sido concluyentes al señalar que existe una alta prevalencia de agresiones sexuales que ocurren en el ámbito familiar, tanto en la familia nuclear como en la familia extensa (Venegas, 2009). De acuerdo con las últimas estimaciones, en Estados Unidos hay medio millón de niños agredidos sexualmente, y de estos entre un 30% y un 50% ocurre al interior de la familia (Abarza y Olivares, 2000). Esto es relevante, si se considera que los jóvenes que ejercen prácticas abusivas sexuales a otros niños se encuentran en su mayoría en su familia de origen bajo la tutela de adultos (Venegas, 2009).

Estudios realizados en el extranjero de distintos años dan cuenta de que la relevancia en la intervención a nivel familiar, principalmente muestran la influencia de las familias desde sus características, dinámicas e interacciones en las prácticas abusivas sexuales intrafamiliares, manifestando un patrón familiar donde su estructuración presenta variables tales como: abuso sexual transgeneracional, violencia física y/o psicológica actual o histórica, parentalización del niño ofensor, consumo de drogas o alcohol por las figuras paternas, rigidez en los roles, inestabilidad del ambiente familiar, estilos comunicacionales, pobre supervisión por parte de los

padres entre otros (Righthand y Welch, 2001; Gonsioreck, Bera y LeTourneau, 1994; Becker y cols., 1993)

En Chile, Venegas (2011) refiere lo relevante de intervenir a nivel familiar en casos de abuso sexual entre niños, niñas y adolescentes que viven en la misma familia. El autor habla de resultados sostenidos en el tiempo siguiendo una línea de trabajo de perspectiva sistémica, con diversos niveles de trabajo multi-componente y centrado en el joven, su familia y la protección de la(s) víctima (s).

Algunas investigaciones internacionales concluyen que la terapia familiar es uno de los tratamientos que logra mejores resultados en la reducción del comportamiento antisocial de los jóvenes en general (Redondo 2008), y también de los agresores sexuales en particular (Worling y Curwen, 2000; Miner et al, 2006). En este sentido, es necesario e importante generar conocimiento con relación al funcionamiento familiar que puede estar influyendo en el surgimiento de prácticas de abuso sexual o reiteración por parte de integrantes de la familia, considerando por ejemplo, aquellos procesos de adaptabilidad, cohesión y comunicación familiar (Olson, y cols. 1989).

### **Situación en Chile respecto al tratamiento en niños y adolescentes que han realizado prácticas abusivas sexuales.**

Según las bases técnicas especificadas por el Servicio Nacional de Menores para Programas Especializados en Jóvenes y niños que presentan conductas abusivas de carácter

sexual del año 2013, el enfoque de trabajo se basa en la integración de perspectivas multidimensionales y desde marcos comprensivos que se adecuen a las necesidades de los jóvenes y sus familias. De esta manera, se proponen distintos enfoques como lineamientos para el tratamiento de esta problemática. Según los objetivos de intervención en programas especializados en esta temática, el objetivo general se orienta a “Contribuir a prevenir la reiteración de conductas abusivas de carácter sexual, a través del reconocimiento y elaboración de dichos actos, el desarrollo - en los niños, niñas y adolescentes (NNA) y su adulto significativo- de repertorio emocional, cognitivo y conductual alternativo para enfrentar situaciones de riesgo, y la resignificación de experiencias de vulneración en NNA víctimas de maltrato o abuso sexual.”

En cuanto a los objetivos específicos estos se orientan a los siguientes ejes:

- 1) Interrumpir el desarrollo de conductas abusivas de carácter sexual en los niños, niñas y adolescentes ingresados al programa a través del reconocimiento de su responsabilidad en la agresión cometida y la elaboración de esta conducta.
- 2) Favorecer el desarrollo de repertorio emocional, cognitivo y conductual, alternativo para que los NNA enfrenten situaciones de riesgo.
- 3) Facilitar al adulto significativo la comprensión de la agresión sexual cometida por el NNA y entregarle herramientas para apoyarlo(a) en situaciones de riesgo.
- 4) Favorecer la resignificación de experiencias de maltrato o abuso sexual en NNA que fueron víctimas de este tipo de violencia.
- 5) Desarrollar acciones de seguimiento que prevengan la ocurrencia de nuevos episodios de agresión y/o de vulneraciones de derechos que impliquen el reingreso del niño,

niña o adolescente a un programa de protección especializada o una sanción judicial por la comisión de un delito sexual.

Los objetivos mencionados anteriormente emergen de la revisión y actualización de antecedentes existentes en cuanto a la problemática, considerando investigaciones, autores y teorías que expliquen, por ejemplo la etiología de las conductas abusivas de carácter sexual y que orienten el proceso de intervención realizado a los jóvenes ingresados en estos programas.

Gran parte de estos programas son colaboradores de SENAME, dispositivos articulados en organizaciones sin fines de lucro y empresas privadas, las cuales reciben el financiamiento de proyectos temporales mediante procesos de licitación, sistema de terciarización de las intervenciones sociales del Estado. Algunos de estos programas colaboradores del Estado de Chile que trabajan con niños, niñas, adolescentes y sus familias, ejecutan programas especializados que trabajan con niños y jóvenes que han realizado prácticas abusivas sexuales. Hacia el año 2000 comienza a ser evidente en los proyectos de maltrato de la Corporación PAICABÍ la continua alza de víctimas de delitos de connotación sexual cuyos perpetradores corresponden a otros niños o jóvenes del mismo círculo familiar. Dicha preocupación se ve sostenida en tanto no existía en Chile, a esa fecha, un programa especializado dentro de la red pública que permitiera la intervención reparatoria con dichos jóvenes perpetradores que asegurara la interrupción de nuevas vulneraciones a los derechos sexuales de las víctimas (Venegas, 2005).

La corporación OPCIÓN, por su parte, desarrolló una modalidad de intervención llamado Programa de Control de la Agresión Sexual (CAS), consistente en un programa de intervención grupal con jóvenes que han cometido una agresión sexual y sus adultos responsables, la que se complementa con sesiones terapéuticas individuales con el joven. El programa se legitimó a partir del diseño, ejecución, monitoreo y ajustes de la experiencia piloto, desarrollada entre junio de 2004 y agosto de 2005.

Como se ha mencionado en los apartados anteriores, los modelos actuales carecen de guías concretas de intervención psicoterapéutica en prácticas abusivas intrafamiliares que ocurren en el subsistema fraternal entre niños, niñas y adolescentes. Tampoco existen guías para el trabajo a nivel familiar con relación a la re-unificación entre los integrantes. Si bien existen propuestas de trabajo con las familias, con la madre u otro adulto significativo, de acuerdo a los lineamientos propuestos por diferentes instituciones encargadas de resguardar esta temática en Chile, se aprecia que no existen mapas claros para orientar el trabajo con las familias que hayan experimentado un abuso sexual intrafamiliar entre hermanos y en donde ambos sean menores de edad.

Los programas del SENAME que se ocupan de la reparación en maltrato y abuso sexual, frente a la dificultad que han encontrado en torno al abordaje del abuso intrafamiliar, sobre todo cuando se da entre menores de 18 años, han intervenido tratando a la familia de modo separado. Lo anterior dice el autor se comprende bajo la primera e imperiosa necesidad de interrumpir el abuso hacia la víctima y prevenir que pueda ser ejercido hacia otro miembro de la familia, es así

que la primera intervención es separar al niño que agrede sexualmente de la víctima, es la primera medida inexcusable, sean hermanos, primos o vecinos. (Boetsch et al., 2012)

Lo anterior da cuenta de la necesidad de conocer formas concretas de abordar psicoterapéuticamente las prácticas abusivas intra-familiares que ocurren en el subsistema fraternal entre niños, niñas y adolescentes.

### **Pregunta de investigación y objetivos**

En consideración de lo señalado precedentemente, se planteó un estudio de caso que examinó un proceso terapéutico con un adolescente de 14 años y su familia que tuvo un resultado positivo, es importante mencionar que los resultados son positivos de acuerdo a los criterios de egreso del mismo programa, además de una planilla de indicadores de logro terapéutico, elementos que se especifican más adelante, estos resultados incitaron el surgimiento de la siguiente pregunta ¿Cuáles son los procesos que facilitaron que la intervención en una práctica abusiva sexual intrafamiliar entre hermanos tuviera resultados favorables?

A través de un caso se conocieron los procesos que se desarrollan en una psicoterapia de un adolescente que ha realizado una práctica abusiva sexual intrafamiliar a sus hermanos. Por esta razón se utilizó el estudio de caso único, ya que este tipo de análisis constituye una metodología fundamental en la investigación clínica (por ejemplo, De Jongh, van den Oord y ten Broeke, 2002). Como lo plantea Yin (2003) el valor distintivo de la aproximación del estudio de caso es que puede ser usado para analizar la interacción compleja de los factores involucrados en

un caso único. El interés por la comprensión del caso viene dada por la intención de transmitir “ese algo” propio del caso, esto es, apreciar la unicidad y la complejidad del caso (Guba y Lincoln, 2005; Stake, 2005)

A partir de lo expuesto, la relevancia de esta investigación está centrada en rescatar una experiencia clínica particular exitosa, presentando un mapa de intervención psicoterapéutica, destacando movimientos terapéuticos que favorecieron la re-integración familiar entre hermanos e interrupción de la dinámica abusiva, centrándose no solo en el individuo, sino también en la red familiar y de significados compartidos. Se estima que el estudio aporta en la definición de lineamientos en la forma de abordar esta temática desde un punto de vista colaborativo, integrativo y de corresponsabilidad.

#### Objetivo General

El objetivo general de esta investigación fue conocer los procesos implicados de una intervención psicoterapéutica en práctica abusiva sexual intrafamiliar entre hermanos con resultados favorables.

#### Objetivos específicos

Para el óptimo desarrollo de dicho objetivo fue necesario:

Identificar procesos personales y familiares que facilitaron que la intervención psicoterapéutica en una práctica abusiva sexual intrafamiliar entre hermanos tuviera resultados favorables.

Identificar procesos de las técnicas aplicadas que facilitaron que la intervención psicoterapéutica en una práctica abusiva sexual intrafamiliar entre hermanos tuviera resultados favorables.

## **Marco teórico**

### **Abuso sexual intrafamiliar**

El abuso sexual contra los niños se expresa de diversas maneras. Una de las formas más comunes de esta es la que es perpetrada por un familiar del niño. Una las formas de abuso sexual intrafamiliar es aquella que ocurre entre niños (Echeburúa y Guerrica, 2011). Barudy y otros investigadores refieren que el abuso o violencia sexual involucra una asimetría de poder e implica una relación de sometimiento entre agresor y víctima, en la cual esta última rechaza el acto sexual de forma explícita o implícita, por estar incapacitada o por falta de discernimiento (Sosa y Capafons, 1996; Cantón y Cortés, 1996; Echeburúa, De Corral, Amor, Sarasua y Zubizarreta, 1997; Barudy, 1998; San Martín, Viera, Gutiérrez y González, 2002). En esta misma línea, y desde una perspectiva de abuso de poder, Barudy (1998) denomina el abuso sexual como el uso abusivo e injusto de la sexualidad, lo cual refleja la idea de una desigualdad en las condiciones en las cuales se enfrenta el niño ante un otro en el contexto del abuso. Desde esta perspectiva, la sexualidad del niño es utilizada e instrumentalizada en una relación de abuso de poder.

La agresión sexual intrafamiliar es el tipo de agresión definida porque el abusador corresponde a un miembro del grupo familiar. Almonte, Insunza y Ruiz (2002) especifican que en conformidad con la ley de Violencia Intrafamiliar Nacional, estos hechos se definen por su ocurrencia al interior de la familia considerando a los ascendientes y descendientes, agregando también los convivientes o menores en custodia aunque no tengan vínculo de parentesco. En estos casos, el abusador manipula el vínculo familiar a través de la utilización del poder que le da su rol, estableciendo una dinámica en la que generalmente existe un traspaso sucesivo de los límites, donde las conductas de agresión son reiteradas en el tiempo y se encuentran protegidas por el secreto (CAVAS, 2002).

De acuerdo con Barudy (1998), en las agresiones sexuales intrafamiliares o incestuosas las finalidades de las familias han sido pervertidas, por lo que es la propia matriz biológica y social de base la que se encuentra corrompida. Esto conlleva a que exista una “cosificación” de los menores donde las relaciones se configuran de tal manera que los niños son puestos al servicio de los adultos. Bajo estas dinámicas, los niños que se encuentran en dependencia biopsicosocial con respecto a sus familias, además de no contar con los aportes socioculturales y materiales necesarios para su desarrollo y bienestar, son sometidos a malos tratos por quienes se supone deberían protegerlos, por lo que no cuentan con otra alternativa más que someterse.

## **Prácticas abusivas sexuales en niños, niñas y adolescentes**

Existe una amplia variedad de maneras de conceptualizar y denominar a los jóvenes que agreden sexualmente, por ejemplo, Cunninham y Macfarlanes (1991; 1996) los denomina “jóvenes abuso reactivos”, Gil Johnson (1993) como “niños sexualizados”, ambos intentan recalcar en su definición el rol de las historias de victimización en la infancia como motor movilizador de la ofensa sexual, mientras que Gray y Pithers (1993) los llama “niños sexualmente agresivo”, y Lane (1991) que los denomina “jóvenes perpetradores sexuales”, intentando relevar como la conducta agresiva ocupa un lugar de privilegiado y actúa como variable primaria en la ofensa sexual. Por otra parte, otros autores buscan formas menos estigmatizantes para referirse a los jóvenes, tales como “niños y jóvenes con conductas problemáticas sexuales” (Cunninham y MacFarlane, 1991).

Díaz (2003) explica este fenómeno desde la siguiente definición: “Es cualquier varón o mujer de entre 12 y 17 años que comete cualquier acto con una persona de otra edad contra el deseo de la víctima, sin consentimiento, o de una manera agresiva, explotadora o amenazante” (p. 94). Pudiendo los jóvenes provenir de cualquier estrato socioeconómico y cultural, y variando su funcionamiento intelectual o víctimas que elige. Además, recalca la diferencia entre un acto abusivo y una ofensa, ya que esta última está categorizada públicamente e implica la intervención de los sistemas judiciales. Batres (2003) da énfasis a la expresión de asimetría de poder definiendo la PAS como prácticas abusivas sexuales entre pares, se entiende como el comportamiento sexual inadecuado que puede afectar a los hermanos/as, compañeros/as de colegio, vecinos/as en interacciones que no son recíprocas, o exploratorias y que existe una

diferencia de edad o de poder. Este poder puede expresarse de diversas formas, como una mayor credibilidad, amenazas, entre otras.

Desde el Centro Trafún perteneciente a la ONG PAICABI se especifica que la definición o caracterización de un joven que ha realizado estas prácticas resulta una tarea compleja debido a que no existe un perfil sino ciertas características que se presentan de manera regular pero no pueden ser establecidas como generalidades, solo se puede plantear que se trata de jóvenes o niños que han ejercido conductas de agresión sexual a otros niños o jóvenes de una edad igual o menor que ellos, “con una tremenda soledad emocional, con una carencia importante de vínculos afectivos fuertes, son jóvenes que además de haber cometido delitos o una acción punible grave que ha generado mucho dolor en las víctimas, muchas veces han vivido también ellos experiencias de violencia” (PUCV y Paicabí, 2008). El centro Trafún prefiere denominar a los adolescentes como “jóvenes con prácticas abusivas sexuales” (PAS) para resaltar el entendimiento que la conducta no define al sujeto, menos, si es una persona en desarrollo y en plena construcción de identidad como es un adolescente, y por lo mismo, resaltar que es posible de cambiar dicha práctica y re orientar su vida.

### **Modelos prácticas abusivas sexuales**

Para lograr comprender la práctica abusiva se utilizó el modelo de Johnson (2000), el cual contiene cuatro criterios que permiten ubicar las prácticas de agresión sexual según ciertas características.

La exploración sexual esperable es un proceso de recogida de información, oportunidad que tienen los niños y niñas para conocer acerca de las diferencias entre el cuerpo femenino y el cuerpo masculino. Está presente a lo largo de toda la infancia (de los 3 a 10 años, aproximadamente). Involucra tanto observar como tocar los cuerpos de los otros, apareciendo los juegos sexuales. Este tipo de juego sexual es voluntario y típicamente involucra a niños y niñas de la misma edad. Usualmente es espontáneo y alegre.

Las prácticas sexuales reactivas generalmente, se dan en niños y niñas que han sido sexualmente abusados con anterioridad, han estado expuestos (as) a la pornografía, y/o provienen de grupos familiares o contextos altamente erotizados. Las prácticas de estos niños y niñas incluyen exposición, toque de genitales de otros niños o adultos, autoestimulación de los genitales o inserción de objetos, etc. Las emociones asociadas a los momentos posteriores de estas prácticas pueden reflejar confusión y vergüenza.

Las prácticas extensivas mutuas implican una práctica sexual explícita: sexo oral, coito vaginal o coito anal. Durante la práctica no se aprecian sentimientos de ansiedad, confusión, culpa o vergüenza, ni evidencian deseos de detenerse. Por lo que se caracteriza por ser una práctica mutua, donde no hay niño o niña agredido(a) ni persona agresora. Aparece como una estrategia de afrontamiento ante el caos en el que viven, sumado a la disfunción o abuso familiar (o del contexto en que viven). En la mayoría de los casos se da que estos niños y niñas han sido previamente abusados. Algunos de los niños y niñas con estas prácticas han sido situados en múltiples hogares de acogida y parecen aferrarse el uno al otro, con esta forma sexual para apaciguar sus sentimientos de miedo y soledad.

## **Práctica sexual entre hermanos**

Dentro del abuso sexual intrafamiliar es relevante entender las particularidades en los casos de prácticas abusivas en la esfera sexual entre hermanos. La relación entre hermanos es considerada como un modelo de relación social y de apertura a los pares (Jaitin, 2010). Al respecto Hardy (2001) señala, “las relaciones entre hermanos están entre las más duraderas de las relaciones interpersonales y entregan apoyo emocional durante el transcurso de la vida. Sin embargo, las relaciones entre hermanos puede que también estén entre las más dañinas” (p.255).

Krienert y Walsh (2011) plantean que una de las dificultades importantes al momento de estudiar las agresiones sexuales cometidas en el marco de las relaciones fraternas, es la inexistencia de una definición unánimemente aceptada, debido principalmente a la sensible línea que divide entre lo que corresponde a un acto de agresión sexual cometido por uno de los involucrados que posiblemente conllevará a consecuencias en el desarrollo psicosexual, y lo que representa una exploración sexual mutua.

De acuerdo con las conceptualizaciones de agresión sexual infanto-juvenil y en específico de agresiones ocurridas al interior de la relación fraterna, la agresión sexual por parte de un hermano se entenderá como la implicación de un niño en actividades sexuales iniciadas por un hermano, cuyo vínculo fraternal se encuentra determinado por la presencia de lazos consanguíneos al tener uno o ambos padres en común. Estas conductas sexuales no corresponderían a una exploración mutua acorde al desarrollo de ambos involucrados, sino que

se llevarían a cabo por uno de los hermanos a través del uso de la fuerza, la coerción o por la utilización de la asimetría entre ambos (Barudy, 1998; Cantón y Cortés, 1996; Smith e Israel, 1987) El daño emocional en estos tipos de abuso es de gran impacto, debido principalmente a que el agresor mantiene un vínculo previo con la víctima (Huerta, Maric y Navarro, 2002).

### **Distancia protectora y medida cautelar en los procesos de intervención**

El concepto de distancia protectora, se entenderá como las medidas y recursos dirigidos a separar el agresor de la víctima como condición proteccional y reparatoria hacia las víctima (Llanos y Sinclair, 2001). Boetsch (2012) refiere que la fragmentación de la familia se realiza en nombre de la protección de los miembros, el cual busca interrumpir el abuso y prevenir nuevos episodios.

La distancia protectora se ha abordado desde la perspectiva de responsabilidad, la cual busca identificar qué es lo que los padres o adulto responsable pueden hacer para reducir el impacto del abuso en su hijo/a, surgiendo una serie de tareas que ellos puede realizar para ayudarlo a superar dicho impacto (Martínez, 1996).

Teniendo presente que los padres o adulto responsable que creen en la develación, son víctimas secundarias del abuso, en la intervención con ellos deberán, por un lado, brindarle apoyo con respecto a sus propias vivencias traumáticas y, por otro, fortalecerlos como figura protectora, tanto en el enfrentamiento inmediato de la crisis de develación, como en la

generación de condiciones favorables para la superación de los efectos del abuso (Sinclair y Martínez, 2006).

La distancia protectora por ende se entiende como una medida de cuidado de los adultos para los niños frente una práctica abusiva (Martínez, 2006). Tomando en cuenta la importancia que cumple el rol de los padres o el adulto responsable que acompaña al niño/a en esta crisis, en el trabajo terapéutico con los padres o adulto responsable se proponen dos etapas que, aun cuando se superponen recursivamente a lo largo del tiempo, determinan énfasis distintos en la intervención. Estas son:

- Distancia Protectora. Esta fase se refiere al enfrentamiento de las dificultades propias de la crisis post-develación y enfatiza la activación de medidas que garanticen la detención del delito y la interrupción de todo contacto del abusador con el niño/a. (Sinclair y Martínez, 2006).
- Reparación del daño. Esta fase se centra en la creación de un contexto relacional padres o adulto responsable –hijo/a que promueva la elaboración e integración de la experiencia traumática, tanto en los padres o adulto responsable como en el niño/a (Sinclair y Martínez, 2006).

En el enfrentamiento de las demandas propias de la crisis post-develación, el objetivo prioritario es lograr la suspensión de todo contacto del abusador con el niño/a, a fin de asegurar no sólo la detención de las interacciones sexualizadas, sino también la interrupción de la dinámica relacional abusiva en que éstas se inscriben. Ello incluye la evaluación de los riesgos derivados de posibles acciones violentas y/o manipuladoras del abusador y la toma de decisión

acerca de los mecanismos de protección pertinentes, tanto en términos judiciales como extrajudiciales. Dado que el logro de este objetivo supone un proceso complejo a lo largo del tiempo, resulta fundamental discriminar en conjunto con el adulto responsable las necesidades de protección inmediatas por sobre aquellos aspectos orientados a la resolución definitiva de la situación, que son parte de una etapa posterior. (Sinclair y Martínez, 2006).

La distancia protectora, se cobija bajo una medida de protección desde el concepto jurídico de medida cautelar, como un procedimiento judicial circunscrito a los tribunales de familia u otro con competencia en dichos asuntos. La medida de protección es un procedimiento judicial circunscrito a los Tribunales de Familia, cuya finalidad es interrumpir la vulneración de derecho de la cual es objeto un niño, niña o adolescente. (Sinclair y Martínez, 2006)

En los programas especializados en abuso sexual infantil y prácticas abusivas sexuales, se realizan informes en donde se entregan sugerencias a los tribunales de familia competentes para lograr una distancia entre el niño, niña y adolescente que ha realizado la práctica abusiva sexual y niña, niño, adolescente víctima de dicha práctica.

La *rehabilitación*, se encuentra dentro de los nuevos argumentos para justificar la separación, tanto desde el trabajo realizado con jóvenes infractores como con niños. En el primer caso, se constituye como una exigencia mínima de la reeducación de jóvenes infractores el ser transferido desde un medio amoral y carenciado hacia uno controlado.

Allí, y bajo supervisión profesional, se le inculcarán valores, disciplina y formación profesional; sólo una vez conseguido todo esto se posibilitará su posterior reintegración a la sociedad. Siguiendo esta misma lógica, es posible afirmar que cuando las patologías sociales no han sido tratadas oportunamente, se considera que la conducta criminal en los mayores adquiere la condición de enfermedad crónica. En el caso de los niños más pequeños el panorama es distinto, ya que es posible realizar una intervención profiláctica para erradicar las malas costumbres que conducen a una criminalidad irreversible en la vida adulta (Pilotti, 2001).

Furniss (1991) señala que la temática del Abuso Sexual Infantil -Adolescente se ha problematizado desde dos corrientes: desde el movimiento por los derechos de los niños secundario al movimiento por los derechos de la mujer y desde la creciente preocupación por la salud física y mental en la infancia. De este modo, perfila el ASI-A como un problema de vulneración de derechos y de salud mental, en que la intervención efectiva, por lo tanto, debiese considerar ambas caras de la problemática. El autor describe tres grandes líneas de intervención:

- 1) Intervención primaria punitiva: centrada en el castigo al abusador y su responsabilidad legal;
- 2) Intervención primaria protectora del niño: centrada en la protección del niño y su distanciamiento de factores de riesgo (principalmente la familia de origen);
- 3) Intervención terapéutica primaria: apunta a tratar el trauma individual y cambiar los patrones de relaciones familiares que hicieron posible el abuso.

Las intervenciones primaria punitiva y primaria protectora, centradas en el control social, si bien detienen la situación abusiva elemento base de cualquier intervención no permiten al niño reparar la experiencia en el contexto en que ocurre, ni dan a la familia la posibilidad de co-generar, en conjunto con el equipo terapéutico, nuevos estilos vinculares más saludables que terminen con relaciones de poder abusivas al interior de ese núcleo familiar. A su vez, la intervención terapéutica primaria busca articular trabajo a nivel psicológico individual con el establecimiento de nuevas pautas relacionales al interior de la familia, respaldando este proceso con la acción legal correspondiente.

Este modelo de intervención conlleva un desafío importante para el equipo interventor, que debe ser capaz de articular su trabajo de modo coherente y eficiente, dividiendo funciones y respetando espacios, e incorporar a la familia al proceso de reparación, donde el elemento reparatorio de la intervención está dado por la capacidad de devolverle a la existencia del sujeto la continuidad vital, restablecer el orden social predecible y la claridad de los vínculos (Álvarez, 2005). Visto así, la importancia de la adecuada coordinación del equipo y la capacidad de trabajo en red se constituyen como un elemento esencial en los alcances del tratamiento.

En el Centro Trafún de la ONG PAICABI se realiza una evaluación de distanciamiento protector, esto se desarrolló en el contexto de intervención programa y su aproximación de “Responsabilización compartida en tres dimensiones” para la intervención con niños, niñas y adolescentes que han agredido sexualmente. Desde este punto se torna pertinente generar criterios de distanciamiento considerando los riesgos de re-ocurrencia de las agresiones por parte de los niños niñas y adolescentes (Romero, 2014).

