

# EL USO DE LA MENTALIZACIÓN PARA EL ABORDAJE DEL TRAUMA COMPLEJO DEL DESARROLLO: APORTES PARA UNA PRÁCTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN CHILE

*Moufarrej Riff Silva*

Escuela de Psicología, Universidad Central de Chile

*Javier Morán-Kneer*

Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso, Chile

*Francisco Romero Cabrera*

Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso, Chile

## INTRODUCCIÓN

Cuando el maltrato y/o el abuso sexual infantil (ASI) se prolongan en el tiempo; cuando se da simultáneamente con otras formas de violencia; y cuando quienes ejercen esas victimizaciones son los(as) cuidadores(as) principales, nos encontramos ante una forma de trauma crónico, múltiple y de naturaleza relacional (Mitchell & Steele, 2020; Racine *et al.*, 2020) que autores como Judith Herman (1992), Bessel van del Kolk (2005), Alexandra Cook (2005) o Julian Ford (2015), entre otros, han denominado trauma complejo del desarrollo. De acuerdo con Cook *et al.* (2007) las consecuencias de estas experiencias pueden ser devastadoras para niños, niñas y adolescentes (NNA), impactando áreas de su funcionamiento como el apego, los sistemas neuroendocrinos, las funciones ejecutivas, la regulación emocional, las creencias sobre el mundo, y la identidad; entre otras dimensiones de deterioro (Cloitre *et al.*, 2013; Pérez, *et al.*, 2020; van der Kolk *et al.*, 2019).

La severidad de la traumatización compleja desafía a los modelos habituales de intervención, tanto por los múltiples niveles de afectación que muestran

las víctimas de maltrato o abuso crónico (D'Andrea *et al.*, 2012); por la alta asociación con problemáticas de salud mental y otros estresores psicosociales (Degli *et al.*, 2020; Hamilton *et al.*, 2013); como también por la necesidad de contar con entornos y cuidadores(as) altamente sensibles que permitan la recuperación (Pearlman & Courtois, 2005; Steele *et al.*, 2019). En ese sentido, el trauma complejo constituye un reto para los dispositivos y profesionales de apoyo (Courtois & Ford, 2013; Pérez *et al.*, 2020), y un desafío para la psicoterapia del trauma (Morales, 2018; Silberg, 2020).

Al respecto, las propuestas de tratamiento que están orientadas únicamente a las manifestaciones conductuales del daño, por ejemplo, las respuestas postraumáticas de evitación y activación de las víctimas, han demostrado ser poco efectivas ante el impacto acumulativo y generalizado del trauma complejo (Lonergan, 2015; Phillipps *et al.*, 2019). Por otro lado, las propuestas centradas en la elaboración e integración de un único evento traumático también se ven limitadas cuando se abordan situaciones de traumas múltiples (Chu & Lieberman, 2010; Lecannelier, 2018).

Lo anterior ha llevado a la emergencia, más bien reciente, de modelos específicos de intervención en trauma complejo infanto-juvenil (Dauber *et al.*, 2015; Farina *et al.*, 2019; van der Kolk, 2005). Algunos ejemplos de estas propuestas son el modelo neurosecuencial (Perry & Dobson, 2013), la terapia infante-cuidador (Ghosh *et al.*, 2011), el modelo ARC (Arvidson *et al.*, 2011), adaptaciones de los modelos cognitivistas al trauma complejo TF-CBT CT (Cohen *et al.*, 2012) el modelo integrativo ITCT (Briere & Lanktree, 2011), el modelo de apego, trauma y complejidad (Lecannelier, 2018), el modelo de disociación EDUCATE (Silberg, 2020), entre otros.

En términos generales, todos estos modelos comparten: (a) un abordaje en fases o secuencial (Farina *et al.*, 2019; Liotti, 2004); (b) la focalización en varias dimensiones del desarrollo infanto-juvenil (Dauber *et al.*, 2015), relevando las áreas de apego y regulación (Lawson & Quinn, 2013); y (c) el fortalecimiento de la vinculación y conexión positivas entre los(as) NNA y sus entornos cotidianos (Lonergan, 2015). Este último punto ha sido clave, dada la evidencia disponible sobre la importancia del vínculo de apego en las víctimas de trauma complejo (Kagan *et al.*, 2014; Steele *et al.*, 2019), ya que el establecimiento de un vínculo seguro es fundamental para afrontar las disfunciones de regulación y organización asociadas a este tipo de experiencias (Ford & Courtois, 2013; Sadler *et al.*, 2013).

Aun así, propuestas de este tipo están lejos de convertirse en axiomas comunes de las prácticas clínicas del trauma y requieren todavía más investigación (Fernández *et al.*, 2018). En este ámbito, la literatura relativa a la epidemiología y efectos de los malos tratos supera con creces a la producción científica sobre la intervención y la psicoterapia (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2011). En otras palabras, el desarrollo de investigación que informe la intervención en

situaciones de maltrato crónico, múltiple y relacional es un desafío urgente (Lawson & Quinn, 2013). A su vez, esta evidencia requiere mantener pertinencia social y cultural que asegure su adecuación a los diversos contextos locales (Bryant-Davis, 2019).

En el caso de Chile, el Servicio Nacional de Menores (SENAME), que es la institución pública a cargo de administrar la mayor parte de los programas de intervención en este ámbito, enfrenta este mismo tipo de desafíos. En primer lugar, es necesario notar la enorme demanda de casos de vulneración grave de derechos que absorbe esta institución, lo que durante el 2019 fue de 48.478 NNA; lo que equivale al 42,3% del total de usuarios(as) ingresados (SENAME, 2020).

Esto se complejiza toda vez que la oferta programática ambulatoria (que representa la mayor parte de los ingresos de casos de la institución) se externaliza a través de lo que se ha denominado organismos colaboradores acreditados (OCAS) (SENAME, 2019a; 2019b). Un importante cuestionamiento esbozado a esta modalidad de administración (ver informe Centro de Estudios Justicia y Sociedad, Oficina de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019) consiste en la desarticulación en el tipo de acciones que estas llevan a cabo. De hecho, estos proyectos licitados inicialmente proponen, de manera independiente, el enfoque con el cual abordarán comprensiva y técnicamente la intervención. En este contexto, SENAME únicamente sugiere el uso de un modelo general de abordaje multidisciplinario, que contempla ejes transversales (el enfoque de derechos, de trabajo intersectorial, de género, intercultural, evolutivo y de inclusión) y algunas bases técnicas (SENAME, 2019c), sin embargo el trabajo específico, se determina de acuerdo a los criterios de cada organismo colaborador lo cual limita la coherencia en términos prácticos.

No obstante, aun en el caso de que existan lineamientos comunes, la escasa producción y evidencia empírica que fundamente y respalde las intervenciones en abuso y maltrato generada en Chile (Guerra & Arredondo, 2017) o, específicamente a partir de los mismos programa (Capella & Gutiérrez, 2014), levanta interrogantes sobre la capacidad actual con que cuenta la institución para el despliegue de prácticas pertinentes en el abordaje del trauma complejo del desarrollo.

Sin afán de dar una respuesta final a esta controversia, en este capítulo se busca aportar al debate sobre la intervención en trauma complejo a partir de los aportes del estudio de la mentalización. Este se ha constituido en un programa de investigación basado en la evidencia, que ha permitido generar un modelo comprensivo del desarrollo humano y la psicopatología, contando con aplicaciones directas y flexibles a la práctica terapéutica (Katznelson, 2014). Creemos que esta perspectiva puede ser útil como una consideración clínica transversal, con un importante potencial para adecuarse flexiblemente a distintos contextos culturales (Aival-Naveh *et al.*, 2019).

## APORTES DE LA MENTALIZACIÓN A LA COMPRESIÓN E INTERVENCIÓN EN TRAUMA COMPLEJO

La mentalización o función reflexiva (FR), tal como ha sido operacionalizada (Fonagy *et al.*, 1991), hace referencia a la capacidad humana de interpretar el comportamiento propio y de los(as) demás en base a estados mentales subyacentes (Midgley *et al.*, 2019); es decir, mentalizar es comprender e interpretar el mundo a partir de las emociones, creencias y necesidades de las personas. La mentalización está a la base de muchas funciones socio-cognitivas y es esencial para el desenvolvimiento social y emocional (Fonagy *et al.*, 2017).