## **Quiebre familiar y trauma relacional**

Tanto el episodio de abuso intrafamiliar, la develación y las medidas judiciales tienen un impacto a nivel individual y familiar, es relevante revisar los efectos en las distintas dimensiones de la familia. Las víctimas de agresiones sexuales intrafamiliares no sólo sufren un abuso físico y un daño en su identidad personal, sino concomitantemente el abuso de confianza y muchas veces un abuso de afecto, lo que perturba significativamente su desarrollo y su salud mental. El abuso sexual intrafamiliar afecta no sólo a la víctima sino que a todos los miembros de la familia, teniendo consecuencias emocionales para todo el sistema familiar al tener que mantener el secreto, provocando un estilo de relación anómalo que compromete la relación de la familia consigo misma y con el entorno (Navaro, 1998; Vázquez, 1995).

El instituto Ackerman en Estados Unidos define el trauma relacional familiar como un evento en el cual el sentimiento emocional y / o físico de un niño, niña y adolescente ha sido roto o violado por los comportamientos de los cuidadores o referentes significativos. Tales situaciones incluyen, pero no se limitan a, un divorcio amargo, la muerte de un padre, un miembro de la familia alcohólico o drogadicto, un niño que habla de violencia doméstica, quiebre familiar por situaciones judiciales o accidentales, un niño que ha sido abusado sexualmente por otro familiar (Sheinberg y True, 2008).

El concepto de trauma relacional se refiere a los efectos específicos de trauma sufridos por los niños en el seno de sus familias. El trauma relacional incluye sobre todo situaciones de violencia familiar y abuso sexual, pero también enfermedad crónica, muerte prematura, y

separación forzada de la familia. Estos son acontecimientos que impactan en el sentimiento de seguridad física y emocional del niño, y que dan como resultado rupturas en el vínculo familiar (True, 2012).

Perrone y Nanini (1995) señalan que una de las alteraciones más significativas en las agresiones sexuales intrafamiliares se produce a nivel vincular, principalmente en el quiebre de las relaciones de confianza y en la comunicación, lo que está asociado a la ruptura del registro comunicacional, del contexto y a la imposición de la ley del silencio, generando, entre otras cosas, dificultades en la víctima para confiar en sí misma y en el entorno social. Por ello, el interés en indagar en estas dimensiones y sus consecuencias en las víctimas.

La investigación sobre los factores familiares que afectan a los ofensores sexuales juveniles también ha examinado los estilos de comunicación familiar y los tipos de involucración familiar con el joven. Los estudios han encontrado que la comunicación y los comentarios de apoyo que facilitan el diálogo son limitados en las familias de los ofensores sexuales juveniles y los ofensores violentos, mientras que la comunicación negativa, tal como las afirmaciones e interrupciones agresivas son frecuentes (Morenz y Becker, 1995). Smith & Israel (1987), realizaron un estudio con 25 familias donde había ocurrido agresión sexual por parte de un hermano y concluyeron que era posible observar ciertos patrones comunes en las dinámicas familiares, por un lado ambos padres eran inaccesibles: el padre había muerto o había abandonado la familia y la madre no estaba disponible debido a adicción a las drogas, alcoholismo y/o enfermedades mentales.

## **Reintegración familiar o reacercamiento de convivencia**

Como se explicó en el capítulo anterior los daños causados por el abuso sexual son enormes a nivel relacional, y aún más cuando esto es realizado por alguien a quien se estima (Venegas, 2006) Una de las principales distinciones realizadas en busca de la comprensión del fenómeno de las agresiones sexuales infanto juveniles, es la que se fundamenta en el criterio de la existencia de un vínculo previo entre la víctima y el agresor. Al tener en cuenta que la agresión sexual es un fenómeno relacional, se considera como elemento central al definir los tipos de agresiones sexuales, el vínculo que la víctima tiene con el agresor. Esta variable, además de condicionar el tipo de dinámica establecida para ejercer los abusos, ha demostrado ser una de las dimensiones más influyentes en la determinación del daño que la experiencia abusiva tendrá tanto para la víctima como para su entorno (Huerta, Maric y Navarro, 2002) además de ser un condicionante clave de las dinámicas clínicas al momento de la intervención (Barudy, 1998).

El impacto del abuso sexual en los vínculos familiares releva la importancia de trabajar en el acercamiento y enlace de las relaciones entre los miembros significativos de los niños, niñas y jóvenes involucrados en la práctica abusiva sexual. Más aún cuando no solo el abuso sexual separa a la familia sino también las mismas prácticas de intervención extrajudicial.

Distintos autores del instituto Ackerman refieren que el terapeuta familiar que trabaja con un niño que ha experimentado un trauma relacional, enfrenta un desafío, dado a que debe favorecer un proceso individual con la experiencia vivida, además de favorecer vínculos seguros y positivos con sus cuidadores y/o familiares no amenazantes, por ende se organiza un proceso

terapéutico en el que solo un terapeuta trabaja con la familia como un todo, así como con el niño de manera individual (Fraenkel, Sheinberg y True, 1996; Sheinberg y Fraenkel, 2001, Sheinberg, True y Fraenkel, 1994).

Venegas (2006) a su vez indica que la responsabilización respecto a la agresión también debe darse en el núcleo familiar o adultos significativos, donde la ofensa sexual, en especial si es al interior del hogar, no puede ser comprendida como una anomalía del funcionamiento psíquico del joven, sino como una expresión de pautas enraizadas generación tras generación. Por ende la familia se configura como factor relevante con relación a la intervención e interrupción de las prácticas abusivas entre niños. Al ser el abuso sexual infantil y la práctica abusiva sexual situaciones de vulneración que ocurren al interior de la familia, los padres, madres y adultos significativos deben acompañar a cada uno de sus hijos en los procesos de intervención, debiendo transitar por instancias policiales, judiciales y psicosociales. Esto facilita que hagan frente a una situación difícil de aceptar, pudiendo ser en muchos casos traumática, y que por tanto, pudiese afectar el desempeño de roles parentales con sus hijos, y no sólo aquellos que se encuentran involucrados, sino también con los otros hijos que no han tenido relación con la situación abusiva (Donoso, 2015)

La integración familiar toma importancia en el proceso terapéutico, al ser la familia el núcleo fundamental de la sociedad y el medio natural para el crecimiento, el bienestar y la protección de los niños, los esfuerzos deberían ir encaminados principalmente a lograr que el niño permanezca bajo la guarda de sus padres o, cuando proceda, bajo la de otros familiares cercanos, o que vuelva a ella...”. (Resolución de Naciones Unidas aprobada por la Asamblea

General No 64/142-2009.) Esperanza León (2012) comenta en su libro que Pine Warsh y Mauricio (1993) han definido el concepto de reunificación familiar como “el proceso planificado de reunir a los niños con sus familias mediante una variedad de servicios y apoyos para los niños, sus familias y sus padres de acogida y otros cuidadores. La reunificación pretende ayudar a cada niño y a su familia a lograr mantener su nivel óptimo de reunión”

Según estos autores, el objetivo prioritario de la reunificación es ayudar a los niños y niñas a volver a un hogar seguro, y reconocen que en ocasiones el retorno no es apropiado, ya que se debe facilitar en muchos casos un nivel de contacto familiar que mantenga la vinculación y el compromiso de la familia con el niño o niña.

La terapia se transforma en un espacio de re-unificación familiar, no solo a nivel de integración física-estructural, sino también una construcción de significados compartidos que permiten el bienestar entre los miembros. En estas situaciones clínicas, el terapeuta tiene que explorar las interrupciones relacionales que han ocurrido y las barreras subsiguientes para fomentar los reenlaces entre miembros de la familia (Sheinberg & True, 2008). Así la reunificación entre los miembros se configura como un eje central en el proceso de intervención terapéutica en jóvenes y sus familias que han vivido abuso sexual intra familiar.

Rasmussen (1999) sostiene que un apoyo familiar adecuado puede ayudar a reducir la reincidencia y que los programas terapéuticos que involucran a las familias probablemente son más efectivos que otros que no las involucran.

Navarro y Flores (2004) refieren la importancia de un desarrollo en el trabajo con los vínculos familiares si se quiere lograr que los niños y jóvenes que han realizado una práctica abusiva sexual interrumpian esta conducta abusiva en el futuro. Al respecto, diferentes autores enfatizan el rol clave que las dinámicas familiares tienen al posibilitar contextos donde puede ocurrir agresión sexual de hermanos (Arvidsson et al., 2010; Ballantine, 2011).

### **Proceso psicoterapéutico**

El proceso psicoterapéutico se configura como un espacio de transformación de la interacción entre los miembros de la familia que han sufrido trauma en sus relaciones, tanto para los niños que han sufrido el abuso, como para el niño que realizó la práctica abusiva y sus padres. Venegas (2011) refiere lo relevante de intervenir a nivel familiar en casos de abuso sexual entre niños, niñas y adolescentes que viven en la misma familia. La psicoterapia emerge como una intervención necesaria y afectiva en estos casos. Estudios internacionales demuestran empíricamente la efectividad de la intervención psicoterapéutica en abuso sexual, proporcionando información útil sobre las condiciones bajo las cuales el tratamiento puede ser más eficaz. (Trask, Walsh, et al, 2011) Lo anterior indica la relevancia de comprender el proceso psicoterapéutico como los eventos y episodios de comunicación relacionados para el cambio entre un psicoterapeuta y los consultantes, y que transcurren desde el primer contacto, entre sesiones y todo el tiempo que dura la terapia (Bastine et al., 1989).

El proceso psicoterapéutico se presenta en la terapia como el cambio de sentimientos, percepciones, pensamientos y biografía en forma continua y que, a su vez, implican en una

relación que transforma no solo la realidad del paciente, sino también la del terapeuta (Aron, 1996).

Krause et al. (2006) plantean que este es un proceso de etapas sucesivas, que comienza antes de la terapia y continúa después de su término y que combina factores intra y extraterapéuticos. Al reconocer el cambio como cíclico y no lineal, es comprensible y explicable que la motivación sea fluctuante respecto de la etapa en que se encuentra el paciente y, por consiguiente, es susceptible de ser incrementada según las necesidades particulares de los pacientes en cada una de estas etapas.

La comprensión del proceso terapéutico consiste en un análisis de la conducta de los profesionales de la psicología clínica en sesión cuando interactúan con sus clientes para clarificar los procedimientos que utilizan, comprender cómo y por qué funciona el tratamiento psicológico y, por tanto, a diseñar formas de intervención más eficientes. (Montaño-Fidalgo, 2011)

En el estudio del proceso psicoterapéutico (Hill, 1990; Rees et al., 2001), que se centra tanto en la interacción terapéutica como en la relación de ayuda, surge el concepto de cambio terapéutico, que es, esencialmente, un cambio en los patrones subjetivos de interpretación y explicación que llevan al desarrollo de nuevas teorías subjetivas en fases que se construyen unas sobre otras, en las que el nivel de complejidad va en aumento (Krause & Dagnino, 2005).

Las variables relacionadas con el proceso también deben tenerse en cuenta, incluidas las características del terapeuta y el clima terapéutico (Fernández, 2006). Aproximadamente una

década atrás, los expertos expresaron inquietudes sobre los enfoques altamente agresivos, agresivos y vergonzosos que se usaban comúnmente en los programas de tratamiento y sugirieron que estas estrategias pueden aumentar el resentimiento, la hostilidad y la externalización de la responsabilidad, al tiempo que disminuyen la revelación, la motivación y el compromiso (Bumby, Marshall, & Langton, 1999; Kear-Colwell & Pollack, 1997; Marshall, 1996).

Una de esas estrategias que permite evitar la resistencia al proceso es la Entrevista Motivacional (Ginsburg, Mann, Rotgers, & Weekes, 2002; Miller y Rollnick, 2002). Este enfoque enfatiza la necesidad de que los terapeutas modifiquen sus interacciones con los clientes en función del nivel de motivación y disposición para el cambio demostrado por esos clientes. A través de las técnicas de entrevista motivacional, se alienta a los clientes a explorar sus propias razones internas para cambiar, lo que finalmente resulta en una disminución de la resistencia y una mayor inversión durante el proceso de intervención (Miller & Rollnick, 2002). En los últimos años, se ha convertido cada vez más popular para trabajar con delincuentes sexuales (Ginsburg et al., 2002).

### **Marco metodológico**

La investigación se efectuó posterior al proceso psicoterapéutico de un adolescente de 14 años en el transcurso del año 2014 al interior del centro Trafún. Este estudio retrospectivo se enmarcó dentro de la investigación cualitativa porque nació desde el escaso conocimiento respecto de modelos de intervención con familias que hayan experimentado abuso sexual entre

hermanos, siendo estos menores de edad, teniendo en consideración, la re integración familiar, interrupción de la dinámica abusiva y la prevención de la reincidencia. Lo anterior centrándose no solo en el individuo, sino también en la red familiar y de significados compartidos.

La pregunta directriz que permitió el inicio y el desarrollo de esta investigación se basó en conocer *¿Cuáles son los procesos que facilitaron que la intervención en una práctica abusiva sexual intrafamiliar entre hermanos tuviera resultados favorables?*

Esta pregunta fue especificándose y delimitándose a medida que la investigación se fue desarrollando. Esta pregunta permitió cierto grado de flexibilidad que posibilitó conocer los distintos momentos del proceso de intervención ya que al inicio de la investigación se da el supuesto de que el investigador no conoce todos los fenómenos que pueden emerger (Krause, 1995).

Los datos obtenidos a lo largo de la investigación fueron analizados en paralelo mientras se iban recolectando (Sampieri *et al.* 2006). Esto permitió al investigador recolectar datos que fueran aportando significativamente a la investigación, a partir de la entrevista del joven, ficha clínica, revisión de entrevistas con la familia y árbol de la vida. Tal como señala Sampieri *et al.* (2006) los estudios cualitativos buscan interpretar una realidad a partir de las vivencias y de los individuos que se enmarcan dentro del estudio. A partir de esta premisa, el fundamento del estudio se basó en interpretar los relatos recabados en entrevista y ficha clínica para poder interpretar los relatos, significados de la familia en el proceso de intervención. En primera instancia el planteamiento del problema de investigación fue analizado para precisar en la

búsqueda de información, situación que fue guiando la investigación durante todo el proceso. Por ende, esta investigación se enmarca dentro de la metodología cualitativa, como un intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como la presentan las personas, más que la producción de una medida cuantitativa de sus características o conductas (Salgado, 2007). Esto, considerando que la investigación cualitativa busca comprender los fenómenos explorándolos desde la perspectiva de los participantes y en relación con el contexto en el que dichos fenómenos ocurren. Así, el énfasis cualitativo en esta investigación, permite que se profundice en las perspectivas y significados de los mismos participantes, de manera de describir cómo ellos perciben subjetivamente su realidad. (Sampieri et al. 2006).

## **Diseño**

El objetivo de utilizar la metodología cualitativa en esta investigación, surge por el interés en el análisis y descripción de un caso en particular exitoso, por lo que el diseño investigativo que se utilizó fue el estudio de caso, el cual según Eisenhardt (1989) son definidos como “una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares” (p.174); en otras palabras, permitiría indagar sobre una alternativa de intervención que es poco frecuente en el contexto de trabajo con jóvenes que han realizado una práctica abusiva sexual a sus hermanos.

Martínez (2006) añade sobre esta herramienta, que “podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, [...] con el fin de describir, verificar o generar teoría.” (p. 174). Esta investigación se desarrolló desde una perspectiva de carácter exploratorio; puesto que tiene como

objetivo examinar un determinado fenómeno, en este caso, el desarrollo de un proceso de intervención en una práctica abusiva sexual intrafamiliar entre hermanos con resultados favorables.

Este estudio permitirá abordar el tema desde una nueva perspectiva que no se ha estudiado previamente, ya que como se ha evidenciado en apartados anteriores no hay mapas claros en intervención con familias que han vivido una práctica abusiva sexual entre hermanos menores de edad. Glaser (1992) afirma que la Teoría Fundamentada es útil para investigaciones en campos que conciernen a temas relacionados con la conducta humana dentro de diferentes organizaciones, grupos y otras configuraciones sociales.

La selección del estudio de caso es pertinente a esta investigación, ya que permitirá aproximarse al fenómeno en su contexto, abordándolo de manera integral y facilitando la identificación de conceptos emergentes, para su posterior análisis.

Lo anterior se adecua al estudio cualitativo en psicología, por cuanto el proceso terapéutico opera como agente y contexto del cambio que se produce en el consultante, pero dado su naturaleza dialógica y no de linealidad causal, distinguir la frontera y la articulaciones entre proceso terapéutico y efectos terapéuticos resulta particularmente complejo (Muñoz, 2014).

## **Técnica de recolección de información**

En esta investigación se trabajaron técnicas de recolección de datos asociados a la investigación cualitativa, entrevista y revisión de ficha clínica del proceso de intervención. Estas técnicas fueron seleccionadas porque aportaron información relevante y válida para lograr el objetivo general propuesto al inicio de esta investigación.

Se realizó una revisión de ficha clínica, documento de registro del proceso de intervención del programa PAS Trafún, en donde se seleccionó sesiones relacionadas con intervenciones psicoterapéuticas del proceso, entrevista con Francisco, su madre, padre y hermanos. Dichas fichas contienen además observaciones de cada sesión y notas.

Otra técnica de recolección utilizada fue una entrevista a Francisco, la cual se realizó dos años después del proceso terapéutico, dicha entrevista retrospectiva se llevó a cabo mediante una técnica propia de las prácticas narrativas para la recolección de información, como lo es las conversaciones de re-autoría propuesto por Michael White y David Epston (White y Epston 1990; White 2001) Las conversaciones de re-autoría tienen lugar entre el terapeuta y la(s) persona(s) que le han venido a ver e involucra la identificación y cocreación de argumentos de identidad alternos. Además se extrajo relatos contenidos en la ficha clínica del programa, en donde participó el joven, su padre y hermanos. Dichas sesiones fueron individuales, familiares y vinculares. Las intervenciones se realizaron en dependencias del Centro Trafún, programa PAS que se encuentra en Viña del Mar.

David Epston y Michael White introdujeron la metáfora narrativa y la metáfora de re-autoría al campo terapéutico (Epston y White 1990; Epston, 1992; White 2001). Una de las consideraciones clave que introdujo su trabajo fue considerar de qué manera las historias moldean las identidades de las personas. Esto llevó a la exploración de lo que construye una historia.

Es relevante mencionar que la utilización de dicha entrevista desde la técnica de re-autoría se realizó desde una intención ética del investigador, de manera de acceder a la información evitando el daño al joven y su familia vinculados a los procedimientos investigativos, además de permitir la consolidación de una narrativa positiva de su identidad y experiencia. El riesgo de la victimización secundaria siempre es un elemento a considerar en toda investigación en las temáticas de abuso sexual, de esta forma fue relevante considerar resguardos éticos en la entrevista ya que se orientó a ampliar los relatos desde aspectos positivos y narrativas subyugadas más allá del episodio, significados dominantes y rótulos relacionados con la PAS.

### **Proceso de análisis de datos recolectados**

El proceso de análisis de los datos recolectados se realizó siguiendo los lineamientos de la teoría fundamentada la cual pretende a través de la investigación una respuesta empírica a un determinado fenómeno o acción (Sampieri *et al.* 2006). Mediante la teoría fundamentada se puede construir teorías, conceptos, hipótesis y proposiciones partiendo directamente de los datos y no de los supuestos a priori, de otras investigaciones o de marcos teóricos existentes. En este caso particular, a partir del proceso de intervención realizado en una práctica abusiva sexual

intrafamiliar entre hermanos con resultados favorables. Se asume como una estrategia de investigación completa, que a través del método comparativo constante y el muestreo teórico intenta generar modelos teóricos sostenidos fuertemente en los datos (Kornblit, 2004). En otras palabras, permitiría indagar sobre una alternativa de intervención que es poco frecuente en el contexto de trabajo con niños, niñas, adolescentes y sus familias. Martínez (2006) añade sobre esta herramienta, que “podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, [...] con el fin de describir, verificar o generar teoría.” (p.174). El tipo de investigación descriptiva realizada sería estudio de casos debido, a que se analizaría los relatos del adolescente y la ficha clínica con relatos de su familia, otorgándole a ellos unidad y coherencia a través del tiempo y respetando a los sujetos con sus historias e intenciones (Riessman, 2008).

### **Procedimiento de Registro.**

Los registros obtenidos fueron a través de la ficha clínica del proceso terapéutico. Ficha contenida en la carpeta de intervención del programa de tratamiento para niños, niñas y adolescentes que han realizado prácticas abusivas sexuales, Centro Trafún. Se seleccionaron las sesiones relevantes y vinculadas a la psicoterapia del joven y su familia. En la ficha clínica se consideró las notas del terapeuta, observaciones y contenido respecto a los discursos del niño, padres y hermanos. En cada ficha clínica se describieron aspectos relevantes de la sesión, notas del terapeuta respecto a los hitos principales y citas de los relatos del joven y su familia.

Los registros respecto a la entrevista del joven, se realizaron mediante la transcripción de la grabación, esta fue realizada dos años después del proceso terapéutico. En dicha transcripción

se registran las percepciones, estados intencionales y significados del joven con relación al proceso de intervención psicoterapéutica del centro Trafún como también su experiencia en general.

### **Técnica de muestreo y elección de los participantes**

El caso que se seleccionó fue el de Francisco (nombre ficticio) de 14 años, que al momento del ingreso al programa PAS, se encontraba viviendo en un hogar de protección de niños. Su familia compuesta por su madre, padre y dos hermanos menores. Sus padres se encuentran separados, por lo cual madre vivía con sus hermanos pequeños y la actual pareja de la madre. En cambio padre vivía con su hermana y pareja actual, ambos grupos se encontraban viviendo en un sector de Con-Con en condiciones de pobreza extrema.

La muestra escogida fue dirigida o no probabilística, ya que nació a partir de las posibilidades del investigador respecto a un proceso psicoterapéutico con resultados favorables (Sampieri et al. 2006). La muestra de la investigación consistió en un caso intencionado de un joven que ingresó a un programa de intervención para niños, niñas y adolescentes que han realizado prácticas abusivas sexuales (PAS). Este caso se seleccionó debido a que fue un proceso psicoterapéutico con resultados positivo, es decir exitoso. Se considera como resultados favorables los casos que cumplen los criterios del programa del Centro Trafún para el proceso terapéutico del joven y su familia por cumplimiento de los objetivos del plan de intervención, planilla de logro y bajo riesgo de re-incidencia de la PAS, lo cual se evalúa a través del

instrumento ERASOR 2.0. (Ver Anexo 1), traducido en Chile por Venegas et al. (2013) y validado en Latino América por Salazar et al. (2016).

Con relación al caso de Francisco y su familia, se lograron los objetivos considerados por el programa los cuales consistían en; interrupción de la práctica abusiva sexual, reconocimiento de la PAS, responsabilización de la PAS, resignificación de su vulneración de derechos y bajo nivel de riesgo de reincidencia de la PAS (Ver Anexo 2). Otro instrumento que utilizó el programa es una planilla Excel, el cual mide indicadores de logro, a través de una asignación numérica por cada área de intervención y objetivos logrados, dicha planilla se utilizó como instrumento que mide logros y se administra al ingreso y egreso del proceso. En el caso de Francisco en dicho instrumento se constató lo siguiente (Ver Anexo 3):

- Interrupción de la práctica abusiva sexual: al ingreso un 67% respecto a indicadores de interrupción de práctica abusiva sexual y luego del proceso terapéutico 100% de logro.
- Co-responsabilidad de la PAS: al ingreso un 37% de logro y luego del proceso un 100%
- Re-significación de la vulneración: al inicio un 33% y al final de la intervención un 100%
- Desarrollo y fortalecimiento de recursos: inicio un 50% y al final del proceso un 100%

## Consideraciones éticas

La investigación estuvo sujeta a principios bioéticos, procurando resguardar y respetar la integridad y dignidad de las personas involucradas, en concordancia con el imperativo kantiano de considerar al ser humano como fin en sí y no como medio. Es por esto que desde el momento de establecer el vínculo con el joven fueron considerados estos aspectos, lo que permitió la elaboración de un protocolo de invitación a participar de la propuesta de intervención, en el cual se informaría acerca de la temática de la entrevista a la cual estaba invitado a participar. Se dejó estipulado que podían decidir si participar o no, así como acordar los horarios que fuesen convenientes para la realización de la entrevistas y a su vez con una solicitud de consentimiento al adulto responsable del joven, producto de ser este un menor de edad al momento de la realización de la entrevista.

Es importante mencionar que el riesgo de la victimización secundaria siempre es un elemento a considerar en toda investigación con la presente temática, pero a la vez es relevante destacar que tanto los principios fundamentales de la perspectiva epistemológica como también los resguardos éticos que se encuentran involucrados en la investigación, se orientaron a ampliar los relatos desde aspectos positivos y narrativas subyugadas más allá del episodio, significados dominantes y rótulos relacionados con la PAS. Considerando los posibles riesgos para el joven y su familia, se consignó durante y después de la entrevista un espacio de retroalimentación para conocer sus sensaciones, emociones y pensamientos que emergieron en la actividad, con el objetivo de evitar que esta investigación sea iatrogénica, además se ofreció posteriormente a la entrevista sesiones de contención, las cuales están a disposición para el joven y familia. El día de las entrevistas, se establecen criterios de confidencialidad, permitiendo el joven solo la

utilización de su nombre y la grabación de las entrevistas, pero no la reproducción de las conversaciones a terceros, autorizando solo el uso de transcripciones con los fines de la presente investigación. A su vez, se explicita la posibilidad para no responder alguna pregunta o desistir/suspender de participar si estima conveniente, lo que concreta la autonomía y libertad del sujeto. Al finalizar el proceso, se le entregó al sujeto una copia de la transcripción de su entrevista para que realice observaciones respecto del contenido.

## **Resultados**

Los resultados generados tras el proceso de análisis se presentan en el siguiente apartado, dando respuesta al objetivo general de este estudio al presentar los procesos que facilitaron que la intervención en una práctica abusiva sexual intrafamiliar tuviese resultados favorables. Los resultados se presentan agrupados en categorías que dan cuenta en primer lugar de los procesos familiares y luego personales, que fueron desarrollándose durante la intervención terapéutica. Estos procesos son descritos centrándose en el cambio de los patrones subjetivos de interpretación que surgieron durante la intervención psicoterapéutica realizada, asociándolos a los principales elementos de la técnica utilizada que favorecieron el éxito del proceso terapéutico.

En primera instancia, se generaron 36 códigos abiertos en el proceso de codificación (ver anexo 4), los cuales fueron agrupados en categorías en el proceso de codificación axial, a través de la articulación entre la información recogida y los antecedentes teóricos presentados en este estudio. A continuación se presentan las categorías surgidas, diferenciadas entre procesos

familiares y personales, con la finalidad de facilitar su comprensión. Luego, en una quinta categoría, se da cuenta de los elementos comunes entre los procesos familiares y personales.

### **Procesos familiares implicados en la intervención psicoterapéutica**

A continuación se presenta los procesos familiares implicados en la intervención psicoterapéutica, las cuales se desarrollan respecto a los elementos de interacción entre los miembros.

#### **Movimientos y delimitación de roles en la familia.**

Desde lo descrito en la literatura presentada a comienzo de este estudio, uno de los factores asociados a la realización de una práctica abusiva sexual (PAS) se encuentra en la interacción y dinámica familiar del joven que realiza la práctica sexual. Lo anterior se manifiesta en el caso de Francisco, a través de la responsabilidad entregada a Francisco en su sistema familiar y con el cual se presenta al momento de comenzar su intervención terapéutica. En este sentido, el consultante declara tener la función de cuidado de sus hermanos y tener la responsabilidad de hacerse cargo de ellos cuando la madre no se encontraba en el hogar. Se reconoce así, un rol de hijo caracterizado por cumplir las funciones de cuidado hacia los hermanos, práctica naturalizada en el sistema familiar en el momento previo al develamiento de la práctica abusiva.

*“(En el pasado) pasaba mucho tiempo con ellos, yo tenía que cuidarlos porque mi mamá salía y yo tenía que estar cuidándolos” (Fragmento 1, Anexo 6).*

*“Lo que me da vergüenza es que debí protegerlos, cuidarlos como hermano mayor y no hacerles daño, eso me da vergüenza, que como hombre y hermano mayor debí cuidarlos e hice lo contrario, eso me da mucha vergüenza” (Fragmento 2, Anexo 6).*

La situación anteriormente descrita se vio interrumpida ante la develación de la práctica sexual abusiva, generando un quiebre familiar que distanció a la madre de sus funciones de protección y apoyo hacia Francisco, enfocando sus cuidados exclusivamente en los hermanos menores e invisibilizando el apoyo que su hijo mayor requería en ese momento. Lo anterior se ve reflejado en la negativa de la madre para participar de las sesiones terapéuticas con Francisco, aludiendo a su falta de tiempo para poder asistir.

*“Francisco cometió un gran error, les hizo daño. Yo estoy acompañando a mis hijos en su proceso de reparación y no puedo ver a Francisco ya que él debe entender que lo que hizo es un delito”. (Fragmento 3, Anexo 6)*

*“Yo estoy segura que quiere mucho a sus hermanos, y se preocupa por ellos por eso no me cabe en la cabeza lo que paso, pero sé que él sabe que sus hermanos me necesitan a mí”. (Fragmento 4, Anexo 6)*

De igual manera, el distanciamiento de la madre se relaciona con creencias que totalizan a Francisco respecto a la práctica abusiva sexual que emergen posterior a la develación de la práctica abusiva, que genera en ella la necesidad de distanciarse físicamente de Francisco.

*“Francisco cometió un gran error, les hizo daño. Yo estoy acompañando a mis hijos en su proceso de reparación y no puedo ver a Francisco ya que él debe entender que lo que hizo es un delito”. (Fragmento 5, Anexo 6)*

*“Si yo creo que obvio que necesita a su mamá, pero para mí es muy difícil todavía (...) No estoy preparada para verlo todavía, lo que hizo fue muy terrible” (Fragmento 6, Anexo 6)*

Contrariamente al sentir de la madre, durante esta primera etapa el padre de Francisco asume un rol de cuidado hacia Francisco, basado en el apoyo hacia su hijo, que se manifiesta en las reiteradas visitas que realiza al hogar en el cual se encontraba Francisco. En este sentido, el padre se muestra más presente físicamente en la vida de su hijo, expresando también su interés en participar de las sesiones terapéuticas de Francisco. El apoyo del padre fue fundamental durante esta etapa de la intervención terapéutica, al transformarse en una figura de cuidado para Francisco que le permitió mantenerse vinculado a su familia. En consecuencia, se favorecieron las instancias en que Francisco pudiese compartir con su padre, como las visitas al hogar y sesiones en conjunto.

*“Yo lo vengo a visitar algunas veces, porque es mi hijo, tengo que verlo y saber cómo está (...) Yo siempre apoyaré a todos mis hijos ahí estaré. Francisco tiene que contar conmigo y mi pareja para lo que necesite, soy padre y estaré para apoyarlo”. (Fragmento 7, Anexo 6)*

A pesar de la negativa inicial de la madre en la participación, se intencionaron instancias a solas con ella en las que se le dialogaba sobre su rol de cuidado hacia Francisco. Ante esto, la madre decide retomar el contacto con su hijo en espacios protegidos, a través las visitas en el hogar y aceptando la invitación de realizar sesiones de revinculación en conjunto con Francisco. Como consecuencia a estas sesiones, la madre asume un rol más presente en el sistema familiar, ocupando menos horas de su día en funciones laborales y encargándose del cuidado de los hijos.

Además la madre logra reconocer cómo su ausencia física en el hogar generaba un exceso de responsabilidades para Francisco, que podrían haber influido en la manifestación de la práctica sexual abusiva.

*“Yo creo que como mamá también ayudé a que esa tormenta se haga más grande, esas nubes negras se hicieron grandes porque estaba mucho tiempo en la pega (...) dejé solo a mis hijos mucho tiempo y le entregué mucha responsabilidad a Francisco”.*  
(Fragmento 8, Anexo 6)

Con el paso de las sesiones de re vinculación entre la madre y Francisco, ella expresa agrado por retomar su rol materno con su hijo mayor, lo cual se expresa en funciones de cuidado hacia todos sus hijos y de apoyo para Francisco en el proceso de re acercamiento con sus hermanos.

Lo anterior se expresa en el anhelo de la madre de poder estar con todos sus hijos de nuevo, reconociendo y destacando que tanto Francisco como sus hermanos son sus hijos y tienen un rol primordial en su vida.

De igual manera, la madre asume un rol principal durante las sesiones de acercamiento de Francisco con sus hermanos, apoyándolo durante las actividades en que reconoce lo sucedido frente a sus hermanos y expresa lamentar lo ocurrido. El apoyo brindado por la madre se concretiza en la ayuda de la lectura de la carta en que Francisco manifiesta lo señalado, durante la realización de la sesión.

En las sesiones finales, ambos padres reconocen su responsabilidad frente a lo ocurrido, destacando el abandono en la función de cuidado hacia Francisco, a quien además se le atribuía un rol de cuidador hacia sus hermanos, de quienes debía hacerse cargo. En este sentido, se fortalece durante estas sesiones la relevancia de delimitar roles en el sistema familiar, que permitan situar a Francisco como un hijo más y tener tareas asociadas a las responsabilidades y capacidades de su etapa vital.

*“Mi hijo no es un delincuente, lo que pasó fue responsabilidad de los adultos, nosotros estamos para cuidar a él y sus hermanos, que bueno que ya no está en el hogar”.*

*(Fragmento 9, Anexo 6)*

*“Francisco también es mi hijo, y por eso debe estar conmigo, me encanta que esté de nuevo con nosotros, y estamos haciendo las cosas mejor para no cometer más errores con nuestro hijos, el estar juntos nos ayuda mucho”. (Fragmento 10, Anexo 6)*

De igual manera, los padres deciden desarrollar sus roles parentales coordinadamente, mejorando la relación entre ellos para favorecer el cuidado de sus hijos y la responsabilización.

Lo anterior da paso a que Francisco pueda asumir un nuevo rol de hijo en el sistema familiar, asociado a funciones de apoyo a los padres, pero que no le otorga total responsabilidad sobre el cuidado de los hermanos menores. En esta nueva perspectiva, si bien se reconoce a Francisco como hermano mayor y se le permite tener un rol más simétrico con sus hermanos en el que pueden compartir como pares.

*“El Francisco se ha portado bien, un poco porfiado pero aparte de eso, me ha ayudado mucho con sus hermanos, se ha portado como todo un hermano mayor. (...) Francisco saca a los hermanos a jugar a la pelota eso los ha unido mucho, el fútbol (...) todo el día están juntos”*

Los cambios asociados a la re delimitación de roles familiares en el caso de Francisco, fueron clave para la efectividad de la intervención terapéutica dirigida hacia la re unificación familiar, al permitir re organizar las funciones asociadas a cada miembro de la familia. En una entrevista de re- autoría Francisco reconoce lo anterior señalando:

*“Mi papá y mi mamá entendieron que ellos también tenían que ver con lo que pasó, porque yo también era cabro chico. Cuando escuché una vez a mi mamá decir que era su hijo también me sentí como de nuevo con amor (lagrimas). Fue como que de nuevo fui su hijo, me sentí apoyado y acompañado.” (Fragmento 11, Anexo 7)*

Con base en el presente resultado, se propone un diagrama para graficar las relaciones existentes -en idioma inglés según lo permitido por el programa computacional Atlas.ti- entre los códigos asociados a la categoría de movimientos y delimitación de roles en la familia. (Ver figura 1).

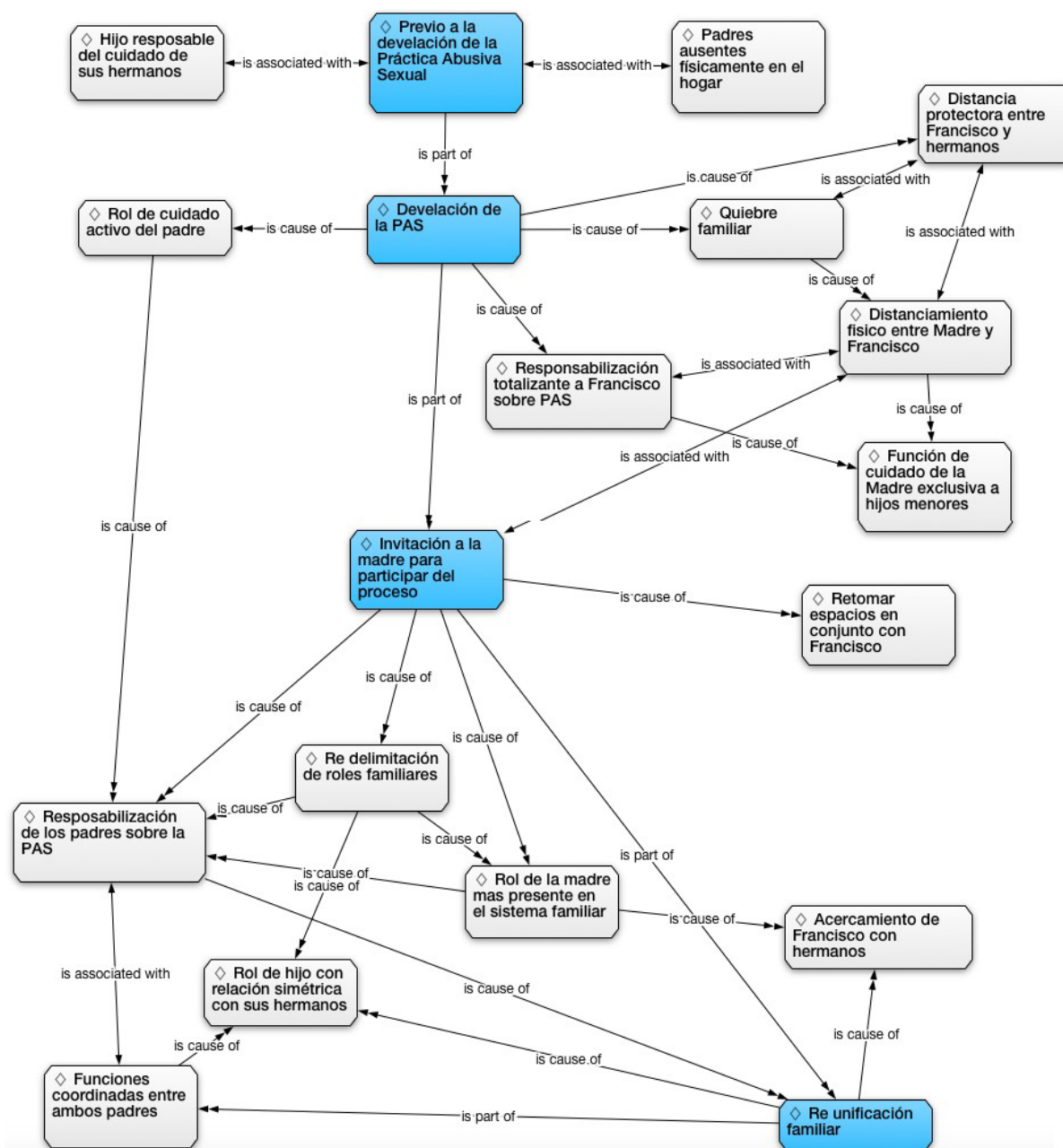


Figura 1. Diagrama de relaciones entre códigos asociados a los movimientos y delimitación de roles en la familia. Se destaca padres ausentes en el cuidado de los niños, hermano con rol de cuidador de sus hermanos, luego de la PAS hay un quiebre familiar, donde se produce un distanciamiento de Francisco con su madre. En la intervención se invita a la madre y se realiza una delimitación de los roles.

Fuente: Elaboración propia.

### **Transformaciones en la organización familiar.**

Paralelamente a los cambios que se generaron a nivel de roles familiares, la estructura basada en la organización familiar se fue transformando durante el transcurso del proceso terapéutico, lo cual favoreció y fue favorecido por los vuelcos descritos en el apartado anterior.

La terapia se transforma en un espacio de re-unificación familiar, no solo a nivel de integración física-estructural, sino también una construcción de significados compartidos que permiten el bienestar entre los miembros. En este caso se puede observar los cambios de significados compartidos desde el inicio del proceso familiar, en un primer momento, la familia de Francisco se presentaba como separada entre sí, con padres distantes que no mantenían mayor relación, una madre alejada de su función de cuidado a causa de las exigencias de su trabajo y 3 hijos de los cuales el mayor asumía el rol de cuidado de los más pequeños. Esta organización familiar debilitada se vio afectada frente a la develación de una práctica sexual abusiva por parte del hermano mayor a los menores, generando un quiebre en la organización familiar que en ese momento existía, ya que por orden judicial se separó al hijo mayor de su madre y hermanos.

*“Mi familia está quebrada, mis papás están separados desde antes, pero ahora mi mamá no me habla ni me viene a ver al hogar”. (Fragmento 12, Anexo 6)*

Tal como fue presentado en la categoría anterior, la madre pone mayor resistencia en asumir su rol de cuidado con Francisco, en concordancia con su resistencia a asumir su responsabilidad frente a los hechos ocurridos. Lo anterior genera que en un comienzo, tras la ruptura familiar, esta se divida en dos, el primer grupo compuesto por la madre que está al cuidado de los hijos menores y otro compuesto por el padre quien asume el cuidado de Francisco.

*“Mi mamá está apoyando a mis hermanos, y mi papá a mí, desde que pasó eso se alejaron de mí, me fui al hogar por lo que hice”. (Fragmento 13, Anexo 6)*

Si bien lo anterior se muestra al comienzo como opción viable y naturalizada en la dinámica familiar, Francisco comienza a expresar un anhelo de reunificación, manifestada en un primer momento en la necesidad de acercarse físicamente y pasar tiempo juntos y posteriormente los padres. Francisco declara angustias tras no poder pasar tiempo con su familia y la madre indica que retomar el contacto es la mejor decisión que podían tomar.

*“Ya no aguanto más, llevo mucho tiempo en el hogar, me da rabia, encuentro todo injusto (...). Pronto será el cumpleaños de mi hermano Bruno, y quisiera estar con él”. (Fragmento 14, Anexo 6)*

*“Estoy feliz de hablar con mi hijo de nuevo, creo que fue lo mejor tomar de nuevo el contacto, lo extrañaba mucho”. (Fragmento 15, Anexo 6)*

Es así, que la intervención terapéutica asume como uno de sus ejes facilitar la reunión entre Francisco, sus padres y hermanos. Lo anterior se vio facilitado con el apoyo de ambos padres, que aceptan participar de las terapias en conjunto con Francisco y realizar visitas al hogar, lo que les permite pasar más tiempo en presencia de los otros.

Esto se vio además favorecido con la decisión del tribunal de entregar los cuidados de Francisco nuevamente a la madre, dándole la oportunidad de volver a vivir con sus hermanos en su casa. Con estos hitos comienza el proceso de reconstitución familiar, en los que se retoma incorpora el anhelo familiar como un motor en la nueva organización familiar. Esta organización se encontró compuesta por Francisco, sus hermanos y su madre, pero ahora fortalecida con mayor presencia materna y la delimitación de roles descrita en el apartado anterior.

*“Las personas más importantes son mi familia, mamá y papá, mis hermanos, tíos y amigos. Mi familia es lo más importante para mí, creo que a pesar de todo ellos me quieren y siento que ahora están conmigo”. (Fragmento 16, Anexo 6)*

La siguiente fase se enfoca en fortalecer la organización familiar a través de las terapias que favorecen la re vinculación de Francisco con sus hermanos. Durante estas sesiones, la madre se presenta con un rol de cuidado equitativo hacia todos sus hijos, otorgándole y asumiendo un rol principal. El apoyo de los padres hacia Francisco se vuelve esencial para favorecer la

revinculación del niño con sus hermanos, tanto para facilitar que los hermanos manifiesten la necesidad de pasar más tiempo con Francisco como para que el hermano mayor pudiese pedir disculpas, expresando su anhelo de reunificación.

Francisco refiere: *“¿Pablo qué significa ese dibujo? Esos somos nosotros jugando a la pelota contigo, hermano” (Fragmento 17, Anexo 6)*

*“Entonces escuchar hablar a mi mamá que era su hijo y que ella fue la que cometió el error me sentí apoyado acompañado eso po. Mi papá igual po igual después no en el Trafún pero después habló conmigo y me dio un abrazo y me pidió disculpa por no estar conmigo en esos momentos, desde ahí que me sentí mucho mejor y poder estar de nuevo con mis hermanos y pedirles disculpas a mi hermanos.” (Fragmento 18, Anexo 7)*

En la nueva organización familiar fortalecida, donde los padres toman especial relevancia, viéndose favorecido con la mejora de la relación entre ambos padres, quienes desarrollan sus funciones coordinadamente para el cuidado de Francisco y sus hermanos.

Finalmente, se reconoce la formación de una organización familiar establecida que mediante el anhelo de reunificación y la re delimitación de roles, fortalece las relaciones existentes en ella.

A continuación se presenta un diagrama (Ver figura 2) que da cuenta de los códigos constituyentes del resultado recién presentado, graficando las relaciones entre los elementos que son parte del proceso de transformaciones en la organización familiar.

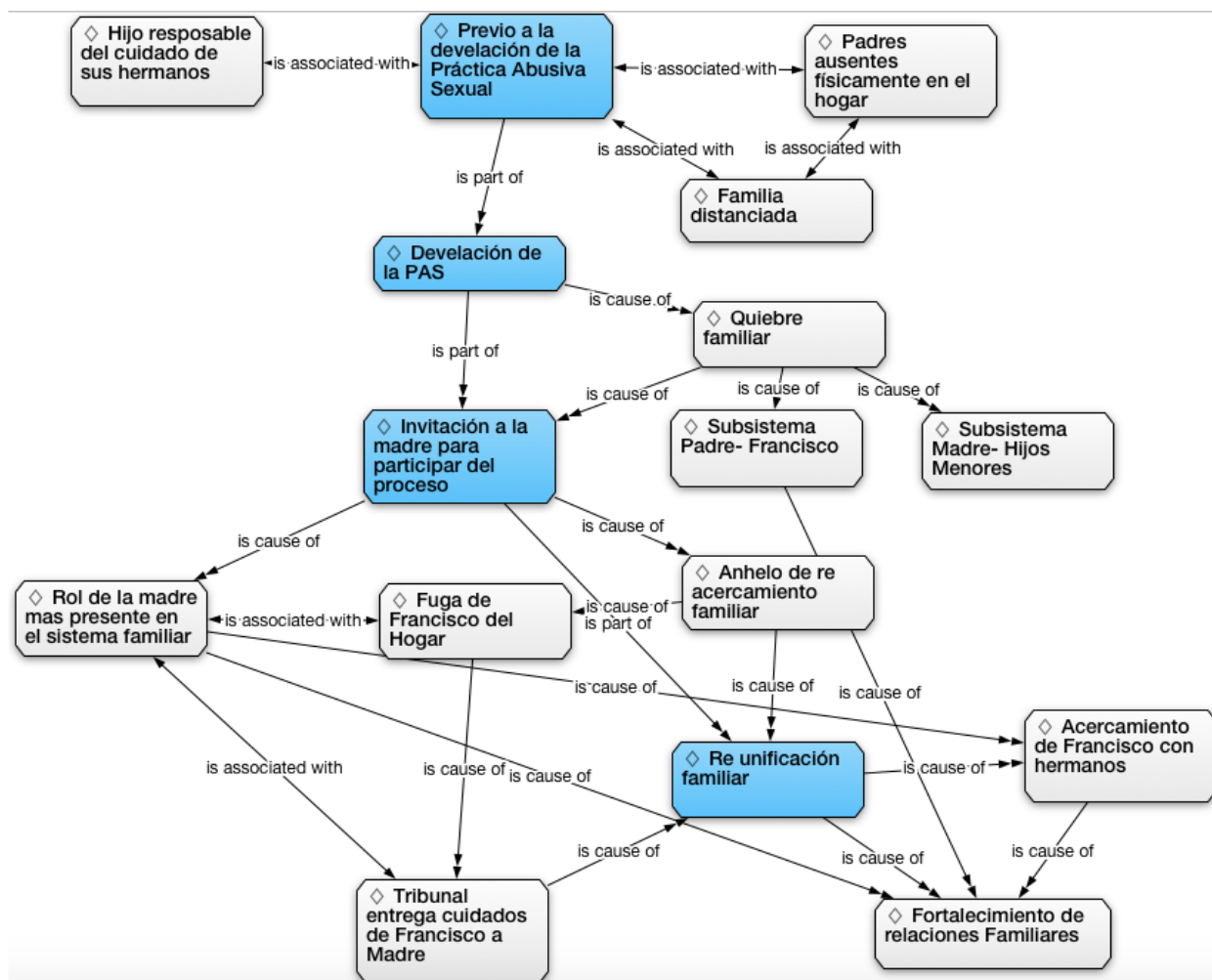


Figura 2. Diagrama de relaciones entre códigos asociadas al proceso de transformaciones en la organización familiar. Se destaca el anhelo de la familia para el acercamiento y el fortalecimiento de las relaciones.

Fuente: Elaboración propia.

## **Procesos individuales implicados en la intervención psicoterapéutica**

A continuación se presentan los resultados respecto a la implicancia de los procesos individuales en la intervención psicoterapéutica, entendiendo estos procesos como aspectos subjetivos asociados a la práctica sexual abusiva y cualidades personales positivas del adolescente.

### **Significantes atribuidos a la práctica sexual abusiva.**

Uno de los procesos individuales más relevantes ocurridos durante la terapia llevada a cabo con Francisco, tiene relación con los significantes atribuidos a la práctica sexual abusiva (PAS) y cómo esto proporciona una nueva mirada sobre el hecho ocurrido, dando la oportunidad de reconocer causas, agencia y responsabilidades para la elaboración de la experiencia traumática.

En un primer momento, Francisco se refiere a la PAS como “un juego o una embarrada”, otorgándole una atribución que da cuenta de su intencionalidad sobre lo ocurrido, desde una perspectiva inmadura que minimiza los efectos y el impacto de lo ocurrido.

*“En ese tiempo yo vi como un juego con mis hermanos, no le tomé el peso a lo que hicimos”. (Fragmento 18, Anexo 6)*

La terapia se centra entonces en un comienzo, en reconocer el impacto de la PAS tanto en lo personal como en su familia, Francisco logra dar un vuelco a su mirada sobre la PAS, relacionándola con el concepto de “pesadilla negra”. Al atribuirle este significado, el niño reconoce las consecuencias negativas de lo ocurrido, asociadas principalmente al quiebre familiar, a los cambios generados en su vida personal y al daño generado a los hermanos.

*“Lo que pasó fue una pesadilla negra que me separó de mis hermanos. (...) La pesadilla negra ha interferido en mis sueños, en que quiero salir adelante y trabajar, quiero tener mi familia propia y mi vida en el futuro” (Fragmento 19, Anexo 6)*

*“Yo siempre cuidé a mis hermanos, siempre los cuidé de los extraños, por eso lo que pasó es como una pesadilla, porque yo no lo vi como un daño lo vi como un juego”. (Fragmento 20, Anexo 6)*

Paralelamente, se realiza un trabajo personal con la madre, quien asocia la PAS al concepto de “delito”, comprendiéndola como un hecho intencional con el objetivo de generar daño y atribuyendo completa responsabilidad de lo ocurrido a Francisco.

*“Yo estoy acompañando a mis hijos en su proceso de reparación y no puedo ver a Francisco ya que él debe entender que lo que hizo es un delito”. (Fragmento 21, Anexo 6)*

Lo anterior potenciaba la comprensión de la PAS como “pesadilla negra” por parte de Francisco. En una entrevista de re autoría, el niño señala cómo este significante le hizo atribuirse a sí mismo exclusivamente características negativas, que a través de la culpa lo mantenían distanciado de su familia.

*“Cuando hice daño a mis hermanos mi familia me hizo sentir muy malo, me sentí que era un cochino algo así, recuerdo cuando escuché que me dijeron violador por eso no quería nada de nada hablar de eso.” (Fragmento 22, Anexo 7)*

Cuando comienza el proceso de reunificación familiar y la re delimitación de roles a través de la re vinculación de Francisco con sus padres, la comprensión de la PAS también toma un vuelco, en el cual, si bien se toma el significante presentado por Francisco de “pesadilla negra”, este se re significa mediante el reconocimiento de responsabilidad de los padres sobre los hechos.

De igual manera, se desecha el significante de “delito”, abriendo posibilidades para reconocer la PAS como un error y no como una práctica constituyente de la personalidad de Francisco.

*“Francisco le explica lo que es la pesadilla negra a la madre, incluso la madre también participa de la metáfora señalando "yo creo que como mamá también ayudé a que esa tormenta se haga más grande, esas nubes negras se hicieron grandes porque estaba mucho tiempo en la pega”. (Fragmento 23, Anexo 6)*

“Mi hijo no es un delincuente, lo que pasó fue responsabilidad de los adultos, nosotros estamos para cuidar a él y sus hermanos”. (Fragmento 24, Anexo 6)

A continuación se grafica mediante un diagrama (Ver figura 3), las relaciones entre los distintos códigos que conforman la categoría que da cuenta del proceso ocurrido en la psicoterapia, asociado a los significantes atribuidos a la PAS.

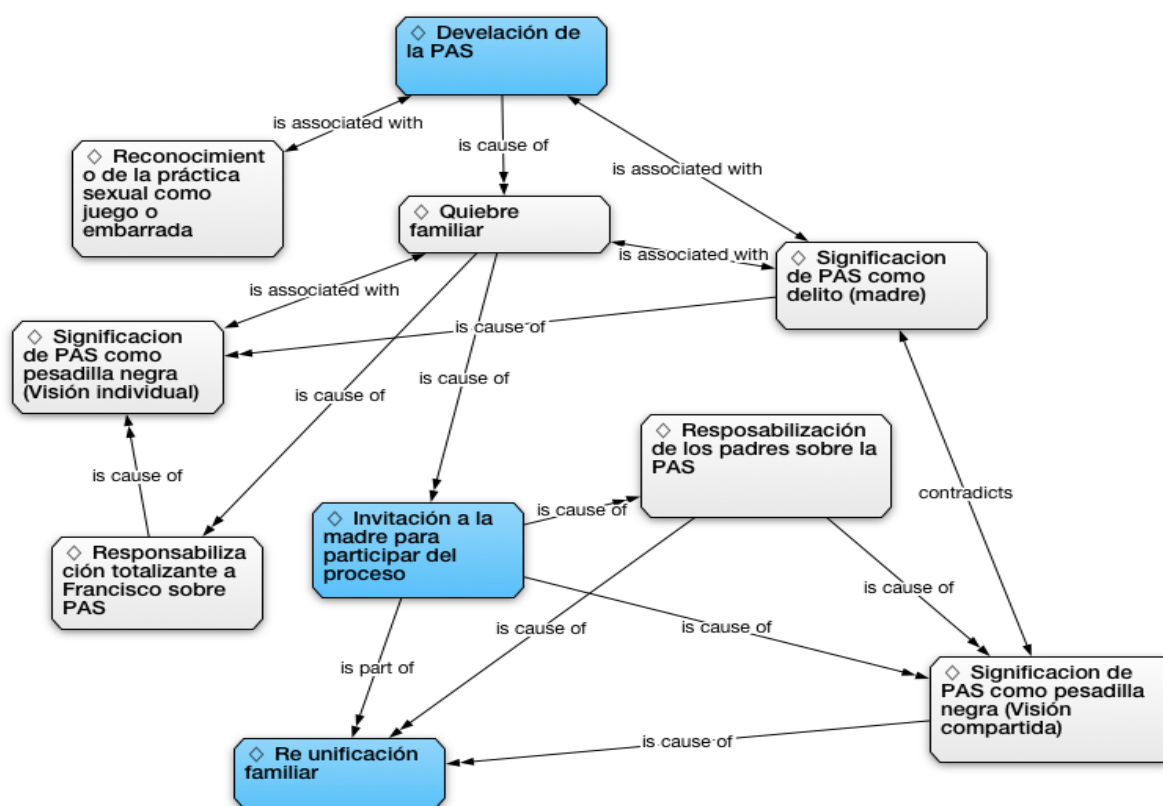


Figura 3. Diagrama de relaciones entre códigos asociados a los significantes atribuidos a la práctica sexual abusiva. Se destaca los significados de delito por parte de la madre antes de la intervención y luego de la participación en el proceso psicoterapéutico se re significa la PAS a una co-responsabilidad.

Fuente: Elaboración propia.

### **Reconocimiento y re significación de cualidades personales positivas.**

Otro de los ejes en los que se enfoca la intervención terapéutica realizada con Francisco se relaciona con el reconocimiento y re atribución de cualidades positivas. Tal como fue señalado en los apartados anteriores, la des-responsabilización de los padres sobre los hechos ocurridos y la comprensión de la PAS como un delito, tiene como consecuencia en Francisco el reconocimiento exclusivo de cualidades personales negativas, que no le permitían visualizar otros aspectos de sí mismo. Si bien esto se reconoce como parte del proceso personal de Francisco, se ve también influido por la visión que los demás declaran sobre Francisco. Durante la entrevista de re autoría el niño señala:

*“Después de lo que pasó recuerdo que no confiaban en mí, me sentía que era un peligro para todos y tampoco confiaba en los psicólogos y en las otras personas.”*

*(Fragmento 25, Anexo 6)*

Uno de los facilitadores en este proceso, fue el apoyo brindando a Francisco por el Hogar al cual llega luego de la develación de la PAS. En este sentido, el niño señala que la confianza y cariño recibido de parte de los “tíos” del hogar y de los profesionales del programa Trafún le permitió sentirse apoyado, recobrar la confianza en sí mismo y proyectar su futuro con la esperanza de que su situación familiar podría mejorar.

*“Recuerdo cuando llegué allá al Trafún, y me dije que tengo que puro hablar y decir las verdades para salir antes, iba con esa mente, iba con la mente de conversar, esas*

*personas me dieron la confianza, si igual hubo un cariño. Recuerdo que me sentí apañado por usted y las tías, me sentí bacán en el Trafún y en el hogar. Creo que muchas cosas, conocer cosas de mí que no tenía idea”. (Fragmento 26, Anexo 7)*

*“Me sentí que no me juzgaban y no me hablaban de lo que hice. (...) Pero cuando llegué al Trafún tuve la oportunidad de sentirme distinto hablando de lo que pasó, me sentí apoyado.” (Fragmento 27, Anexo 7)*

Uno de los puntos esenciales durante este proceso ocurre cuando Francisco, tras la primera sesión realizada con la madre, decide escaparse del hogar para ir a reunirse con su familia. El niño expresa en acciones el anhelo de re unificación familiar, sin embargo, teme las consecuencias que esto pueda tener. La reacción del juzgado y del hogar frente a esto y considerando el buen comportamiento del niño, es entregarle la custodia a la madre.

*“Recuerdo cuando fue el juicio porque me escapé del hogar y me fui a mi casa con mi mamá y mis hermanos, sin esperar lo que dijera el tribunal, me acuerdo que fue un martes, con mi mamá nos levantamos súper temprano, y fueron ustedes los de Trafún, el hogar y el centro donde estaban mis hermanos, eso me acuerdo, me acuerdo que estaba muy nervioso no quería regresar al hogar, no quería eso, pero cuando salieron todos y mi mamá me abrazó, me sentí bien fue justo todo. Tenía miedo porque me escapé y creía que eso me afectaría po, pero al final se dio todo bacán” (Fragmento 28, Anexo 7)*

*“Fue muy bacán cuando me decidí a escapar para estar junto a mi familia. Y luego al llegar al tribunal y ver que estaba mi mamá y ustedes apoyándome para que yo me quedara en la casa me sentí de nuevo protegido por mi mamá.” (Fragmento 29, Anexo 7)*

A partir de esto, se trabaja como eje en la intervención terapéutica la confianza de los padres hacia Francisco y la re atribución de cualidades positivas en el niño. En la medida en que los padres podían reconocer en Francisco aspectos positivos, fue más fácil recobrar la confianza en sí mismo.

*“Pero cuando llegué al Trafín tuve la oportunidad de sentirme distinto hablando de lo que pasó, me sentí apoyado. Y si po al escuchar que mi mamá reconocía que era alguien que ayudaba o apañaba a los demás era todo lo contrario de ser un violador, eso me hizo sentir distinto. El que yo era más de lo que hice a mis hermanos, tenía cosas buenas y positivas que no las recordaba.” (Fragmento 30, Anexo 7)*

Finalmente, el proceso de re acercamiento con los hermanos fue el último paso para que Francisco pudiese valorar y reconocer aspectos positivos de sí mismo, declarando su decisión de potenciar aquellas cualidades que lo enorgullecen para transformarse en un ejemplo para sus hermanos.

*“Como te dije quiero ser un ejemplo para ellos quiero que sean mejores que yo, mejor persona. Lo que pasó antes con ellos, lo que vivimos con mis papás fue fuerte para todos,*

*yo quiero que sean felices y puedan tener una mejor visión de mí para que sean muy felices en la vida.” (Fragmento 31, Anexo 7)*

Lo señalado tiene como base el proceso de re-vinculación con las figuras parentales, el apoyo otorgado a Francisco y la confianza depositada tanto por los padres, como por los distintos profesionales con los que el niño se vinculó durante la intervención terapéutica, que le permitieron reconocer el error cometido, las consecuencias que esto conllevó, pero también las cualidades que debía potenciar para evitar que una situación similar ocurriese nuevamente.

*“La confianza, el confiar en mí y los demás. Eso ayudó caleta a que estemos juntos de nuevo, el escuchar las disculpas y el que yo pedí disculpas a mis hermanos, también recuerdo esa sesión con mis hermanos donde ellos me mostraron lo que hacían en el centro que ellos estaban, y me di cuenta lo difícil que fue para ellos también eso me llevó a pedir disculpa a mis hermanos porque yo era el hermano mayor”. (Fragmento 32, Anexo 7)*

Lo anteriormente mencionado se detalla gráficamente en el diagrama que se presenta a continuación (Ver figura 4), presentando las relaciones existentes entre los códigos que constituyen la categoría respecto al proceso de reconocimiento y re atribución de cualidades personales positivas hacia el usuario.

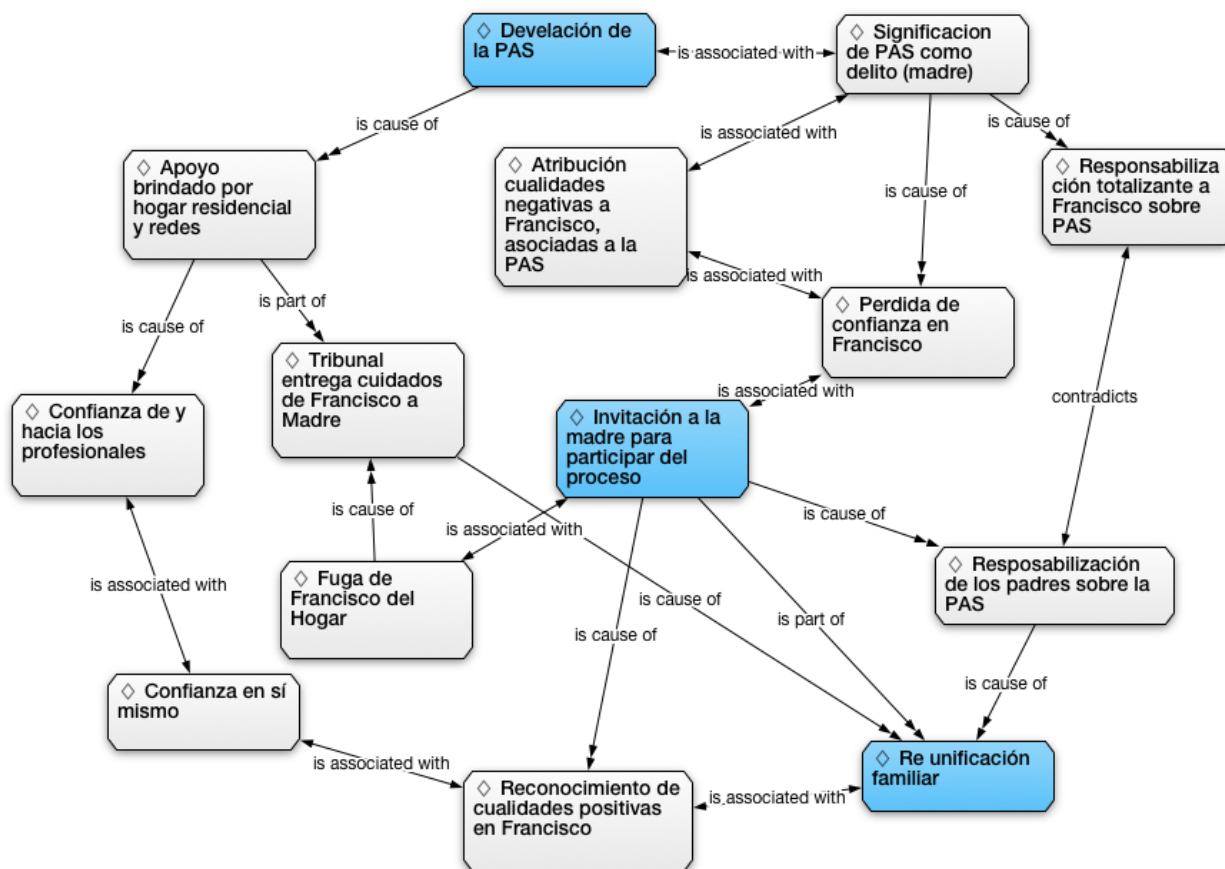


Figura 4. Relaciones entre códigos asociados al proceso de reconocimiento y re significación de cualidades personales positivas. Se destaca que la re significación de la PAS y la imagen de Francisco, favorece la fortalece de la confianza de sí mismo y los demás.

Fuente: Elaboración propia.

## **Elementos comunes entre los procesos familiares y personales**

Como fue evidenciado en las categorías presentadas anteriormente, existen elementos comunes entre los procesos familiares y personales que se reconocen como puntos claves para la efectividad del proceso psicoterapéutico llevado a cabo en este caso. A continuación se presentan dichos elementos comunes, dando cuenta de sus relaciones con los cambios de patrones subjetivos de interpretación que se modificaron en el transcurso de la psicoterapia.

Uno de los principales hitos dentro del proceso terapéutico refiere al ya mencionado quiebre familiar ocurrido luego de la develación de la PAS. Esta ruptura generó consecuencias tanto familiares como personales que influyeron en los procesos detallados en las categorías anteriores. El quiebre tuvo alcances en la organización familiar a través de la distancia protectora que separa físicamente a Francisco de sus hermanos, medida que genera un distanciamiento físico y comunicacional entre Francisco y su madre, lo cual da paso a la creación de dos subsistemas en la familia, uno compuesto por la madre y los hermanos menores y uno compuesto por Francisco y su padre.

*“Mi mamá está apoyando a mis hermanos, y mi papá a mí, desde que pasó eso se alejaron de mí, me fui al hogar por lo que hice”. (Fragmento 33, Anexo 6)*

De igual manera, el distanciamiento físico y comunicacional tienen relación con la comprensión de la PAS desde una visión criminalizadora de parte de la madre, al no otorgar posibilidades de entender lo sucedido desde el punto de vista de Francisco.

*“Yo estoy acompañando a mis hijos en su proceso de reparación y no puedo ver a Francisco ya que él debe entender que lo que hizo es un delito.” (Fragmento 34, Anexo 6)*

La visión criminalizadora sobre lo ocurrido otorga una responsabilización totalizante hacia Francisco, en la cual se le atribuye completa culpa e intencionalidad sobre los hechos. Además, esta mirada asocia cualidades negativas a Francisco, que se expresan en la pérdida de confianza hacia el usuario. En este contexto, la comprensión del niño sobre lo ocurrido es simbolizada como una pesadilla negra desde una visión individual, en la cual también se atribuye a sí mismo exclusivamente cualidades negativas asociadas a las consecuencias que la PAS tuvo para su familia y en lo personal.

*“Esta pesadilla negra me tiene lejos de mis hermanos y mi mamá, me tiene en un hogar y lejos de todo. La pesadilla negra me hace sentir triste. La pesadilla negra ha interferido en mis sueños, en que quiero salir adelante y trabajar, quiero tener mi familia propia y mi vida en el futuro”. (Fragmento 35, Anexo 6)*

En este escenario, se resuelve como estrategia realizar sesiones individuales con la madre, que permitan interpellarla respecto a sus funciones de cuidado hacia Francisco.

A partir de esto, la madre accede a participar de las sesiones con Francisco e involucrarse en su psicoterapia, lo cual permite que ambos retomen los espacios en que pueden compartir y

comience a manifestarse el anhelo de re acercamiento familiar. De igual manera, la invitación de la madre a participar de las sesiones tiene como objetivo la re delimitación de roles familiares, frente a lo cual la madre asume funciones de cuidado sobre todos sus hijos y se muestra más presente físicamente en el sistema familiar.

Otro de los cambios asociados a la participación de la madre en la psicoterapia y la re delimitación de roles, tiene relación con la responsabilización de los padres sobre lo ocurrido, comprendiendo su implicancia y restando la atribución negativa exclusiva que se le otorgaba a Francisco. Este elemento permite una visión compartida sobre la PAS significada como pesadilla negra, pero en la cual la responsabilidad está asociada a los padres.

*“Yo creo que como mamá también ayudé a que esa tormenta se haga más grande esas nubes negras se hicieron grandes porque estaba mucho tiempo en la pega. Dejé solo a mis hijos mucho tiempo y le entregue mucha responsabilidad a Francisco” (Fragmento 36, Anexo 6)*

La responsabilización de los padres sobre lo ocurrido da paso al abandono de la comprensión de la PAS desde una visión criminalizadora, lo cual a su vez permite cambiar la mirada sobre Francisco y las cualidades que se le asocian, dando paso a la atribución de cualidades positivas en que se expresa el retorno de la confianza hacia el niño. Lo anterior se ve complementado con la confianza que las redes de apoyo como Trafún y el hogar de residencia expresan hacia Francisco. Esto permite que el niño modifique a su vez los calificativos con los

que se identifica, reconociendo cualidades positivas en sí mismo y recobrando a su vez, la confianza en sí mismo.

*“No sé po, recuerdo cuando llegué allá al Trafún, y me dije que tengo que puro hablar y decir las verdades para salir antes, iba con esa mente. Iba con la mente de conversar, esas personas me dieron la confianza, si igual hubo un cariño. Recuerdo que me sentí apañado por usted y las tías, me sentí bacan en el Trafun y en el hogar. Creo que muchas cosas, conocer cosas de mí que no tenía idea, me acuerdo que cuando estábamos dibujando unas hojas o un árbol con mi mamá, escuché que ella decía cosas de mí que no tenía idea que las tenía” (Fragmento 37, Anexo 7)*

Todo lo señalado es parte del proceso de re unificación familiar, que tiene como resultado la re delimitación de roles y funciones familiares y el fortalecimiento de la organización familiar, que se reflejan en padres con funciones de cuidado por igual hacia todos sus hijos, trabajando coordinadamente y manteniendo buena relación. De igual manera, se refleja en el proceso de re acercamiento entre Francisco y sus hermanos, en el cual los padres manifiestan apoyo hacia todos sus hijos, posicionándolos en roles simétricos.

Se presenta a continuación un diagrama (Ver figura 5) que da cuenta de las relaciones entre los principales códigos que componen esta categoría.

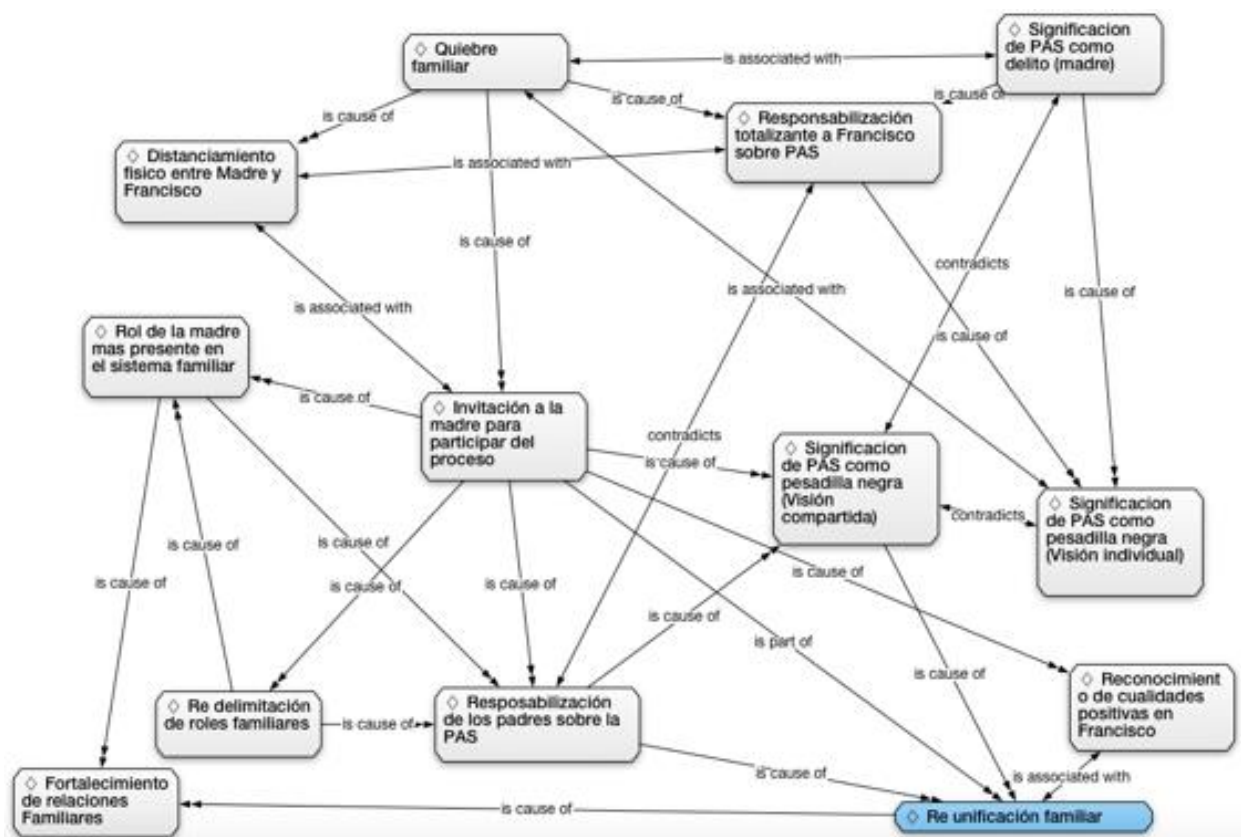


Figura 5. Relaciones entre códigos asociados a los elementos comunes entre procesos familiares y personales.

Fuente: Elaboración Propia.

## Conclusiones y discusión

En el desarrollo de este estudio se logró rescatar, a partir de un análisis de las sesiones realizadas con el usuario y una entrevista de re-autoría, los principales procesos ocurridos durante la psicoterapia realizada, asociándolos a los momentos y estrategias de trabajo utilizadas en este proceso psicoterapéutico, generando así un modelo para comprender los procesos individuales y familiares durante la psicoterapia que facilitaron que la intervención de una práctica sexual abusiva entre hermanos tuviera resultados favorables.

Para comprender la teoría que da cuenta del proceso psicoterapéutico mencionado, se presentarán a continuación las cuatro categorías centrales que articulan los elementos considerados más relevantes y que constituyen el aporte teórico que se pretende brindar a la literatura existente sobre el tema abordado.

### **Teoría emergente: categorías centrales del proceso psicoterapéutico de intervención de una PAS entre hermanos**

#### **Proceso de re-delimitación de roles familiares.**

Una primera categoría central construida en base a los datos revisados refiere al trabajo realizado en conjunto con la familia del usuario, enfocado a la re delimitación de roles familiares. Este proceso transformación de roles familiares tiene como elemento principal comprender y reconstruir el lugar que se le otorga al usuario en su familia antes, durante y después de ocurrida la PAS.

Según lo revisado en la literatura expuesta en este estudio, una de las alteraciones que se presenta en las situaciones de PAS intrafamiliar es el quiebre que se genera a nivel familiar, afectando con consecuencias emocionales a todos los miembros de la familia y modificando la relación de ésta consigo misma y con su entorno (Navarro, C., 1998; Vázquez, B. 1995). En el caso revisado se observa cómo el quiebre mencionado se expresa en el distanciamiento físico y emocional de los padres hacia su hijo, modificando e invisibilizando los roles familiares existentes en este sistema.

De igual manera, la medida cautelar de distancia protectora aleja físicamente al usuario de su familia, deteriorando las relaciones familiares y favoreciendo aún más el quiebre de las relaciones de confianza y comunicación, dichos elementos a su vez se constituyen como alteraciones características generadas por una PAS intrafamiliar (Perrone y Nanini, 1995). En este sentido, la distancia protectora aleja a los padres de Francisco de sus funciones de cuidado y apoyo hacia su hijo, además de separar a Francisco del resto de sus hermanos, anulando al mismo tiempo el rol filial y fraternal que el niño tenía en su familia. Dicho quiebre familiar generó desconfianza de los vínculos, principalmente por parte de la madre hacia Francisco. La separación de Francisco de la familia aparece como un trauma relacional, dado a que estos acontecimientos impactaron en los sentimientos de seguridad física y emocional de Francisco y dieron como resultado rupturas en el vínculo familiar (True, 2012).

En consideración de los efectos de la separación y trauma relacional, el proceso psicoterapéutico tiene como uno de sus objetivos reconocer los roles familiares que constituyen y se mantienen en la familia, favoreciendo su reorganización y re delimitación para el beneficio de

todos los miembros de los que la componen. En el caso presentado, se resuelve retirar a Francisco del lugar de expulsado del sistema familiar, para reconstruir un nuevo rol en su familia, que modifica a su vez los roles y funciones parentales y el modo de vinculación entre los miembros involucrados. El terapeuta que trabaja con un adolescente que ha experimentado un trauma relacional enfrenta un desafío, dado que debe favorecer una elaboración a nivel individual de la experiencia vivida, además de favorecer vínculos seguros y positivos con sus cuidadores y/o familiares no amenazantes, por ende se organiza un proceso terapéutico en el que solo un terapeuta trabaja con la familia como un todo, así como con el joven de manera individual (Fraenkel, Sheinberg y True, 1996; Sheinberg y Fraenkel, 2001, Sheinberg, True y Fraenkel, 1994).

Para lograr lo señalado, fue relevante elaborar con todo el sistema familiar la situación ocurrida, otorgando en conjunto con Francisco y su familia nuevos significantes a la PAS que la distancien de una mirada criminalizadora y permitan visualizar las responsabilidades compartidas que llevaron a que se generaran dichas prácticas.

### **Proceso de transformación de la organización familiar.**

La segunda categoría central refiere a un proceso de transformación de la organización familiar ocurrido paralelamente a lo indicado en la categoría anterior, centrándose en la constitución o estructura familiar que se modifica a lo largo del proceso psicoterapéutico. En el caso presentado en este estudio, la psicoterapia tenía como uno de sus objetivos principales la reunificación familiar (Pine Warsh y Mauricio, 1993), es decir, favorecer la reunión familiar

mediante un proceso planificado y acompañado, con servicios y apoyos tanto para los padres como los niños.

Lo anterior se presenta como una propuesta innovadora para el abordaje de este tipo de casos, al favorecer la inclusión y permanencia del usuario en su sistema familiar, debido a que los programas de intervención que se ocupan de la reparación de abuso sexual, frente al abuso sexual intrafamiliar entre hermanos menores de 18 años, intervienen de manera separado bajo la imperiosa necesidad de evitar nuevos episodios de abuso. La inclusión se ve facilitada cuando todos los miembros de la familia manifiestan explícitamente su anhelo de reencontrarse. En el caso presentado, Francisco desde un comienzo da cuenta de su motivación para re acercarse a su familia, sin embargo, esto se ve imposibilitado ante las decisiones de tribunales y la postura inicial de los padres, que asociaban la PAS realizada por su hijo a un acto criminal. Es así que en consecuencia a la elaboración y resignificación de la PAS, la responsabilización de los padres ante los hechos ocurridos y el apoyo brindado por las instituciones y redes que acompañaron al caso, la reunificación familiar fue exitosa en este proceso psicoterapéutico.

En este punto es relevante considerar el rol de aliado que asume el terapeuta, al alinear los objetivos de la psicoterapia con los deseos manifestados por el usuario y/o su familia. En este caso, una estrategia efectiva fue facilitar las instancias de reunión y vinculación entre los miembros en primera instancia y luego de reparación tanto con los padres del niño, como también con sus hermanos. Tal como fue mencionado en los resultados, algunos ejemplos de este tipo de iniciativas fueron las visitas al hogar en conjunto con los padres, las sesiones vinculares padre/madre-hijo y las sesiones realizadas en conjunto con el centro que trabajaba con los

hermanos de Francisco. Además, un aspecto a considerar en este ámbito es la identificación adecuada y optima de los tiempos en los cuales sugerir y motivar las estrategias que movilizarán los procesos que se procuran lograr. En este caso, dichos tiempos deben estar alineados con los estados intencionales del usuario y familia, reconociendo por parte del terapeuta, el joven y la familia sus anhelos y motivaciones.

### **Procesos de resignificación.**

Una tercera categoría que surge en el análisis de los procesos de resignificación que facilitaron que la intervención de la PAS entre hermanos tuviera resultados favorables, refiere a la resignificación del hecho ocurrido. Si bien este proceso de resignificación se presenta con un gran componente de elaboración individual, se ve fuertemente influenciado por la mirada que los otros significativos manifiestan sobre la PAS.

En consideración a lo señalado, se torna relevante para este proceso de resignificación la vinculación que establece el usuario con el terapeuta y la mirada desde la cual éste es comprendido. Se sugiere en este punto abandonar los significantes que asocian al usuario a calificativos criminalizantes como “agresor”o “delincuente” y proponer una terapia que posiciones la PAS como un hecho no constituyente de la identidad del usuario. Lo anterior, se puede llevar a cabo mediante el uso de metáforas para definir y comprender la PAS y desde el trabajo a través de técnicas de narración identitaria. Es así que surge como elemento relevante en el proceso de resignificación, la mirada que los profesionales que trabajan con el niño que realiza la PAS entre hermanos tengan sobre éste, relevando el trabajo que favorezca la elaboración de la

PAS desde una mirada que construya y beneficie la reunificación familiar y a través del reconocimiento de los recursos del usuario en el espacio psicoterapéutico.

Paralelamente, la elaboración y comprensión de la PAS entre hermanos dado los resultados del estudio parece ser importante trabajar con los padres, dirigiendo los objetivos en primer lugar a brindar apoyo respecto a su propia vivencia traumática y luego en el fortalecimiento de su rol protector (Sinclair y Martínez, 2006).

Lo anterior tiene como consecuencia la comprensión de la PAS desde una perspectiva que reconoce la responsabilidad de los padres frente a los hechos ocurridos, al comprenderlos como una expresión de la situación familiar en la que se encontraban inmersos y no como una característica propia constituyente del usuario.

### **El proceso de resignificación del sí mismo.**

Como proceso o complementario a lo señalado, surge la cuarta categoría que da cuenta del reconocimiento y re atribución de cualidades personales positivas en el usuario, tal como en la categoría de estructuración familiar, si bien este es un procedimiento que conlleva principalmente un trabajo individual, es altamente influenciado por los discursos que se manifiestan en el medio en el cual se encuentra el usuario y entre sus figuras significativas. Para White y Epston (1993), las personas enfrentan dificultades cuando viven “historias dominantes” que están “saturadas de problemas”. Esas historias dominantes son restrictivas, ya que no incluyen partes importantes de la experiencia de la persona, y pueden llevarlas a conclusiones

negativas acerca de su identidad. Desde las prácticas narrativas se menciona que la narrativa identitaria se encuentra en un contexto inhabilitante donde la totalización del discurso se coloniza desde significados y etiquetas de vulneración y agresión. Por lo cual desde el proceso de la externalización y resignificación incorpora el re-compromiso con las narrativas identitarias, es la re/politización de los significados personales dados, que han quedado desarticulados de la experiencia y que hoy, la persona vuelve a acceder y/o recomprometerse. (White y Epston, 1989)

En este sentido, se torna relevante promover en el usuario la elaboración de nuevos relatos positivos sobre sí mismo desde las primeras interacciones, que reconozcan valores y cualidades que se visualicen en el usuario y que le permitan distanciarse de los significantes que se le han sido atribuidos posteriormente a la realización de la PAS, para lograr así la reconstrucción de su identidad desde sus recursos. Para lograr lo mencionado, es relevante que los profesionales que abordan el caso trabajen desde la valoración, confianza y respeto hacia al joven, recordando abandonar los significantes que otorguen etiquetas criminalizadoras al usuario. Michael White y David Epston (1989) refieren que al separar a la persona del problema, se abre un espacio para que las personas actúen en contra del problema, además sus habilidades, intereses, competencias, compromisos se hacen más visibles, están más al alcance y reducen la culpa y la condena, dejando lugar a la responsabilidad. También resta poder a los efectos de la etiqueta, la patologización y el diagnóstico, que generalmente empobrecen las vidas de las personas. Además se abren posibilidades para describirse a sí mismos y a sus relaciones desde una posición nueva no saturada de problemas y permite el desarrollo de una historia alternativa más atractiva.

De igual manera, se debe promover el apoyo de las figuras parentelas hacia el hijo para facilitar la reconstrucción de la identidad del adolescente a partir del reconocimiento de cualidades positivas. Es así que se debe trabajar la re vinculación desde la confianza hacia al adolescente, lo cual fue facilitado en el caso mencionado a través de las sesiones de re vinculación padre/madre- hijo y las sesiones individuales con los padres en las que se trabajó la re significación de la PAS y re delimitación de sus roles parentales.

### **La relevancia del contexto cercano**

Tal como se manifiesta en la revisión de los principales procesos de transformación de roles y organización que favorecieron que esta psicoterapia tuviese resultados favorables, el círculo cercano al usuario tiene un rol fundamental de apoyo y acompañamiento para el éxito de la intervención. Este círculo es comprendido no tan solo por su entorno familiar, sino que también por las figuras significativas que surgen durante estos procesos, tales como los profesionales del hogar de residencia al que fue asignado Francisco y los profesionales que trabajaron con él para la elaboración y reparación personal de la PAS. De esta manera se comprende la intervención de una PAS entre hermanos como un proceso no individualizado ni situado, sino que como una psicoterapia sistémica que debe intervenir en los distintos círculos en los que el niño está inmerso.

En este sentido, si bien para facilitar la comprensión de este estudio se presentan los resultados como procesos individuales y familiares, se comprende que ambos procesos son paralelos, complementarios y están interrelacionados. De esta manera, no es posible realizar una

psicoterapia individual exitosa para estos casos, sin que esta tenga también resultados favorables en la intervención con los padres y el contexto.

Desde esta perspectiva, si bien se reconoce la intención preventiva de la distancia protectora (Llanos y Sinclair, 2001; Martínez, 2006, Boetsch, 2012), en el caso de la realización de PAS entre hermanos, esta medida cautelar puede potencialmente vulnerar el derecho del niño de ser parte de un sistema familiar. De igual manera, esta determinación puede obstaculizar el éxito de la psicoterapia que favorezca la re unificación familiar, al disponer el distanciamiento físico y comunicacional del adolescente con su familia y el contexto. En este sentido, se torna relevante la discusión respecto a las implicancias de la distancia protectora, comprendiendo que este tipo de medidas no puede ser planificada a priori, si no debe cuestionarse comprendiendo los beneficios y perjuicios que esto puede conllevar en el sistema familiar, decretando una intervención que busque el bienestar de todos los involucrados.

Como se mencionó en la revisión de la literatura, la medida de separación se toma en virtud del posible riesgo de reincidencia, llamándose protectora y ejecutándose de forma judicial, activación de medidas que garanticen la detención del delito y la interrupción de todo contacto del abusador con el niño/a. (Sinclair y Martínez, 2006). Esta se configura como una intervención primaria punitiva, centrada en el castigo al abusador y su responsabilidad legal (Furnis, 1991) es decir, la prohibición de acercamiento, por medio de la coherción y fuerza de la ley, pues supone diferencias de poder entre la familia y el sistema judicial o las instituciones que promueven esta medida. (White, 1993; Foucault, 1978 y 1996). Con relación a esto ¿No pueden las familias, buscar sus propias formas dentro de su cultura familiar de generar prácticas de cuidado?

¿Cuándo se genera una medida/distancia protectora, no se impone tácitamente significados de totalización de agresor a Francisco que realiza la PAS, dando completa responsabilidad al joven de lo ocurrido? ¿Esta medida no instala implícitamente un trauma relacional entre sus miembros y significados como de que el circuito familiar debe cuidarse del agresor y en este caso, dentro de la familia?, Esta visión, acaso ¿no perpetúa una relación de mundo y en la familia entre víctima(s) y victimario(s), subjetivando a los actores a roles binarios y dicotómicos que dinamizan la comprensión de las relaciones de poder y jerarquías dentro de la familia.

Las intervenciones primaria punitiva y primaria protectora, centradas en el control social, si bien detienen la situación abusiva elemento base de cualquier intervención no permiten al adolescente reparar la experiencia en el contexto en que ocurre, ni dan a la familia la posibilidad de co-generar, en conjunto con el equipo terapéutico, nuevos estilos vinculares más saludables que terminen con relaciones de poder abusivas al interior de ese núcleo familiar. La ley ejerce un poder que subjetiviza al dispositivo familiar con la presencia de la amenaza dentro de sí, comprendiéndola desde la personificación y totalización “agresor”, que claramente, generará prácticas de vigilancia ante la amenaza de re ocurrencia de la PAS, dentro de la forma de relación familiar, que a su vez darán posibilidad un posible régimen disciplinar, que reordene las prácticas y comportamientos aceptables dentro del grupo y cuales no. (White, 1993; Foucault, 1978 y 1996).

Lo destacable, es que esta es una forma de insertar la amenaza dentro de una unidad identitaria, que facilita el desconocimiento de lo que conocían de un miembro, con los peligros de vivenciar las experiencias del exilio y/o prácticas de marginación aunque pertenezca en el

grupo familiar. Al mismo tiempo, esta interrupción del diálogo y vinculación familiar, sería una práctica de castigo disciplinaria, la restricción de movimiento acotada a permanecer lejos de sus vínculos primarios, el no poder relacionarse con sus referencias, sus vínculos significativos. Para Derrida (2000) es la desaparición del nombre propio; esto es: el desvanecimiento de las referencias, la desaparición de las identificaciones. La fragmentación de las referencias o vínculos familiares, se entiende desde el impacto y trauma relacional, ya que la separación se configura como un evento en el cual el sentimiento emocional y / o físico de un niño, niña y adolescente ha sido roto o violado por un quiebre familiar por situaciones judiciales (Sheinberg y True, 2008).

Los efectos específicos de trauma sufridos por los niños en el seno de sus familias impactan en el sentimiento de seguridad física y emocional del niño, y que dan como resultado rupturas en el vínculo familiar (True, 2012). Lo anterior evidencia el carácter de intervención iatrogénica de la medida de “protección”, ya que fragmenta e invade a lo que se considera unitario y supone las medidas “para el bienestar de todos sus miembros”, no comprendiendo la importancia del colectivo, la grupalidad o familia. Medida que políticamente, instala la amenaza de otro dentro del mismo sistema familiar.

Es relevante considerar en la psicoterapia la importancia del contexto familiar, institucional y social próximo a los adolescentes, niños y niñas que han realizado una práctica abusiva sexual a sus hermanos y/o hermanas. El terapeuta que enfrenta este fenómeno, debe favorecer un proceso individual con la experiencia vivida, además de favorecer vínculos seguros y positivos con sus cuidadores y/o familiares y su contexto por ende se organiza un proceso

terapéutico en el que solo un terapeuta trabaja con la familia como un todo, así como con el niño de manera individual si no también a nivel de sistemas más amplios (True y Fraenkel, 2001). La familia y el contexto institucional se configuran como factor relevante con relación a la intervención e interrupción de las prácticas abusivas entre niños, como a su vez la psicoterapia como el espacio para el enlace de los miembros, el resignificación y desconstrucción de significados que totalizan los discursos de amenaza y distancia. Así la re-unificación entre los miembros se configura como un eje central en el proceso de intervención terapéutica en jóvenes y sus familias que han vivido abuso sexual intra familiar.

### **Aportes y proyecciones hacia la psicología clínica**

El principal aporte de este estudio al campo de la psicología clínica tiene relación con su especificidad, ya que si bien existe literatura respecto al abordaje de PAS intrafamiliar, esta se reduce sustancialmente cuando nos referimos a PAS entre hermanos menores de edad. De igual manera, este estudio se basa en evidencia empírica y contextualizada en la realidad nacional chilena, por lo que nos permite reconocer lineamientos y miradas posibles y comprobadas para el abordaje de estos casos. Es así que esta tesis se constituye como una alternativa innovadora para la intervención de casos de prácticas abusivas sexuales entre hermanos, basándose en la estrategia de re unificación familiar.

En relación con lo anterior, este estudio permite tomar elementos existentes en la teoría y articularlos con hallazgos novedosos que se desprenden del análisis de los resultados, dando relevancia a las evidencias que respaldan la teoría emergente que se propone. Es así que surgen

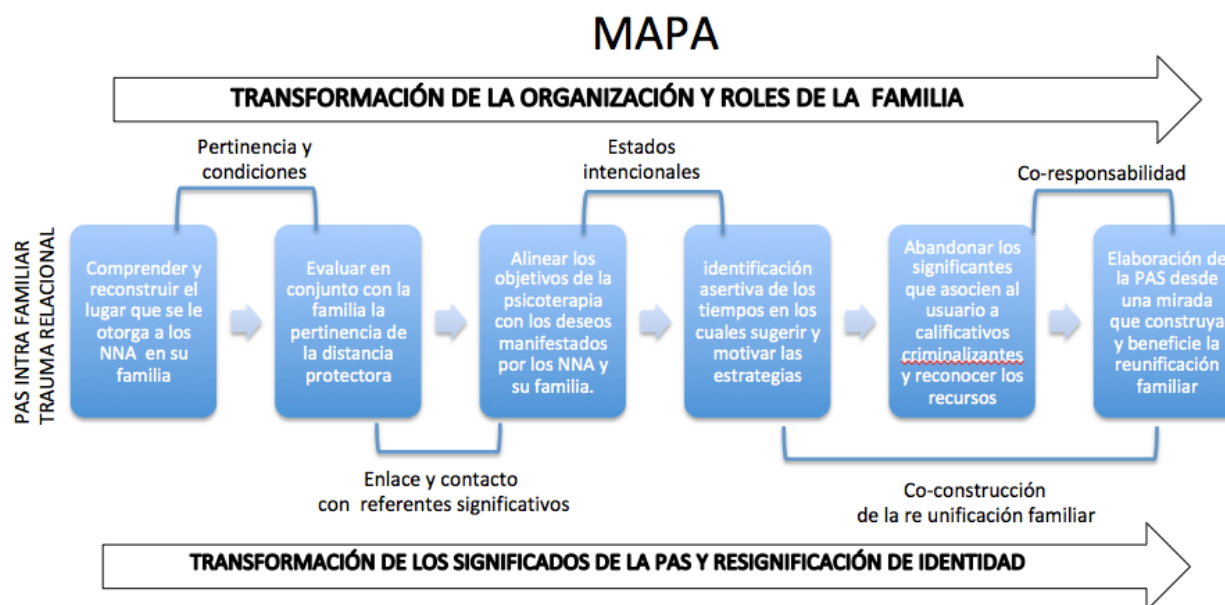
como elementos relevantes en la intervención favorable de una PAS entre hermanos la delimitación de roles parentales, la reconstitución familiar, la resignificación de la PAS y la reatribución de cualidades positivas en el usuario.

Es relevante que la política pública actual y los programas que trabajan con este tipo de casos, discutan respecto a los lineamientos que se determinan para la intervención de estos casos, cuestionando las implicancias de abordar desde una criminalizadora a los niños que han realizado PAS y de la distancia protectora como medida cautelar, considerando los efectos negativos que puede tener para la efectividad de los procesos psicoterapéuticos y para el bienestar de todos los miembros involucrados en la familia.

Para finalizar, con relación a las proyecciones de este estudio se considera interesante realizar una comparación entre la psicoterapia que se presenta en este caso y otros procesos psicoterapéuticos de PAS entre hermanos, para realizar un contraste entre los procesos que se detallan en este estudio y los que se reconocen en otros similares. De igual manera, se considera como un potencial aporte la realización de entrevistas de re autoría con otros miembros del sistema familiar, para ampliar la mirada sobre los procesos que influyeron en el éxito de esta intervención.

Por último, se considera como una proyección relevante la posibilidad de incluir la mirada de otros profesionales que estén trabajando en la intervención de este tipo de casos, comprendiendo la complejidad y multicausalidad de los fenómenos sociales.

A continuación se representa mediante un gráfico el mapa de intervención psicoterapéutica, en donde se destacan los procesos familiares de transformación de la organización y roles familiares. Además del proceso individual de transformación de los significados de la PAS y significados de identidad como resultados favorables. Como procesos de la intervención para favorecer dichas transformaciones se destacan movimientos terapéuticos, tales como: la comprensión del lugar que se sitúa al joven que ha realizado la PAS respecto a su familia y sus hermanos, la reflexión y pertinencia de la distancia protectora con relación al bienestar de los niños y la familia, identificación asertiva de los tiempos para sugerir y motivar las estrategias de cambio y finalmente promover una mirada del fenómeno amplio que permita una alianza de trabajo tanto con los niños como los adultos referentes.



### Referencias bibliográficas

Abarza, P. y Olivares, A. (2000). Estudio exploratorio descriptivo de interacciones del sistema familiar en familias con abuso sexual infantil (Tesis para optar al título de psicólogo), Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Almonte, C., Insunza, C. y Ruiz, C. (2002). Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 40(1), 22-30.

Andrade, J. T., Vincent, G. M., y Saleh, F. M. (2006). Juvenile sex offenders: A complex population. *Journal of Forensic Sciences*, 51(1), 163-167.

Aron, L. (1996). *A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis*. Hillsdale: Analytic Press.

Arredondo, V. (2002). *Guía básica de prevención de abuso sexual infantil*. Región de Valparaíso: ONG Paicabí.

Arvidsson, H., Ingevaldson, S., Larsson, M., y Tidefors, I. (2010). Sibling incest: A literature review and a clinical study. *Journal of Sexual Aggression*, 16, 347-360.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.

Bastine, R., Fiedler, P. & Kommer, D. (1989). Was ist therapeutisch an der Psychotherapie? Versuch einer Bestandsaufnahme und Systematisierung der Psychotherapeutischen Prozeßforschung. *Zeitschrift für klinische Psychologie*, 18(1), 3-22.

Batres, G. (2003). *Niños/as que abusan sexualmente en forma reactiva. Manual para terapeutas*. ILANUD. Costa Rica: Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica.

Becker, J. V., Harris, C. D. y Sales, B. D. (1993). Juveniles who commit sexual offenses: A critical review of research. En G. C. Nigayama Hall, R. Hirschman, J. R. Graham, y M. S. Zaragoza (Eds.), *Sexual aggression: Issues in etiology, assessment and treatment* (pp. 215–228). London: Taylor and Francis.

- Braun, S. (2002). *A violência sexual infantil na família: Do silêncio à revelação do segredo*. Porto Alegre: Age.
- Bumby, K. M., Marshall, W. L., y Langton, C. (1999). A theoretical model of the influences of shame and guilt on sexual offending. En B. K. Schwartz (Ed.), *The sex offender: Theoretical advances, treating special populations and legal developments* (pp. 1-12). Kingston, NJ: Civic Research Institute.
- Cantón, J. & Cortés, M. R. (1996). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo XXI.
- Capella, C. y Gutiérrez, C. (2014). Psicoterapia con niños/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: Sobre la reparación, la resignificación y la superación. *Psicoperspectivas, individuo y sociedad*, 13(2), 93-105.
- CAVAS (2002). Programa de Intervención Infanto-Juvenil CAVAS Metropolitano: Proyecto de continuidad 2002-2003. Santiago: SENAME, Programa de Maltrato Grave.
- Cunningham, C., & MacFarlane, L. (1991). *When children molest children: Group treatment strategies for young sexual offenders*. Orwell, VT: Safer Society Press.
- Cunningham, C., & MacFarlane, L. (1996). *When children abuse*. Brandon, VT: Safer Society Press.
- Derrida, J. (1971), *De la Gramatología*, Siglo XXI, México.
- De Jongh, A., Dan Den Oord, H. y Ten Broeke, E. (2002). Efficacy of Eye Movement Desensitization and Reprocessing in the Treatment of Specific Phobias: Four Single-Case Studies on Dental Phobia. *Journal of clinical psychology*, 58(12), 1498-1503.
- Díaz (2003) "Ofensores Sexuales Juveniles: Estudios de Juventud". Revista N°62.
- Donoso, (2015) .Significados de abuso sexual que construyen las madres que asisten a intervención especializada en abuso sexual infantil (ASI) y práctica abusiva sexual (PAS). Tesis de Magister de la Universidad Católica de Valparaíso, Escuela de Trabajo Social.

Dwyer, R. G., y Letourneau, E. J. (2011). Juveniles who sexually offend: Recommending a treatment program and level of care. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America: Special Issue on Forensic Child and Adolescent Psychiatry*, 20(1), 413–429.

Echeburúa, E. y Guerrica, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: Un enfoque integrador. *Behavioral Psychology*, 19(2), 469- 486.

Echeburúa, E., Corral, P. Amor, P.J., Sarasua, B. y Zubizarreta, I. (1997). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: un estudio descriptivo.

*Revista de Eisenhardt*, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14(1), 532–550.

Fernández, (2006) *Abusos sexuales en la Infancia: Abordaje Psicológico y Jurídico*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Fraenkel, P., Sheinberg, M., y True, F. (1996). *Making families safe for children: Handbook for a family-centered approach to intrafamilial child sexual abuse*. New York: Ackerman Institute for the family.

Furniss, T. (1991). *The multi-professional handbook of child sexual abuse: integrated management, therapy and legal intervention*. London: Routledge.

Gil, E., & Johnson, T. C. (1993). *Sexualized children: Assessment and treatment of sexualized children and children who molest*. Rockville, Maryland: Launch.

Ginsburg, J. I. D., Mann, R. E., Rotgers, F., y Weekes, J. R. (2002). Using motivational interviewing with criminal justice populations. En W. R. Miller y S. Rollnick (Eds.), *Motivational interviewing: Preparing people for change* (pp. 333– 346).

New York: Guilford Press.

Glaser, B. G. (1992): *Basics of grounded theory analysis: Emerge vs. Forcing*. California: Sociology Press.

Muñoz, J. (2014). El valor de la auto-etnografía como fuente para la investigación social: del método a la narrativa. *Revista internacional de trabajo social y bienestar*, 3(1), 237-242.

Gonsioreck, J.C., Bera, W.H., & LeTourneau, D. (1994). *Male Sexual Abuse, A Trilogy of Intervention Strategies*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Gray, A.S y Pithers, W.D. (1993). Relapse prevention with sexually aggressive adolescents and children: Expanding treatment and supervision. En H.E

Barbaree, W.L Marshall y S. Hudson (Eds.), *The juvenile sex offender* (pp. 289-319). New York: Guilfords Press.

Guba, E.G. y Lincoln, Y.S. (2005). Paradigmatic Controversies, Contradictions, and Emerging Confluences. En Denzin, N.K. and Lincoln, Y.S. (Eds.), *The Sage Handbook of Qualitative Research, 3rd Edition* (pp. 191-215). Thousand Oaks: Sage.

Hardy, M. (2001). Physical aggression and sexual behavior among siblings: a retrospective study. *Journal of Family Violence*, 16(1), 255-268.

Hernández Sampieri, R. et al (2006). Metodología de la investigación. México DF: McGraw-Hill Interamericana

Hill, 1990; Tratamiento sistémico de la familia que abusa. Buenos Aires: Granica.

Holman, A. (2001). Nicola Harney. *British Journal of Learning Disabilities*, 29(3), 81–(Holman, 2001).

Hornor, G. (2010). Child sexual abuse: Consequences and implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(6), 358-364.

- Huerta, S., Maric, V. y Navarro, C. (2002). Factores que intervienen en el impacto del abuso incestuoso sobre la víctima. *Revista Terapia Psicológica*, 20(38), 117-124.
- Hunter, J.A. y Figueredo, A.J. (1999). Factors associated with treatment compliance in a population of juvenile sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11(1), 49-67.
- Intebi, I. (2007). *Valoración de sospechas de Abuso Sexual Infantil*. Cantabria: Colección documentos técnicos. Gobierno de Cantabria.
- Jaitin, R. (2010). *Clinica del incesto fraternal*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Johnson, T. (2000). Child perpetrators - Children who molest other children: Preliminary findings. *Child Abuse & Neglect*, 12, 219-229.
- Kear-Colwell, J. y Pollack, P. (1997). Motivation or confrontation: which approach to the child sex offender? *Criminal Justice and behavior*, 24(1), 20-33.
- Kornblit, A. (2004). *Historias y relatos de vida: una herramienta clave en metodologías. Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Modelos y procedimientos de análisis*. Buenos
- Krause, M. & Dagnino, P. (2005). Evolución del cambio en el proceso psicoterapéutico. En R. Riquelme & E. Thumala (Eds.), *Avances en psicoterapia y cambio psíquico* (pp. 21-35). Santiago, Chile: Sociedad Chilena de Salud Mental.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7(1), 19-40.
- Krause, M., De la Parra, G., Arístegui, R., Tomicic, A., Dagnino, P., Echávarri, O., Valdés, N. Vilches, O., Ben-Dov, P. y Altimir, C. (2006). Indicadores de cambio genéricos en la investigación psicoterapéutica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(1), 299-325.

Krienert, J.L. y Walsh, J.A. (2011). Sibling sexual abuse: an empirical analysis of offender, victim, and event characteristics in National Incident-Based Reporting System (NIBRS) data, 2000-2007. *Child Sex Abus.*, 20(4), 353-72.

Lane, S. (1991). The sexual abuse cycle. En Ryan, G. y Lane, S. (Eds.) *Juvenile sexual offending: Causes, consequences and correction* (pp.103-142), MA: D. C. Heath.

Langstrom, N (2001). Young sex offenders: A research overview. Expert report, Socialstyrelsen: The Board of Health and Welfare

Langstrom, N. (2001). *Young sex offenders: A research overview*. Expert report, Socialstyrelsen: The Board of Health and Welfare.

León, E. (2012) *La reunificación familiar tras el acogimiento*. Barcelona: Editorial académica española.

Letourneau, E.J., y Borduin, C. (2008). The effective treatment of juveniles who sexually offend: An ethical imperative. *Ethics and Behavior, Special Issue: Ethics of Treatment and Intervention Research with Children and Adolescents with Behavioral and Mental Disorders*, 18(1), 286–306.

London, K. y Kulkofsky, S. (2010). Factors affecting the reliability of children's forensic reports. En G. Davies y D. Wright (Eds.), *Current issues in applied memory research* (pp. 119-141). New York, Estados Unidos: Psychology Press.

Lösel, F., y Schmucker, M. (2005). The Effectiveness of Treatment for Sexual Offenders: A Comprehensive Meta-Analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 1(1),. 117-146.

Llanos, M.T y Sinclair, C. (2001). Terapia de Reparación en Víctimas de Abuso Sexual. Aspectos Fundamentales. *Psyche*, 10(2), 53-60.

Marshall, M, N. (1996). Sampling for qualitative research. *Family Practice*, 13(1), 522-525.

Marshall, W. L., Marshall, L. E., Serran, G. A. y O'Brien, M. D. (2011). *Rehabilitating sexual offenders: A strengths based approach*. Washington, DC: American Psychological.

Martínez, J. (1996). *Apoyo terapéutico a la madre en casos de abuso sexual*. Manuscrito no publicado, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.

Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista IIPSI*, 9(1), 123-146.

Miller, W.R. y Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change*. 2nd ed. New York: Guilford Press,

Miner, M., Borduin, D., Prescott, D., Bovensmann, H., Schepker, R., Du Bois, R., Schladale, J., Eher, R., Schmeck, K., Langfelt, T., Smit, A. y Pfafflin, F. (2006). Standards of Care for Juvenile Sexual Offenders of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders. *Sexual offender treatment*, 1(3).

Ministerio Público de Chile. (2011). *Revista Jurídica del Ministerio Público, número 47*. Santiago: Autor.

Ministerio Público. (2010). *Guía para la evaluación pericial de daño en víctimas de delitos sexuales: Documento de trabajo interinstitucional*. Santiago, Chile: Autor.

Ministerio Público de Chile. (2017). *Boletín Estadístico institucional, tercer trimestre*. Santiago: Autor

MINSAL y UNICEF (2011). *Guía Clínica: Atención de niños, niñas y adolescentes menores de 15 años, víctimas de abuso sexual*. Santiago, Chile: Autor.

Montaño-Fidalgo, M. (2011). Investigación de resultados y de procesos sobre la técnica de reestructuración cognitiva. *Apuntes de psicología*, 29(3), 359-377.

- Morenz, B., & Becker, J. (1995). The treatment of youthful sexual offenders. *Applied and Preventive Psychology, 4*(4), 247-256.
- Nagayama, H. (1995). Sexual Offender recidivism revisited: A meta-analysis of recent treatment studies. *Journal of Consulting and Counseling Psychology, 63*(1), 802-809.
- Navarro, N. Flores, A & (2007). Violencia sexual infantil. Bordeando exclusiones: Prácticas de integración disciplinar. En De la Cerda, C., Fanta, J., Flores, A., González, D., Guerra, C., Herrera, J., Jara, F., Lira, G., Mondaca, X, Violencia Sexual Infantil: Debates, Reflexiones y Prácticas Críticas (pp. 42 - 48). Valparaíso, Chile. Recuperado de <http://paicabi.cl/web/wp-content/uploads/2012/11/04.-Violencia-Sexual-Infantil-Reflexiones-y-Debates-ONG-Paicabi.pdf>
- Navarro, C. (1998). *Patrones de vinculación en madres víctimas de abusos incestuosos. Los peligros del vínculo* (Tesis para optar al título de psicólogo), Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Navarro, C., Carrasco, E. & Aliste, M. (2003). *Diagnóstico psicosocial de menores víctimas de agresiones sexuales: Un estudio descriptivo*. Santiago: Anales V Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica.
- Oddone, E., Genuis, M. & Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology, 135*(1), 17-36.
- Olson, y cols. (1989). Capturing family change: Multi-system level assessment. En L. C. Wynne (Ed.), *The state of the art in family therapy research: Controversies and recommendations* (pp.75-80). Nueva York: Family Process Press.
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Revista Psicólogo, 30*(2), 3-13.

Perrone, R. y Nanini, M. (1995). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Una visión sistémica de las conductas sociales violentas*. Buenos Aires: Paidós.

Pilotti, F. (2001). *Globalización y convención sobre los derechos del niño, el contexto del texto*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Pine Warsh y Mauricio (1993) *Reunificación Familiar, de vuelta a casa. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar*.

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso & Paicabí. (2008). *Investigación sobre abuso sexual infantil en la Región de Valparaíso*. Valparaíso: SENAME. *Psicopatología en niños y adolescentes* (pp. 77- 99). Madrid. Pirámide. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 2(1), 7-19.

Rasmussen, L. (1999). The trauma outcome process: An integrated model for guiding clinical practice with children with sexually abusive behavior problems. *Journal of Child Sexual Abuse*, 8(4), 3–33

Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid, España: Pirámide.

Rees et al., (2001), the course of a treatment. Methodologies for this type of research exist in other arenas.

Riessman, C.K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. California: Sage.

Righthand, S. y Welch, C. (2002). *Juveniles who have sexually offended: a review of the professional literature*. Washington, D.C: U.S. Department of Justice.

Romero, (2014). *Una breve revisión histórica del estudio de las prácticas abusivas sexuales realizadas por niños, niñas y jóvenes*. ONG PAICABI, Centro Trafun.

- Salazar, M., Álvarez, L. & Pérez-Luco, R. (2016). Instrumentos para la valoración del riesgo de violencia sexual en ofensores sexuales adolescentes: evidencias de validez en países de América Latina. *Revista Criminalidad*, 58(3): 87-99.
- Salgado, (2007). Los métodos cualitativos de investigación y la construcción social del conocimiento sobre la desigualdad. *Orbis. Revista Científica Ciencias Humanas*, 2(6), 4-1.
- Sampieri, R.; Fernández-Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación. 4 ed.* Ciudad de México: McGraw-Hill.
- San Martín, J. (2005). *Violencia contra los niños*. Barcelona: Ariel.
- San Martín, N., Viera, B., Gutiérrez, R. y González, L. (2002). Violencia sexual en Chile y nueva ley de delitos sexuales. *Fronteras en Obstetricia y Ginecología*, 2(1), 61.
- Sheinberg, M., True, F. (2008). Treating Family Relational Trauma: A Recursive Process Using a Decision Dialogue. *Family Process*, 47(2), 173-195.
- Sheinberg, M., True, F. y Fraenkel, P. (1994). Treating the sexually abused child: A recursive, multimodal program. *Family Process*, 33(3), 263-276.
- Sinclair, C y Martínez, J. (2006). Culpa o Responsabilidad: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual. *Psyche*, 15(2), 25-35.
- Smith, H. y Israel, E. (1987). Siblings incest: A study of the dynamics of 25 cases. *Child, abuse & neglect*, 11(1), 101-108.
- Sosa, C.D. y Capafons, J.I. (1996). Abuso sexual en niños y adolescentes. En Buendía, J. (ed.),
- Stake, R. E. (2005). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Morata. Trask, E., Walsh, E.
- DiLillo, D. (2011). Treatment effects for common outcomes of child sexual abuse: A current Meta-Analysis. *Aggression and Violent Behaviors*, 16(1), 6-19.

True, (2012). Treating Family Relational Trauma: A Recursive Process Using a Decision Dialogue Vol. 47

UNICEF (1990). Convención sobre los derechos del niño. Ratificada por Chile en 1990. Santiago: Autor.

UNICEF (2017) Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes, una guía para tomar acciones y proteger sus derechos, Autoría: Virginia Berlinerblau

Vázquez, B. (1995). *Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en menores*. Madrid. Siglo XXI.

Venegas, R. (2009). Programa de Prevención de Riesgo de Reincidencia Sexual para niños/as y adolescentes. *El Observador*, 4(1), 71-88.

Venegas, R. (2011). Apuntes para el trabajo sistémico con jóvenes con prácticas abusivas sexuales. *Revista de Familias y Terapia*, 20(31), 107 -114.

Venegas, R., Sanchez, N., Hilterman, E., y Siria, S. (2013) *Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (ERASOR)*, traducción al español. Manuscrito no publicado.

White, M. (2001). Narrative practice and the unpacking of identity conclusions. *Gecko: A Journal of Deconstruction and Narrative Ideas in Therapeutic Practice*, 1(1), 28-55.

White, M. y Epston, D. (1990) *Narrative Means to Therapeutic Ends*. W. W. Norton, New York.

Worling, J. y Curwen, T. (2000) Adolescent sexual offender recidivism: Success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child, Abuse & Neglect*, 24(7), 965-982.

Yin, R.K. (2003). *Case study research: Design and methods*. Thousands Oak: Sage Publications.

## Anexos

## Anexo 1: Instrumento ERASOR 2.0.

## ERASOR

**IMPORTANTE:** Este es SOLO un modelo resumen VALIDO SOLAMENTE si la valoración se da desde la transferencia desde la planilla adjunta.

Nombre del Joven: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Evaluador: *David Bawa* R.U.N.: \_\_\_\_\_  
 Fecha de evaluación de Riego previa: *25/02/14* Fecha evaluación: *03/03/15*

FACTORES DE RIESGO DE RE-INCIDENCIA DE AGRESIÓN SEXUAL	PRESENTE	PARCIAL PRESENTE	NO PRESENTE	DESCO NOCIDO
<b>INTERESES, ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES</b>				
1. Intereses Sexuales Desviados (niños pequeños, violencia o ambos)			X	
2. Intereses sexuales obsesivos / preocupación por pensamientos sexuales			X	
3. Actitudes que sostienen la ofensa sexual			X	
4. Falta de voluntad para evitar los intereses o actitudes de desviación sexual			X	
<b>HISTORIA DE LAS AGRESIONES</b>				
5. Agresión sexual a 2 o mas victimas	X			
6. Reiteración de agresión sexual a la misma victima 2 o más veces	X			
7. Sanciones PREVIAS por la agresión sexual			X	
8. Amenazas o uso de excesiva violencia o armas durante una agresión sexual			X	
9. Alguna vez ha cometido agresión sexual a niños/as	X			
10. Alguna vez ha cometido agresión sexual a extraños			X	
11. Elección indiscriminada de víctimas			X	
12. Alguna vez ha agredido sexualmente a una victima masculina (codificación solo para adolescentes varones)	X			
13. Conductas de agresión sexual a diferentes sexos.			X	
<b>FUNCIONAMIENTO PSICO-SOCIAL</b>				
14. Orientación interpersonal Antisocial			X	
15. Falta de relaciones intimas entre pares / aislamiento social			X	
16. Asociaciones e influencias negativas de pares.			X	
17. Agresión Interpersonal			X	
18. Reciente aumento de rabia y emociones negativas		X		
19. Pobre Auto-regulación de las emociones y conductas (Impulsividad)			X	
<b>FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y EN EL ENTORNO</b>				
20. Ambiente familiar altamente estresante		X		
21. Relaciones problemáticas entre los padres y el joven agresor / rechazo parental		X		
22. Los padres no apoyan el tratamiento específico del joven agresor sexual		X		
23. Oportunidades que da el ambiente para re incidir en agresión sexual		X		
<b>TRATAMIENTO</b>				
24. El / la joven no ha desarrollado o puesto en practica un plan/ estrategia de prevención realista			X	
25. Tratamiento incompleto para la agresión sexual		X		
<b>OTRO FACTOR...</b>				
Calculo del Riesgo total	<u>BAJO</u>	X MODERADO	ALTO	

**Anexo 2: Informe de Egreso**

MEMO :  
 TRIBUNAL : Juzgado de familia de Viña del Mar  
 RIT  
 ADOLESCENTE  
 REF. : Remite Solicitud de Egreso.

---

Viña del Mar, 09 Julio 2015

**DE: NELLY NAVARRO HERNÁNDEZ**  
**DIRECTORA PROGRAMA PAS- CENTRO TRAFUN, VIÑA DEL MAR.- ONG**  
**PAICABI**

**A: MAGISTRADO JUZGADO DE FAMILIA VIÑA DEL MAR.-**

Por intermedio del presente documento, envío a Usía Informe Psicosocial del adolescente \_\_\_\_\_ realizado por dupla de profesionales Psicólogo Daniel Bruna Mosquera y Trabajadora Social Valentina Chandía Díaz, quienes informan:

- El adolescente es ingresado al Centro Trafun con fecha 04 de Noviembre de 2013 derivado por Juzgado de Familia de Viña del Mar, debido a presentar una práctica abusiva sexual hacia sus dos hermanos de frecuencia ocasional, realizada hacia \_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.
- A la fecha cumplió con 18 meses de tratamiento.
- La metodología del proceso en la etapa Diagnóstico consistió en:
  - A) **Con el adolescente:**
    - Entrevistas Clínicas
    - Triangulación con informes red SENAME
    - Pruebas proyectivas
    - Aplicación de Evaluación de Reincidencia
    - Apreciación clínica
    - Estrategias lúdicas de evaluación
  - B) **Con el contexto:**
    - Coordinación con Dupla psicosocial Hogar Vengan a Mi.

- Discusión y análisis de caso de dupla psicosocial Hogar Vengan a mi
  - Recopilación de antecedentes red SENAME.
  - Aplicación de instrumentos sociales: Construcción de Genograma e Historia de vida.
- La metodología en la etapa del Proceso consistió en:
    - A) Con el adolescente:**
      - Sesiones psicológicas individuales con el adolescente.
      - Sesiones sociales individuales con el adolescente.
      - Talleres socio educativos: Habilidades sociales, Desarrollo Moral, Sexualidad y género, construcción de plan de vida, Desarrollo de recursos y habilidades.
      - Intervención en conjunto con Centro Newen, incorporación en los procesos de reparación.
    - B) Con la familia:**
      - Sesiones sociales individuales con la madre
      - Sesiones de trabajo familiar de co responsabilización
      - Re construcción de historia familiar e individual de integrantes de la familia
      - Intervención en conjunto con centro Newen.
    - C) Con el contexto:**
      - Coordinación con dupla psicosocial Hogar Vengan a Mi
      - Coordinación con dupla psicosocial Centro Newen
      - Coordinación con Tribunales.
      - Elaboración conjunta de planes de intervención con dupla psicosocial del centro Newen

#### **IV. OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN**

---

##### **En relación a los objetivos de Trabajo del Centro Trafún**

##### **1. Interrupción de la práctica abusiva sexual.**

A la fecha no se presentan antecedentes de la ocurrencia de una nueva práctica de vulneración en la esfera de la sexualidad realizada por el adolescente. Por lo que este objetivo se encuentra **LOGRADO**.

##### **2. Reconocimiento de la PAS.**

El joven reconoce y comprende las características constituyentes de abuso en las relaciones, permitiéndole visualizar la PAS como una transgresión en los derechos de los otros y de sí mismo. XXXX logra desarrollar un relato de los episodios de abuso, su actoría en la realización de prácticas de transgresión en la esfera de la sexualidad, así

como la co responsabilidad de su entorno respecto al cuidado y protección de él y sus hermanos. El joven asume una agencia activa y directa en la Práctica, asumiendo su autoría mas allá del reconocimiento discursivo, asumiendo también desde acciones concretas de responsabilidad. **LOGRADO.**

XXXXX logra profundizar en la complejidad del fenómeno de abuso, así como las características que lo constituyen como tal, reconociendo la sanción social y las consecuencias de la PAS, como también relevando los actos de co responsabilidad que debieron llevarse a cabo para el desarrollo de la reparación del daño en él y sus hermanos. **LOGRADO.**

### 3. **Responsabilización de la PAS.**

XXXXX reconoce su autoría en los episodios de abuso, desde un nivel cognitivo, como también desarrollando una relación empática y comprensiva del daño ocasionado a sus hermanos, y las consecuencias a nivel familiar. El joven logra conectarse desde un nivel emocional y empático, centrándose en la relación fraternal establecida en el sistema familiar. Con ello, su responsabilización individual se encuentra acompañada y respaldada con una co responsabilización del adulto responsable que ha acompañado el proceso, permitiendo movilizar los recursos necesarios para reconocer y disminuir los factores de riesgo asociados a la reunificación familiar. El joven logra situarse en el presente como un agente responsable de lo ocurrido, generando una necesidad latente de reparación y protección para sus hermanos. **LOGRADO.**

### 4. **Resignificación de su vulneración de derechos.**

El joven muestra actos explícitos orientados a la disponibilidad de apoyo en el proceso de reparación de sus hermanos. Se evidencian recursos que se despliegan hacia el proceso de re significación de la PAS. Logra generar relato que incorpora nuevas miradas de responsabilización, reparación y apertura a generar practicas de vinculación y protección para sus hermanos y familia. El joven logrará ampliar la experiencia centrándose en los recursos familiares y en las nuevas metas y propósitos de los mismos. Muestra habilidades necesarias para la protección de él y otros niños. **LOGRADO.**

### 5. **Evaluación de riesgo de reincidencia**

En consideración de lo señalado, se estima un nivel **BAJO** de riesgo de reincidencia de PAS; teniendo en cuenta los objetivos logrados en el proceso, considerándose desde allí, la construcción de espacios protectores tanto a nivel familiar como a nivel contextual, tanto para el joven como para sus hermanos. En este sentido, se considera que tanto la familia, a través del adulto responsable, como el joven; logran identificar los factores asociados a la PAS. Asimismo, ambos logran reconocer los factores predisponentes (gatillantes) además de desplegar estrategias y herramientas de responsabilización e interrupción de las pautas de vulneración.

E. AREA DE INTERVENCION: DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE RECURSOS			
DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE RECURSOS	Nivel individual	antes	después
	52) NNJ presenta habilidades sociales que permiten su bienestar y adaptación al entorno	2	3
	53) NNJ presenta creencias de género que permiten su bienestar y adaptación al entorno	1	3
	54) NNJ presenta recursos resilientes que permiten su bienestar y adaptación al entorno	2	3
	55) NNJ presenta desarrollo moral y empatía que permiten su bienestar y adaptación al entorno	2	3
	56) NNJ presenta desarrollo emocional que permiten su bienestar y adaptación al entorno	1	3
	57) NNJ presenta desarrollo psicosexual que permiten su bienestar y adaptación al entorno	1	3
	Nivel familiar relacional	antes	después
	58) Competencias parentales Vinculares (mentalización, sensibilidad parental, calidez emocional, involucramiento)	1	3
	59) Competencias parentales Formativas (estimulación del aprendizaje, orientación y guía, disciplina positiva, socialización)	1	3
	60) Competencias parentales Protectoras (seguridad física, mental y psicosexual, cuidado y satisfacción de necesidades básicas,	1	3
	61) Competencias parentales Reflexivas (anticipar escenarios vitales relevantes, monitorear influencias en el desarrollo del NNA, metaparentalidad o automonitoreo parental, autocuidado parental)	1	3
	Nivel socio contextual	antes	después
	62) Red social se establece como accesible y funcional para NNJ y su familia	2	3

V.

## OPINIÓN PROFESIONAL

Dado que,

- El proceso de intervención de Centro Trafun se encuentra con sus objetivos logrados.
- Se estima un nivel **BAJO** de riesgo de reincidencia de PAS, de acuerdo a ERASOR.

La dupla que suscribe, solicita a USIA, salvo mejor parecer, el **EGRESO** del adolescente de referencia

Es todo cuanto podemos informar.

Dicho documento integra las conclusiones del proceso de Tratamiento y fundamenta las sugerencias respecto del caso en orden a solicitar que el adolescente en referencia, sea EGRESADO de Centro Trafun.

Finalmente, agradeceré notificar lo resuelto en la presente Causa al correo [centrotrafun@yahoo.es](mailto:centrotrafun@yahoo.es) para gestionar registro y cierre administrativo del proceso.

Sin otro particular, saluda atentamente a Usía.

**NELLY NAVARRO HERNÁNDEZ**  
**DIRECTORA**  
**CENTRO TRAFUN**

c.c.: Carpeta caso

### Anexo 3: Indicadores de logro

C. ÁREA DE INTERVENCIÓN: RESIGNIFICACIÓN DE PAS				
Resignificación de la Pas	Nivel individual		antes	después
	20) NNJ identifica la PAS y otro comportamiento asociado como una práctica de violencia		1	3
	21) NNJ distingue los roles diferenciales en la práctica de PAS y los factores de desequilibrio de poder asociados		1	3
	22) NNJ comprende la PAS como una práctica voluntaria y entienden		1	3
	23) NNJ identifica el daño producido por la PAS en la víctima, en sí mismo, y en las familias		1	3
	24) NNJ construye premisas alternativas centradas en la No-violencia, específicamente en el área de la sexualidad y afectividad		1	3
	25) NNJ integra aspectos de la PAS a su historia como un evento de aprendizaje y oportunidad de cambio, y cuyo proceso de co-responsabilización es el que permite que la PAS no obstaculice su bienestar y desarrollo acorde a la etapa de su ciclo vital		1	3
	Nivel familiar relacional		antes	después
	26) Adultx significativx identifica la PAS y las dinámicas relacionales históricas asociadas como prácticas de violencia		1	3
	27) Adultx significativx identifica el daño producido por la PAS en la víctima, en el NNJ autor de PAS, y en las familias involucradas		1	3
	28) Adultx significativx reconoce y problematiza dinámicas vulneradoras ejercidas hacia NNJ autor de PAS y las vincula a la ocurrencia de la misma		1	3
	29) Adultx significativx integra aspectos de la PAS a su historia familiar como un evento de aprendizaje y oportunidad de cambio, y cuyo proceso de co-responsabilización es el que permite que la PAS no obstaculice su bienestar relacional		1	3
	Nivel socio contextual		antes	después
	30) Red focal asocia la PAS a otras vulneraciones vividas por el NNJ		1	3
31) Red focal problematiza las situaciones culturales y sociales facilitadoras de la PAS y comprende la PAS como un fenómeno complejo y multidimensional		1	3	
Co- responsabilización de PAS	12) El NNJ presenta y/o elabora una disposición comprometida y de colaboración hacia el proceso de intervención		1	3
	13) El NNJ presenta y/o elabora premisas alternativas que fundamentan una demanda de ayuda asociada a PAS		1	3
	Nivel Familiar relacional		antes	después
	14) El adultx o agente (a nivel familiar y/o focal y/o institucional) identifica las dinámicas relacionales que actuaron como precursores y precipitantes de la emergencia de PAS		1	3
	15) El adultx o agente (a nivel familiar y/o focal y/o institucional) presenta y/o elabora una disposición comprometida y de colaboración hacia el proceso de intervención		1	3
	16) El adultx o agente (a nivel familiar y/o focal y/o institucional) presenta y/o elabora premisas alternativas que fundamentan una demanda de ayuda a nivel relacional asociada a la PAS		1	3
	Nivel Socio-contextual		antes	después
	17) Red Focal reconoce al Centro como una instancia de ayuda para el NNJ		1	3
	18) Red Focal colaboradora con el proceso de intervención del NNJ		1	3
19) Red Focal se sensibiliza e identifica dinámicas socio-culturales que actuaron como precursores y precipitantes de la emergencia de PAS		1	3	

D. AREA DE INTERVENCIÓN: RESIGNIFICACIÓN DE VULNERACIONES				
D. 1. RESIGNIFICACIÓN DE VULNERACIONES ANTERIORES A LA PAS	Nivel Individual		antes	después
	32) NNJ reconoce las experiencias de vulneración presentes en su propia historia.		1	3
	33) NNJ expresa sentimientos y emociones asociados a su experiencia de vulneración		1	3
	34) NNJ identifica a los responsables involucrados en su experiencia de vulneración		1	3
	35) NNJ problematiza las justificaciones naturalizadoras en su experiencia de vulneración		1	3
	36) NNJ logra problematizar su propia experiencia de vulneración		1	3
	37) NNJ disminuye sintomatología asociada a su vulneración.		1	3
	Nivel familiar relacional		antes	después
	38) Adultx significativo reconoce en la historia familiar la presencia de la vulneraciones		1	3
	39) Adultx significativo problematiza experiencias de vulneración		1	3
	40) Adultx genera compromisos asociados a la construcción de ambiente no vulnerador para el NNJ		1	3
	41) Adultx significativo apoya y participa del proceso de superación de la experiencias de vulneración del NNJ		1	3
	Nivel socio contextual		antes	después
42) Visibilidad de las experiencias de vulneración del NNJ en red focal		1	3	
43) Red focal constituye red de apoyo que facilite el proceso de superación de las experiencias de vulneración del NNJ		1	3	
D. 2. RESIGNIFICACIÓN DE VULNERACIONES COMO CONSECUENCIAS DEL EJERCICIO DE LA PAS	Nivel Individual		antes	después
	44) NNJ distingue y visibiliza los derechos vulnerados como consecuencia de la PAS, diferenciándolas de las consecuencias y ejercicios de protección legítimos de interrupción y responsabilización		1	3
	45) NNJ supera dinámicas de maltrato de familia y entorno como consecuencias del ejercicio de la PAS (estigmatización, aislamiento, exclusión, culpabilización, castigos físicos, verbales, criminalización, etc.).		1	3
	46) NNJ disminuye sintomatología asociada a la vulneración como consecuencia del ejercicio de la PAS		1	3
	Nivel Familiar relacional		antes	después
	47) Adultx significativo distingue y problematiza las prácticas vulneradoras hacia el NNJ provenientes de la familia o el entorno		1	3
	48) Adultx significativo apoya al NNJ en el proceso de reparación de las experiencias de vulneración como consecuencias del ejercicio de la PAS		1	3
	49) Adultx significativo interrumpe sus prácticas vulneradoras ejercidas como consecuencias de la PAS		1	3
	Nivel socio contextual		antes	después
	50) Red focal identifica o visibiliza las prácticas vulneradoras ejercidas como consecuencias de la PAS (estigmatización, aislamiento, exclusión, culpabilización, castigos físicos, verbales, criminalización, etc.).		1	3
51) Red focal se constituye una red de apoyo que permite afrontar las prácticas vulneradoras ejercidas como consecuencias de la PAS (estigmatización, aislamiento, exclusión, culpabilización, castigos		1	3	

#### Anexo 4: Lista de Códigos

Acercamiento de Francisco con hermanos
Anhelo de re acercamiento familiar
Apoyo brindado por hogar residencial y redes
Atribución cualidades negativas a Francisco, asociadas a la PAS
Confianza de y hacia los profesionales
Confianza en sí mismo
Develación de la PAS
Distancia protectora entre Francisco y hermanos
Distanciamiento físico entre Madre y Francisco
Familia distanciada
Fortalecimiento de relaciones Familiares
Fuga de Francisco del Hogar
Función de cuidado de la Madre exclusiva a hijos menores
Funciones coordinadas entre ambos padres
Hijo responsable del cuidado de sus hermanos
Invitación a la madre para participar del proceso
Padres ausentes físicamente en el hogar
Perdida de confianza en Francisco
Previo a la develación de la Práctica Abusiva Sexual
Quiebre familiar
Re delimitación de roles familiares
Re unificación familiar
Reconocimiento de cualidades positivas en Francisco
Reconocimiento de la práctica sexual como juego o embarrada
Responsabilización totalizante a Francisco sobre PAS
Responsabilización de los padres sobre la PAS
Retomar espacios en conjunto con Francisco
Rol de cuidado activo del padre
Rol de hijo con relación simétrica con sus hermanos
Rol de la madre más presente en el sistema familiar
Significación de PAS como delito (madre)
Significación de PAS como pesadilla negra (Visión compartida)
Significación de PAS como pesadilla negra (Visión individual)
Subsistema Madre- Hijos Menores
Subsistema Padre- Francisco
Tribunal entrega cuidados de Francisco a Madre

## Anexo 5: Solicitud de investigación y autorización ONG Paicabí

### Formulario solicitud investigación en ONG Paicabi

Si desea realizar una investigación al interior de la ONG Paicabi le pedimos que nos proporcione la siguiente información

#### I. Identificación del autor y contexto de la investigación

<b>Autor Principal (nombre, teléfono, correo electrónico y afiliación institucional)</b>
Daniel Estuardo Bruna Mosquera Ps.daniel.bruna @gmail.com (09)74517123 Psicólogo
<b>Breve reseña curricular del autor</b>
Psicólogo candidato a Magister en Psicología Clínica, mención constructorista constructivista.
<b>Contexto de la investigación (particular, tesis, proyecto investigación)</b>
La presente tesis es para optar al Grado de Magister.
<b>Antecedentes de otros miembros del equipo de investigación (indicar si es coautor, supervisor, etc.)</b>
El profesional que supervisara la investigación es don Carlos Clavijo López es Profesor Auxiliar de la Escuela de Psicología. Es Psicólogo y Licenciado en Psicología de la Universidad de Valparaíso. Magíster en Psicoterapia Constructivista, Universidad Mayor, Doctorado en la Universidad de Monash en Australia, con un estudio sobre el cambio en hombres que ejercían violencia contra la mujer.

## II. Resumen del proyecto de investigación

Titulo
Intervención en programa ambulatorio PAS “ Re-unificación Familiar, mirando posibilidades de intervención desde las practicas narrativas”
Resumen del proyecto (máximo 2 hojas)
<p>El presente estudio de caso tiene como propósito describir el proceso terapéutico de Francisco, consultante masculino de 14 años de edad, con quien el terapeuta realizó intervenciones orientadas desde la práctica narrativa. El proceso se efectuó dentro del centro Trafún, programa que trabaja con niños, niñas y adolescentes que han realizado prácticas abusivas sexuales. Se utilizó como estructura las “Normas para la redacción de casos clínicos” de Buela-Casal y Sierra (2002) con modificaciones que se señalan, con el objeto de transmitir el enfoque terapéutico utilizado.</p> <p>El proceso contó con dieciocho meses de intervención psicosocial, no obstante la psicoterapia desde esta perspectiva se realizó en la última etapa. El trabajo desarrollado se orientó a enriquecer sus relatos, con relación a su construcción de identidad, la cual estaba centrada en el déficit y fuertemente asociada a la agresión sexual realizada a sus hermanos menores. Los significados asociados, del adolescente y su entorno próximo, a esta práctica abusiva pudieron haber generado dificultades en el proceso de re-vinculación familiar.</p>
Objetivos

El presente estudio pretende describir un proceso terapéutico que dé cuenta del funcionamiento familiar con relación a la experiencia de incesto entre niños hermanos. Asimismo dentro de esta investigación se busca conocer la configuración familiar de adaptación utilizada para afrontar el conflicto dentro del contexto de intervención en el centro Trafún. En la misma línea, se considera relevante para este estudio comprender cuales fueron los movimientos, hitos e intervenciones que promovieron el bienestar y la re-vinculación familiar.

Objetivo General:

#### OBJETIVOS

Conocer los procesos asociados al cambio , presentes en las narrativas, que articula Francisco y su familia, luego de haber participado en la intervención en el centro Trafún.

Objetivos Específicos:

- Conocer la valoración del narrador respecto a la intervención del proceso en el trafún.
- Identificar el nivel de agencia personal que se construye respecto al proceso de cambio.
- Identificar elementos del tratamiento vinculados causalmente al proceso de cambio.
- Identificar elementos externos al tratamiento vinculados causalmente al proceso de cambio.
- Identificar procesos personales y/o sociales asociados causalmente al cambio.

#### Relevancia teórico y práctica (máximo 1 hoja)

En la actualidad existe escasa investigación a nivel nacional que haga referencia respecto al fenómeno de práctica sexual entre niños, niñas y jóvenes que sean hermanos. La mayoría de los estudios realizados con relación a esta temática apuntan a casos que no abordan el fenómeno de PAS entre hermanos ( ambos menores de edad) y los posibles efectos en la familia.

Considerando lo señalado anteriormente cabe destacar que en el ámbito de modelos de intervención existe una deficiencia de investigaciones que aporten en sustentos técnicos y teóricos respecto a la intervención de familias que hayan vivido esta experiencia entre sus miembros mas pequeños, desde esta necesidad se hace relevante mostrar esta vivencia en particular dando lineamientos iniciales y un acercamiento en el abordaje terapéutico desde una epistemología construccionista y practicas narrativas.

#### Participantes (numero esperado y características)

Análisis de Caso Único
Procedimiento de recolección o producción de datos (quién recolecta los datos y de qué forma)
Extractos de sesiones plasmadas en ficha clínica, documentación terapéutica y material, Entrevista posterior con el joven y su familia.
Posibles riesgos para los participantes (revictimización)
Es importante mencionar que el riesgo de la victimización secundaria siempre es un elemento a considerar en toda investigación con la presente temática, pero a la vez es relevante destacar que tanto los principios fundamentales de la perspectiva epistemológica como también los resguardos éticos que se encuentran involucrados en la investigación, se orientan ampliar los relatos desde aspectos positivos y narrativas subyugadas mas allá del episodio, significados dominantes y rotulos relacionados con la PAS. Considerando los posibles riesgos para el joven y su familia, se consignará durante y después de la entrevista un espacio de retroalimentación para conocer sus sensaciones, emociones y pensamientos que emergieron en la actividad, con el objetivo de evitar que esta investigación sea iatrogénica, desde este punto incluso se suspenderá la entrevista si el joven y/o la familia manifiestan malestar con la temática y refieran suspender la misma, además en virtud de como se hayan sentido posterior a la entrevista ofrecerles sesiones de contención, las cuales estarán a disposición para el joven y familia.
Medidas tomadas para evitar riesgos y reparar posibles efectos adversos asociados al estudio
Consentimiento informado, dando cuenta los resguardos éticos y especialmente de confidencialidad. Entrevista con perspectiva narrativa, orientado a preguntar por su situación actual y no dirigir las preguntas al trauma con el objeto de re-experimentar el episodio. La conversación con el joven y su familia, estará situado mas allá del episodio. Sesiones de contención frente a la solicitud de la familia y/o el joven. Espacio de devolución de la investigación desde los recursos de la familia y el joven.
Anexos. Instrumentos y/ o guión de entrevista; consentimiento informado para adultos y para NNA

## GUÍA DE ENTREVISTA

### ENRIQUECIMIENTO DE LAS HISTORIAS PREFERIDAS

#### Un ejercicio de Re-Autoría

El objetivo del presente documento, es ilustrar una lista de preguntas que sirven de guía para una conversación de re-autoría, que favorece el desarrollo de historias preferidas con relación a la propia experiencia de vida.

Escoja un evento del que esté feliz de hablar y explorar respecto a la experiencia en el centro Trafún.

Entrevistador: Use las siguientes preguntas como una guía para dar forma a esta conversación de re-autoría. Detenga y retome la conversación en cualquier momento para revisar cómo esta marchando.

Por favor comience por describir algo de lo que usted se siente complacido en haber hecho de haber participado en ese proceso.

¿ puedes contarme más sobre esto?

¿Dónde estabas cuando ocurrió?

¿habían más personas allí? ¿ jugaron ellos algún rol en estos pasos que usted dio?

¿ podrías contarme con mayor detalle qué fue lo que hiciste?

¿ hiciste algo especial para prepararte a sí mismo(a) ¿ podrías contarme como te preparaste?

¿que era lo importante para ti de dar estos pasos?

¿puedes ayudarme entender por qué esto es importante para ti?

Cuando piensas en estas cosas que son importantes para ti ¿ hay alguna frase o palabra que puede capturar lo que has estado tratando de describirme?

¿piensas que estas cosas dicen algo acerca de valores que son importantes para ti?

¿hace cuánto que estos valores han sido importantes para ti, son recientes o los has sostenido algún tiempo?

¿me puedes contar una pequeña historia de algo que hayas hecho que pueda reflejar estos valores que me has estado describiendo?

¿ hace cuánto fue eso?

¿puedes pensar en alguien que haya influido en que tengas estos valores? ¿ puedes contarme un poco sobre esta persona y la manera en cómo te influyo?

¿qué ha significado en tu vida conocerle? O ¿ hay alguna forma particular en la que esta persona contribuyó a tu vida?

¿ si el / ella estuviese escuchando esta conversación acerca de los valores importantes para ti, qué crees que pensaría?

¿ que podría significar para él/ella (o su vida) escucharte hablar de estos valores que han sido importantes para ustedes dos?

Anexos:

#### Carta de asentimiento

Para el joven participante.

El propósito de la presente carta de asentimiento es proveer al joven responsable una clara explicación de la naturaleza de la investigación, así como de su rol en ella como participante voluntario.

La presente investigación es conducida por Daniel Bruna Mosquera, psicólogo de profesión y candidato a Magister en Psicología Clínica Mención Psicoterapia Constructivista y Construccionalista de la Universidad de Valparaíso, de la Facultad de Medicina.

La meta de este estudio es conocer cómo son los relatos y significados en torno a la experiencia de usted y tu familia respecto a la intervención que ustedes vivieron en el Centro Trafún además de contarnos como están en la actualidad.

Viña del Mar, \_\_\_\_\_ (fecha)

Yo \_\_\_\_\_ acepto participar de la investigación “ Re-unificación Familiar, mirando posibilidades de intervención desde las prácticas narrativas”, en donde se me pedirá responder preguntas en al menos una entrevista, cuya duración es aproximadamente de dos horas. La(s) entrevista(s) será(n) conducida por el Psicólogo Daniel Bruna Mosquera. Lo que se converse durante estas sesiones será grabado en audio, con el fin de que el investigador pueda transcribir después las ideas que hayas expresado.

- Sé que participaré en una entrevista en la cual me preguntarán de la experiencia vivida en el Centro Trafún y de mi vida actual.
- Sé que mi participación es voluntaria, y que nada malo me pasará.
- Sé que me puedo arrepentir de participar de la investigación en cualquier momento, pudiendo decir que no quiero seguir en la Entrevista.
- Mi nombre y apellidos no aparecerán en la investigación.
- Acepto ser grabado o grabada para efectos del posterior análisis de la investigación, lo cual se mantendrá en carácter de confidencialidad y luego se borrará posterior al estudio.
- Al terminar el estudio puedo preguntar a la investigadora los resultados.

A partir de lo anterior, acepto participar de la investigación

-----  
Firma (niño(a) participante)

-----  
Firma investigadora

Sí tienes alguna duda durante el proceso de estudio, puedes comunicarte con la investigadora al siguiente correo electrónico: [ps.daniel.bruna@gmail.com](mailto:ps.daniel.bruna@gmail.com)

#### Consentimiento informado

Para padres o cuidadores responsables del joven participante de la investigación

El propósito de la presente ficha de consentimiento es proveer al adulto responsable del adolescente una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes voluntarios.

La presente investigación es conducida por Daniel Bruna Mosquera, psicólogo de profesión y candidato a Magister en Psicología Clínica Mención Psicoterapia Constructivista y Construccionalista de la Universidad de Valparaíso, de la Facultad de Medicina.

La meta de este estudio es conocer cómo son los relatos y significados en torno a la experiencia de usted y su hijo respecto a la intervención que ustedes vivenciaron en el Centro Trafún además de contarnos como están en la actualidad.

Si acceden a participar en este estudio, se les pedirá responder preguntas en al menos una entrevista, cuya duración es aproximadamente de dos horas. La(s) entrevista(s) será(n) conducida por el Psicólogo Daniel Bruna Mosquera. Lo que se converse durante estas

sesiones será grabado en audio, con el fin de que el investigador pueda transcribir después las ideas que hayas expresado.

Viña del Mar, \_\_\_\_\_ (fecha)

Yo \_\_\_\_\_ autorizo a \_\_\_\_\_ a participar de la investigación “ Re-unificación Familiar, mirando posibilidades de intervención desde las practicas narrativas”, en el marco del Magíster Clínico de la Universidad de Valparaíso.

-Estoy informado(a) de que participar de este estudio es de manera voluntaria, y no genera ningún tipo de consecuencia negativa o daño a su persona.

-Estoy informado(a) de que a pesar de aceptar la participación como adulto responsable, mi hijo se encuentra en pleno derecho de negarse a participar aspecto que será respetado.

-Estoy informado de que mi hijo puede retirarse del estudio en el momento en que él o ella así lo desee, o en caso de que yo como adulto responsable así lo decida, sin ocasionar por ello alguna consecuencia perjudicial.

--Estoy informado(a) de que tanto mi nombre como mis datos personales y los de mi familia se mantendrán con carácter de confidencialidad, es decir bajo resguardo por parte de la investigadora a cargo del estudio.

-Estoy informado y acepto que mi hijo será grabado o grabada para efectos del posterior análisis de la investigación, lo cual se mantendrá en carácter de confidencialidad y posterior al estudio se borrara dicha grabación.

-Estoy informado(a) de que al terminar el estudio, tengo derecho de acceder al resultado y conclusiones de la investigación.

A partir de lo anterior, afirmo estar informado del nombre de la investigación, en qué consiste, de su carácter voluntario, derecho de no participar y de que mi hijo se retire cuando así lo desee, confidencialidad de los datos personales y derecho a acceder a los

resultados y conclusiones del estudio.

-----  
Firma (padre o adulto responsable)

-----  
Firma investigador

Sí tienes alguna duda durante el estudio, puedes comunicarte con la investigadora al siguiente correo electrónico: [ps.daniel.bruna@gmail.com](mailto:ps.daniel.bruna@gmail.com).

### III. Condiciones

La ONG Paicabi se compromete a revisar este proyecto y contactar al autor para comunicarle su decisión de aceptar o rechazar el apoyo. También existe la posibilidad de solicitar cambios a nivel metodológico tendiente a evitar revictimización asociada a la aplicación.

En caso de apoyar el estudio la ONG Paicabi solicita:

1. Copia de la tesis en pdf para Paicabi Central, para Centros que participen.
  2. Presentación en una jornada de los resultados principales
  3. Que en documentos emanados de la tesis, paper, presentación congresos etc. se mencione la colaboración de la ONG Paicabi.
1. Carta compromiso del investigador de resguardo y cumplimiento de indicaciones éticas requeridas por la institución.

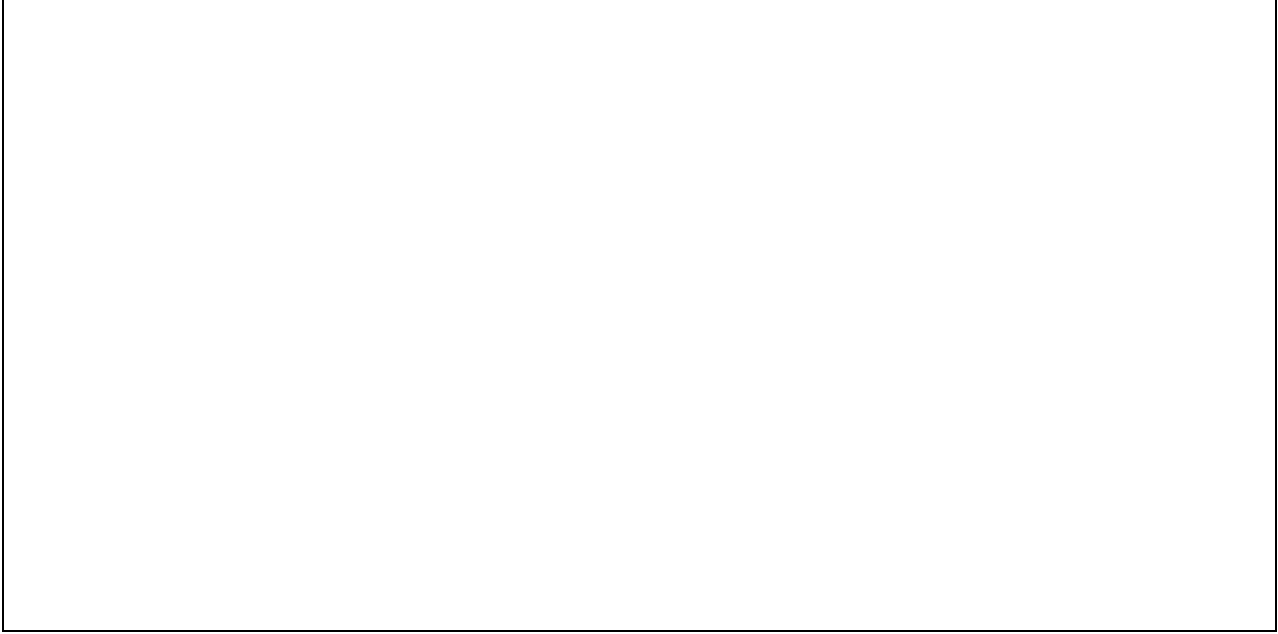
#### Formulario de Aceptación de Investigación en Centro ONG Paicabi

<b>Nombre Centro</b>	Programa PAS Centro Trafun
<b>Fecha</b>	14 de noviembre de 2016
<b>Responsable de la Información</b>	Nelly Navarro Hernández

<b>Nombre Investigación</b>	"Re-unificación Familiar, mirando posibilidades de intervención desde las practicas narrativas"
<b>Responsable de investigación</b>	Daniel Bruna
<b>¿Considera factible la realización de la investigación en el Centro? (Considere tiempos, tipo de procedimientos implicados y otras características del estudio)</b>	<b>Si</b>

¿Le parece relevante la investigación?	Me parece absolutamente necesario investigar sobre el tema, dado que en su gran mayoría el/la sujeto/a de atención del Programa vive con quien es la víctima y producto de la práctica abusiva los niños son separados de su familia proyectando la re-unificación con posterioridad.	
Desea que se esclarezca algún aspecto de la investigación antes de aprobarla. Señale específicamente cuales.	Indicadores familiares para un re-unificación sin abuso sexual	
Autoriza la realización de la investigación en su Centro	Si	X
	No	
	Pendiente	
Justifique la respuesta si es NO o Pendiente:		
Si la respuesta es SI. Indique quien coordinará los procedimientos investigativos desde el Centro		
Nombre	Nelly Navarro Hernández	
Cargo	Directora	
Correo de contacto	nelly.navarro@paicabi.cl	

Alguna observación adicional que desee realizar:



## **Anexo 6: Sesiones**

### ***Sesión 1***

**Lugar:** Sala de atención Centro Trafún.

**Descripción General de la sesión:** La primera sesión se inclinó a conocer Francisco, sus intereses, motivaciones, gustos y sueños. También curiosear respecto a su situación actual, con quien vive, su familia y personas significativas. Posteriormente se conversó respecto al ingreso del centro, el motivo de ingreso, la practica abusiva sexual y el proceso con el anterior psicólogo. Se indaga sobre como el proceso de judicialización y lo que sucedió con sus hermanos se ha manifestado en su vida hoy.

#### **Notas:**

Francisco reconoce la practica sexual realizada y se refiere a la conducta como “una embarrada” “yo pensé que era un juego”. Evita en profundizar mas en el asunto. Luego se refiere a su familia como quebrada, “mis papás están separados” desde antes, “pero ahora mi mamá no me habla ni me viene a ver al hogar”. Respecto a la participación del joven, Francisco muestra buena disposición para participar en el centro, considerándolo como un apoyo futuro.

Francisco refiere que quiere lograr los objetivos del proceso y poder algún día ver a su familia.

Francisco refiere: “Mi mamá esta apoyando a mis hermanos, y mi papá a mi, desde que paso eso se alejaron de mi, me fui al hogar por lo que hice”. ”algún día me gustaría volver a estar con mi familia de nuevo, mis hermanos y mi mamá”

### ***Sesión 2***

**Lugar:** Sala de atención Centro Trafún.

**Descripción General de la sesión:** Se realiza una contextualización respecto al motivo de ingreso y el funcionamiento del programa. Se solicita a Francisco que le de un nombre a la Practica abusiva sexual que explique de mejor manera lo ocurrido y la experiencia.

#### **Notas:**

El joven reconoce los episodios de abuso sexual al interior de la familia, pero refiere no recordar

del todo los hechos. Francisco expresa que le produce mucha angustia y vergüenza hablar de lo sucedido. “En ese tiempo yo vi como un juego con mis hermanos, no le tome el peso a lo que hicimos” “pasaba mucho tiempo con ellos, yo tenia que cuidarlos por que mi mamá salía y yo tenia que estar cuidándolos”. “No me gusta hablar de eso me siento mal, creo que no hablarlo es mejor, tratar de olvidarlo” “yo vi películas de adultos con mis hermanos, pasaba mucho tiempo solo con ellos”.

Francisco refiere “me da mucha vergüenza lo que paso, lo que hice a mis hermanos, por eso no quiero hablar de eso porque me da vergüenza”

¿De que manera la vergüenza no te permite hablar de lo que ocurrió?

Francisco refiere: lo que me da vergüenza es que debí protegerlos, cuidarlos como hermano mayor y no hacerles daño, eso me da vergüenza, que como hombre y hermano mayor debí cuidarlos e hice lo contrario, eso me da mucha vergüenza.

Que valentía tienes hoy para hablar de lo sucedido, eres muy valiente para poder conversar con nosotros hoy.

Frente a la solicitud de darle un nombre a lo ocurrido, el joven lo nombra como juego o embarrada pero luego incorporando la experiencia familiar lo refiere como una pesadilla negra. “Lo que paso fue una pesadilla negra que me separo de mis hermanos”.

Al darle nombre continuamos hablando de la PAS, como la pesadilla negra y se observa a Francisco más tranquilo y menos ansioso, favoreciendo la profundización de su experiencia. ¿Qué ha hecho la pesadilla negra en tu vida? “esta pesadilla negra me tiene lejos de mis hermanos y mi mamá, me tiene en un hogar y lejos de todo” “La pesadilla negra me hace sentir triste”. La pesadilla negra ha interferido en mis sueños, en que quiero salir adelante y trabajar, quiero tener mi familia propia y mi vida en el futuro”. Francisco también agrega que lo nombra como pesadilla negra porque siente que lo que ocurrió no tiene nada que ver con la relación con sus hermanos, agregando “yo siempre cuide a mis hermanos, siempre los cuide de los extraños, por eso lo que paso es como una pesadilla, porque yo no lo vi como un daño lo vi como un

juego”

### *Sesión 3*

**Lugar:** Domicilio de mamá de Francisco

**Descripción General de la sesión:** Se realiza visita domiciliaría para tomar contacto con la madre de Francisco y explicar el trabajo que se ha realizado en el centro trafún, al igual de realizar invitación para que participe en el proceso de intervención. La madre al principio se muestra resistente asistir mencionando que tiene dificultades con los horarios. No obstante acepta asistir una próxima sesión.

### *Sesión 4*

**Lugar:** dentro trafún

**Descripción General de la sesión:** La madre asiste al centro, con la condición de que no este su hijo en sesión. Se acepta petición. En primer lugar se realiza una entrevista sin mucha intervención, favoreciendo que la madre logre expresar sus pensamientos respecto a lo ocurrido. Luego se le explica los objetivos de la intervención en el centro y la importancia que tiene su participación para su hijo Francisco.

### **Notas:**

La madre refiere que sus hijos pequeños vivieron un trauma con su hermano, ya que Francisco cometió un gran error, les hizo daño. Yo estoy acompañando a mis hijos en su proceso de reparación y no puedo ver a Francisco ya que él debe entender que lo que hizo es un delito.

Se le pregunta a la madre que pueda describir a Francisco antes de lo que ella nombra como delito. Frente a esta pregunta la madre sorprende con historias de su hijo.

“Francisco es un niño muy comprensivo, es mas grande de lo que aparenta y yo estoy segura que quiere mucho a sus hermanos, y se preocupa por ellos por eso no me cabe en la cabeza lo que paso, pero se que él sabe que sus hermanos me necesitan a mi”.

Se le pregunta a la madre si cree que también Francisco la necesita ahora. “si yo creo que obvio

que necesita a su mamá, pero para mi es muy difícil todavía” “no estoy preparada para verlo todavía, lo que hizo fue muy terrible”

### **Sesión 5**

**Lugar:** Residencial de niños

**Descripción General de la sesión:** Se realiza sesión con Francisco en la residencial de niños, se realiza una visita con el objetivo de conocer el contexto residencial. Se realiza entrevista en conjunto con el padre de Francisco.

#### **Nota:**

El joven se muestra alegre al vernos en el hogar. Los profesionales de la residencial refieren que Francisco tiene un excelente comportamiento.

El padre de Francisco refiere que su hijo tiene que entender que todo tiene una consecuencia. “yo lo vengo a visitar algunas veces, por que es mi hijo, tengo que verlo y saber como esta”

Se invita al padre para que participe en el proceso de intervención en el centro. “sí obvio, yo siempre apoyare a todos mis hijos ahí estaré”

¿Te gustaría que tu papá te acompañe al centro?

“Si me gustaría, así vamos juntos al centro, obvio que sí” “que bueno que me pueda acompañar para estar juntos”

¿ En qué te puede ayudar que te acompañar tu papá?

“en no sentirme solo en esto, poder sentirme apañado por él

¿Qu éle parece lo que dice su hijo?

“que tiene que contar conmigo y pareja para lo que necesite, soy padre y estaré para apoyarlo”

## **Sesión 6**

**Lugar:** Sala de atención Centro Trafún.

**Descripción General de la sesión:** Francisco llega a sesión con una noticia muy sorpresiva para todos, el joven refiere que la madre luego de la sesión con nosotros lo fue a visitar y ha vuelto a contactarlo en el hogar. El contacto con la madre ha favorecido que aceptara una próxima sesión en conjunto con Francisco, también el joven refiere que en el hogar han aceptado salidas del fin de semana con su padre por lo cual también se encuentra muy contento. Francisco refiere que se quedara en la casa de su tía paterna y ahí compartirá con su padre.

### **Notas:**

¿Francisco es posible que podamos invitar a tu madre a sesión?

“Sí ella quiere, obvio, creo que si podría ser”

Obvio que me gustaría que venga a sesión si es mi mamá, la persona que me tuvo, sería bueno que me acompañara, pero le tiene que preguntar usted”

## **Sesión 7**

**Lugar:** Sala de atención Centro Trafún.

**Descripción General de la sesión:** En esta sesión se retoma los hitos principales del encuentro anterior, principalmente lo referido respecto a la importancia y amor hacia su familia principalmente a sus hermanos. Y como el estar en un hogar lo ha tenido muy triste y desmotivado. Francisco refiere: “ya no aguanto más, llevo muchos tiempo en el hogar, me da rabia, encuentro todo injusto”. “pronto será el cumpleaños de mi hermano Bruno, y quisiera estar con él”

### **Notas:**

Francisco solicita al terapeuta terminar la sesión ya que no se siente bien para continuar. Principalmente por lo triste que se encuentra de no poder estar en el cumpleaños de su hermano.

## *Sesión 8*

**Lugar:** Sala de atención Centro Trafún.

**Descripción General de la sesión:** Madre llega a sesión junto a Francisco, en primera instancia Francisco y la Madre hablan de sus primeros contactos desde hace ya casi un año. Francisco “mi mamá esta muy cambiada, esta trabajando menos, eso me dice ella” “el otro día fuimos a tomar helado y hablamos mucho” Mamá “estoy feliz de hablar con mi hijo de nuevo, creo que fue lo mejor tomar de nuevo el contacto” “lo extrañaba mucho”. Luego se pide a Francisco que le cuente a su madre del proceso en el centro con ayuda de la carpeta de actividades.

### **Notas:**

Se destaca que Francisco espontáneamente le habla de la pesadilla negra, que él esta acá para lograr entender lo que paso para que no pase nunca más. Francisco le explica lo que es la pesadilla negra a la madre, incluso la madre también participa de la metáfora. “yo creo que como mamá también ayude a que esa tormenta se haga más grande, esas nubes negras se hicieron grandes porque estaba mucho tiempo en la pega” “dejé solo a mis hijos mucho tiempo y le entregue mucha responsabilidad a Francisco”

## *Sesión 9*

**Lugar:** Tribunal de Familia

**Descripción General:** El tribunal solicita la presencia de los profesionales de los centros que atiende a Francisco y sus hermanos. Frente a la fuga de Francisco del hogar a la casa de su madre y sus hermanos. El programa que atiende a los hermanos entrega los antecedentes asociados a los riesgos y solicita mantener distancia protectora con sus hermanos. En cambio los profesionales que atiende a Francisco solicitan trabajar para la re-unificación familiar ya que se destaca los avances alcanzados en Francisco y su madre en el proceso.

**Notas:**

Con los antecedentes entregados, la opinión de la consejera técnica y la curadora el tribunal decide el egreso de Francisco del hogar y autoriza la integración familiar, entregando los cuidados nuevamente de la madre, por lo cual Francisco vivirá con sus hermanos y madre nuevamente.

**Sesión 10**

**Lugar:** Centro Trafún

**Descripción General:** Se realiza el árbol de la vida en conjunto con su madre. El Árbol de la Vida constó de cuatro partes: en la primera parte la madre y Francisco dibujaron sus propios árboles de la vida, en el cual identificaron sus destrezas y habilidades, esperanzas y sueños, personas significativas. Cada parte del árbol simbolizo aspectos particulares de sus vidas y su familia.

**Notas:**

Francisco identifico en sus raíces: Con-Con, su madre Cecilia, su Papá Manuel y las parejas de sus padres.

“mis raíces vienen de Concon, mis papás viven ahí, sus parejas también” “yo creo que el trabajo es algo que me heredaron y ser respetuoso con las personas” “el querer mucho a mi familia”

Lugar: la playa

En sus habilidades: Jugar a la pelota, escuchar música y ser amistoso.

“El ser amistoso es una habilidad mía, ayudar a los demás el que mis hermanos, familia y amigos pueden contar conmigo”

Sus sueños: tener una casa y tener dinero.

“Mi proyecto es tener dinero para ayudar a mi familia y amigos” “y tener una casa para tener mi propia familia”

Regalos: estar vivo y estar sano.

“El mejor regalo es que estoy sano y vivo”

Las personas más importantes: su familia, su mamá y papá, sus hermanos, tíos y amigos

“mi familia es lo más importante para mi, creo que a pesar de todo ellos me quieren y siento que ahora están conmigo”

Ayuda a los demás: ser productivo y estar disponible para cuando me necesiten.

“La ayuda para mi familia y la comunidad que puedo dar es ser productivo, ser trabajador y estar disponible para ayudarlos si me necesitan”

MADRE identifico en sus raíces: Con-Con y mis abuelos

“mis tatas me criaron, porque mi mamá trabajaba, así que ellos son importante para mi, igual pasaba en la calle, pero mi abuela siempre me tenía un plato de comida y un abrazo cuando regresaba”

“mis tatas eran trabajadores, ambos eran vendedores ambulantes, y se sacaban la mugre por nosotros”

Lugar:

En sus habilidades: “la playa, y mi casa me encanta estar en mi casa”

“cocinar y ayudar a mis hijos con las tareas, cantar y dibujar, eso no mas”

Sus sueños:

“quisiera estar con todos juntos de nuevo con todos mis hijos”

Regalos:

“son mis hijos, todos mis hijos”

Las personas más importantes:

“Mi mamá, mis hijos y mi pareja”

Ayuda a los demás:

“Ayudo mucho a mis vecinos en el block, en los comités para organizar las fiestas ajjaaj”

La madre agrega cualidades y habilidades en el árbol de Francisco y a su vez Francisco también.

Se destaca que la madre agrega confianza en el árbol de su hijo, como también la responsabilidad y la bondad como habilidades, lo cual emociona mucho a Francisco.

### ***Sesión 11***

***Lugar:*** Centro que atiende a sus hermanos

***Descripción General:*** Se realiza sesión familiar en conjunto con sus hermanos, madre y Francisco. También participa los terapeutas de los hermanos. El objetivo de esta sesión es favorecer la re unificación familiar, luego del regreso de Francisco a la casa.

***Nota:*** Los hermanos presentan a Francisco distintos dibujos y trabajos realizados en el proceso de reparación en su programa, Francisco les realiza distintas preguntas a sus hermanos respecto a la experiencia con los terapeutas. Los profesionales que atienden a los hermanos, le cuentan a Francisco las distintas etapas del proceso de sus hermanos. Finalmente Francisco les entrega una carta a sus hermanos la cual refleja la responsabilidad de lo ocurrido, el anhelo de recuperar la confianza, el deseo de estar juntos, al mismo tiempo la madre apoya a Francisco en la lectura de la carta.

Francisco refiere “¿pablo que significa ese dibujo? ”, Pablo refiere “esos somos nosotros jugando a la pelota contigo, hermano”

Francisco lee la carta construida en sesiones anteriores, la cual refleja la necesidad de estar juntos, la responsabilidad de lo sucedido. Es relevante indicar que la madre también participa en el relato de la carta asumiendo responsabilidad de lo sucedido. Finalmente se realiza una declaración por parte de la familia de protección y cuidado entre todos, destacando la confianza en Francisco, su madre y hermanos.

### ***Sesión de seguimiento***

***Lugar:*** Centro trafun

***Descripción General:*** Se realiza sesión familiar en conjunto, incluso participa el padre.

**Nota:** La madre refiere que están muy contentos, que Francisco se ha incorporado al colegio y se ha hecho una pieza para Francisco en la casa. “el francisco se ha portado bien, un poco porfiado pero aparte de eso, me ayudado mucho con sus hermanos, se ha portado como todo un hermano mayor” “Francisco saca a los hermanos a jugar a la pelota eso los a unido mucho, el futbol todo el día están juntos”

El padre refiere que Francisco va en la semana a visitarlo y que lo encuentra cambiado, incluso también encuentra que ha cambiado la relación con su ex mujer, eso le ha permitido organizar mejor las visitas con sus otros hijos. “estoy muy contento con todo esto, la mar esta en paz de nuevo”

Los hermanos refieren estar contentos con Francisco porque juega con ellos y comparte su play station, Lukas el mayor refiere que esta muy feliz porque su hermano le presta su bicicleta y se van juntos al colegio”

Respecto al motivo de ingreso: papá “mi hijo no es un delincuente, lo que paso fue responsabilidad de los adultos, nosotros estamos para cuidar a él y sus hermanos, que bueno que ya no esta en el hogar”

Mamá: “Francisco también es mi hijo, y por eso debe estar conmigo me encanta que este de nuevo con nosotros, y estamos haciendo las cosas mejor para no cometer mas errores con nuestro hijos, el estar juntos nos ayuda mucho”

## **Anexo 7: Entrevista de re autoría**

¿Francisco cuéntame cómo estás hoy?

Me encuentro bien, algunos problemas en el colegio por notas pero todo muy bien. Estoy sano y saludable, he madurado arto he aprendido harto, no sé po, las cosas que pasé, las cosas que siguen pasando, con la mente pasas cosas pero si po estoy mejor, con los mios, con los mios.

¿Con los tuyos?

Si cerca de mi familia, de mis hermanos, para mi la familia es lo primero, hay que estar pendiente de la familia, ahora estoy viendo a mis hermanos y eso me tiene feliz. Cuando no voy los fines de semana los hecho de menos, los saco a jugar a la pelota, para que hagan deporte y compartan conmigo.

Cuando dices que es importante tu familia ¿qué es lo importante, me puedes contar un poco mas de eso?

Para todos es importante la familia, aunque a veces no te caigan bien todos, son tus familiares. Para mí, mis hermanos son importantes quiero ser su ejemplo y quiero que se sientan orgullosos de mí. Con mis hermanos nos hemos unido mucho en el último tiempo, vamos a jugar a la pelota los fines de semana, compartimos muchas actividades juntos.

¿Para ti es importante que sientan orgullo?

Si, como te dije quiero ser un ejemplo para ellos quiero que sean mejores que yo, mejor persona. Lo que paso antes con ellos, lo que vivimos con mis papás fue fuerte para todos, yo quiero que sean felices y puedan tener una mejor visión de mí para que sean muy felices en la vida.

¿Según lo que entiendo para ti es muy importante la felicidad de tus hermanos, que cosas crees que pueden ayudar a esa felicidad?

Estar juntos compartir, hacer cosas sanas, deporte, querernos, todo lo contrario que paso antes po, cosas así. Creo que algo que aprendí en el centro fue el cuidarnos, el compartir sin hacernos daño, yo entendí que uno a veces puede hacer daño a las personas que uno quiere sin tener esa intención. Ahora que estoy más grande he podido darme cuenta de que es importante cuidar a las personas que uno quiere.

¿Que crees que ha ayudado a que estar juntos de nuevo y compartir esos momentos?

Yo creo que la confianza, es difícil tener confianza de nuevo en las personas. La confianza que tuve, por que no confió mucho en la gente, igual era por mi bien.

No se, yo creo que el saber que no pasara nada malo con nosotros, que confiamos en que estaremos bien, ya no hay esa desconfianza que la familia tenia de mi. Después de lo que pasó recuerdo que no confiaban en mí, me sentía que era un peligro para todos y tampoco confiaba en los psicólogos y en las otras personas. Ahora siento que mi mamá, mi papá y mis hermanos confían en mi y yo confió en ellos, se que no me dejaran solo.

¿Como lo hiciste para confiar en las personas?

No tengo idea, jajaja. No se po recuerdo cuando llegue alla al trafún, y me dije que tengo que puro hablar y decir las verdades para salir antes, iba con esa mente. Iba con la mente de conversar, esas personas me dieron la confianza, si igual hubo un cariño. Recuerdo que me sentí apañado por usted y las tías, me sentí bkn en el trafun y en el hogar. Creo que muchas cosas, conocer cosas de mi que no tenia idea, me acuerdo que cuando estábamos dibujando unas hojas o un árbol con mi mamá, escuche que ella decía cosas de mi que no tenia idea que las tenia po. Eso de que era responsable que y que ayudaba a los demás.

¿Me puedes explicar un poco más a que te refieres con apañar o con ayudar a los demás?

Me sentí que no me juzgaban y no me hablaban de lo que hice, cuando hice daño a mis hermanos mi familia me hizo sentir muy malo, me sentí que era un cochino algo así, recuerdo cuando escuche que me dijeron violador por eso no quería nada de nada hablar de eso. Pero cuando llegue al Trafun tuve la oportunidad de sentirme distinto hablando de lo que paso, me sentí apoyado. Y si po al escuchar que mi mamá reconocia que era alguien que ayudaba o apañaba a los demás era todo lo contrario de ser un violador, eso me hizo sentir distinto. El que yo era más de lo que hice a mis hermanos, tenía cosas buenas y positivas que no las recordaba.

¿Que crees que te ayudo para sentirte apoyado?

Yo creo que compartir y hablar con mi mamá, que mi mamá pudo sentir que también era su hijo. Mi mamá ha cambiado caleta la casa es una armonía ahora todo bakan y tranquilo. Mi viejita esta muy cambiada, yo creo que el tiempo ha ayudado caleta a que todo este mejor, y como yo estoy

más grande no ha ayudado a mejorar nuestra relación. Antes con lo que paso con mis hermanos ni siquiera me hablaba, eramos como el perro y el gato, no me trataba como mi mamá ni yo como su hijo. Pero ahora estamos nítidos como relación.

¿Puedes contarme más sobre esto?

Es que ustedes le explicaron a mi mamá de otra forma lo que yo les hice a mis hermanos, eso ayudo caleta a que mi mamá se acercara de nuevo conmigo. Mi papá y mi mamá entendieron que ellos también tenían que ver con lo que paso, porque yo también era cabro chico. Cuando escuche una vez a mi mamá decir que era su hijo también me sentí como de nuevo con amor. (Lágrimas). Fue como que de nuevo fui su hijo, me sentí apoyado y acompañado.

Veo que te emociona recordar. ¿Puedes ayudarme entender por qué esto es importante para ti?

Si por me emociono porque igual ahí sentí que no era yo malo de adentro era un niño que la cago porque estaba solo o me sentía botao y solo po. Entonces escuchar hablar a mi mamá que era su hijo y que ella fue la que cometio el error me sentí apoyado acompañado eso po. Mi papá igual po igual después no en el trafun pero después hablo conmigo y me dio un abrazo y me pidió disculpa por no estar conmigo en esos momentos, desde ahí que me sentí mucho mejor y poder estar de nuevo con mis hermanos y pedirles disculpas a mi hermanos.

Cuando piensas en estas cosas que son importantes para ti ¿Hay alguna frase o palabra que puede capturar lo que has estado tratando de describirme?

Eso que dije po la confianza el confiar en mi y los demás. Eso ayudo caleta a que estemos juntos de nuevo, el escuchar las disculpas y el que yo pedí disculpas a mis hermanos, también recuerdo esa sesión con mis hermanos donde ellos me mostraron lo que hacían en el centro que ellos estaban, y me di cuenta lo difícil que fue para ellos también eso me llevo a pedir disculpa a mis hermanos por que yo era el hermano mayor. Yo creo que la frase es la confianza y las disculpas para estar todos juntos como hermanos jajaja eso..

¿Había mas personas que ayudaron en esa confianza?

Haber cuando estuve en el hogar el Matías, esta trabajando en el servicio, el me apoyaba por que es un buen amigo, me daba consejos

¿Qué aprendiste de él?

El respeto por todo, por el entorno, por la vida el querer seguir viviendo. El tío fernando, el juanito, el de lentes el también era buena tela. Eran buenas personas me ayudaron mucho, me enseñaron los valores de la perseverancia y también la confianza en mí y los demás.

¿Me puedes contar una historia que recuerdes respecto al proceso en el trafun?

Recuerdo cuando fue el juicio porque me escape del hogar y me fui a mi casa con mi mamá y mis hermanos, sin esperar lo que dijera el tribunal, me acuerdo que fue un martes, con mi mamá nos levantamos súper temprano, y fueron ustedes los de trafun, el hogar y el centro donde estaban mis hermanos, eso me acuerdo, me acuerdo que estaba muy nervioso no quería regresar al hogar, no quería eso, pero cuando salieron todos y mi mamá me abrazó, me sentí bien fue justo todo. Tenía miedo porque me escape y creía que eso me afectaría, pero al final se dio todo bien.

¿Qué nombre le pondrías a tu acción de escapar del hogar?

Mmm... no se como necesario, lo necesitaba. ¿Era justo? no se algo así. Yo creo que como algo valiente, porque me atreví igual aunque era muy difícil hacerlo.

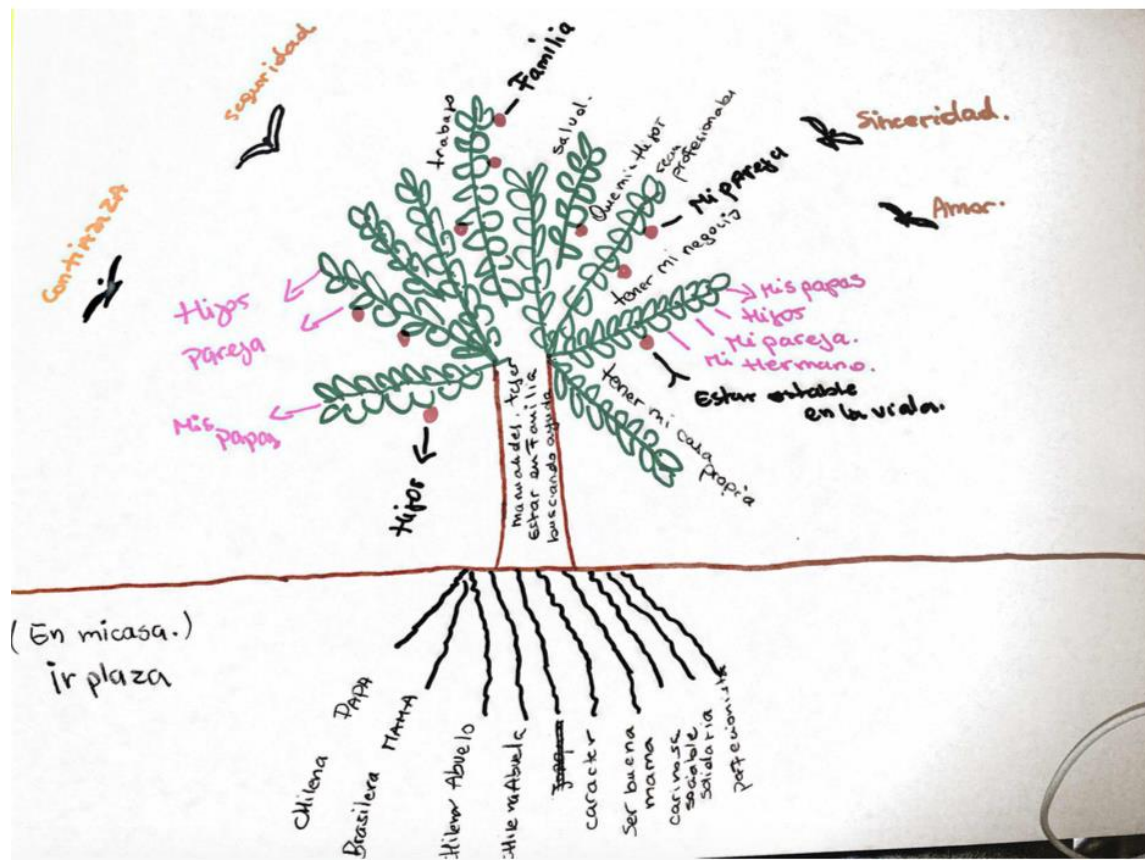
¿Y esa valentía habla de lo que era importante para ti?

Si por lo que te dije antes, sentía que era súper injusto que yo siguiera en el hogar lejos de mis hermanos, yo creo que buscaba estar junto a mi familia, era justo eso. Si ahora que lo hablamos siento que fue valiente de mi parte porque era cabro chico y también no espere lo que digieran los programas hice justicia en lo que hice.

¿Qué cosas ayudaron para que tuvieras esa valentía y esa necesidad de justicia?

Creo que después de que ustedes me ayudaron a ver a mis hermanos y mi mamá de nuevo, sentí que podía estar y que estuviéramos juntos y sentí que no podíamos esperar más. Fue muy bien cuando me decidí a escapar para estar junto a mi familia. Y luego al llegar al tribunal y ver que estaba mi mamá y ustedes apoyándome para que yo me quedara en la casa me sentí de nuevo protegido por mi mamá.

¿Qué cosas de lo que hemos hablado ayudaron a que tomaras esa decisión?



Yo creo que aprendí a esperar el momento preciso para hacer las cosas, cuando mi familia estaba apoyándome, la perseverancia que aprendí con Matías y mi papá, la valentía que dije y la confianza de que iba a regresar a un lugar donde me esperaban. Estos valores me han ayudado caleta.

¿En que te ha servido lo de la confianza, valentía, la justicia y la perseverancia hoy en día?

Estos valores me han servido ahora, por decirte me ha permitido esperar para lograr salir aca independenciam, quiero trabajar en contrucción para tener plata y juntar, y hacer la casa y luego estudiar a la universidad como soldador profesional y estructura metalica. Eso igual lo aprendí en el hogar, en el hogar me enseñaron en los talleres, y ahí me gusto, me quedo gustando, fue bacan, esos fueron los regalos.

¿Qué te dirían las personas que nombraste, que te diría Matias y tu familia, si te escuchara hablar de ellos y estos valores?

Diría que estay grande jajajaj, que esta grande... Bueno y mi familia ya me dice que esta orgulloso de mi y mis logros las cosas que han pasado me han servido para crecer no solo yo si no todos como familia. Mis hermanos han crecido caleta también.

¿Qué cosas puedes decir de este recuerdo y la experiencia que viviste?

Orgulloso de poder egresarme, salir, el comportamiento que tuve la buena coperación. Me acuerdo que aprendí a despejarme en la rutina del hogar. Que las vivencias que tuve no quiero que las pase igual mis futuros hijos, lo llamaria estaria pendiente, no lo dejaria de lado, estaria siempre con el lo cuidaria. no seria esa persona que comenten los errores del pasado .. Haria que no sufra, le enseñaria los valores, regalonearlo arto. darle cariño sacarlo pasear, dedicarle tiempo. dedicarle tiempo a las personas que uno quiere. Ahora estoy agradecido de poder respirar, aprendí tambien a que no hay que ser contestador le doy consejos a mi polola. igual me gusta dar consejo a los demas para que aprendan, la vivencia hay que decirle a los niños. que se porten bien y no se dejen llevar por las mala influencia, hay que estar con la mente limpia, va todo bien. También pensar que uno no debe sentirse culpable, las consecuencias se aprende, pasado pisado, es como un mal recuerdo.

¿Y por último como a ayudado esta valentía, confianza y apoyo a que lo que paso con tus hermanos no volviera a suceder?

Obvio que el no estar solo po, el que estoy mas grande y entiendo mas las cosas, lo que es bueno y malo, el que me tienen confianza, el que ya no soy un niño eso po, ya tengo la mente madura mas grande y el apoyo de mi familia es po

Muchas gracias Francisco por la Entrevista

Gracias a usted tio-.

## Anexo 8: Árboles de la vida