Esta capacidad emerge inicialmente en el contexto de las relaciones de apego (Slade, 2005). En esta interacción el/la adulto(a) promueve el desarrollo de representaciones mentales por medio de distintas interacciones con los(as) NNA. En el caso de los(as) bebés, el reflejo contingente y marcado del/la cuidador(a) sobre los estados internos de estos(as), les ayudaría a convertir un sentido físico y/o sensorial, en una representación mental (Choi-Kain & Gunderson, 2007). En niño(as) mayores, la curiosidad del/la adulto(a) sobre los estados mentales del/la NNA y su colaboración en el juego y la conversación (mediante preguntas, sugerencias y alternativas) ayudaría a estos(as) a comprender el funcionamiento y complejidad de las mentes (Muller & Midgley, 2015; Midgley *et al.*, 2019). En todas estas dinámicas, la figura cuidadora establece las bases para que el/la niño(a) logre una representación coherente de sí mismo(a) y del entorno (Fonagy & Target, 2006), adquiriendo un componente estructural de su desarrollo cognitivo e intersubjetivo (Fonagy & Target, 1997).

Los aportes de la teoría de la mentalización para la comprensión del trauma complejo son múltiples, aunque en este capítulo los hemos clasificado en 3 dimensiones: (a) aportes al entendimiento de los efectos y las secuelas del trauma; (b) aportes a la comprensión e interrupción de la transmisión intergeneracional del trauma; (c) aportes a la intervención de la recuperación del trauma. Detallamos estos aspectos a continuación.

### *(a) Aportes de la mentalización para la comprensión de los efectos y secuelas del trauma*

Fonagy y Target (2008) proponen que un desarrollo alterado de la mentalización puede ocurrir debido a experiencias traumáticas en la infancia dentro de un contexto de apego. Estas dinámicas relacionales generadas entre los(as) cuidadores(as) agresores(as) y los(as) niños(as) víctimas de malos tratos, socava la capacidad de mentalizar de los(as) infantes, ya que estos(as) pueden «evitar activamente la mentalización para proteger una relación de apego o porque temen pensar sobre las (posiblemente malévolas) intenciones de los demás» (Midgley *et al.*, 2019, p. 97). En ese sentido, la falta de respuestas empáticas y mentalizadoras

por parte de una figura cuidadora, pueden ser en sí mismas experiencias tempranas adversas, adquiriendo un rol activo como factor de vulnerabilidad de los(as) NNA (Bateman & Fonagy, 2012; Mitchell & Steele, 2020).

Así, por ejemplo, Ensink *et al.* (2015), plantean que los(as) NNA que han experimentado agresiones sexuales presentan mayores mermas en su capacidad de mentalizar. Junto con ello, se ha observado que las situaciones de abuso sexual intrafamiliar se relacionan con fallas de mentalización más estructurales y graves. A su vez, se ha evidenciado que los(as) NNA víctimas de maltrato físico muestran dificultades para atribuir la ira y leer rostros humanos (Cicchetti & Curtis, 2005); además de mostrar un desarrollo más tardío de la capacidad de reconocer las mentes (Pears & Fisher, 2005). El impacto del maltrato sobre la mentalización también ha sido demostrado en adolescentes, relacionando una baja FR a la emergencia de sintomatología externalizante (Adler *et al.*, 2020).

En síntesis, se ha observado que las experiencias de malos tratos en la infancia influyen en la FR de las víctimas, especialmente cuando esa violencia proviene de sus cuidadores(as) (Mitchell & Steele, 2020). De igual forma, las mermas en dicha capacidad tienen relación con la emergencia de sintomatología en quienes han sufrido eventos de violencia y abuso, ya que la mentalización en NNA media parcialmente la relación entre las experiencias de trauma relacional crónico y la psicopatología (Adler *et al.*, 2020; Ensink, Normandin *et al.*, 2015). Al respecto, se ha evidenciado que bajos niveles de mentalización, conducen a altos índices de disociación y mayores problemas de externalización en NNA (Ensink *et al.*, 2016).

Una de las razones más fuertes que explican por qué las alteraciones en la mentalización impactan en el desarrollo psicopatológico (Lawson & Akay-Sullivan, 2020), tiene relación con su efecto en los(as) NNA, específicamente sobre la capacidad de discernir la información de su entorno (Lorenzini *et al.*, 2018). Así, una de las consecuencias más devastadores del trauma complejo, es su impacto sobre las mismas bases que permiten hacerle frente, al obstaculizar la capacidad para confiar en los(as) otros(as) como fuente segura de información sobre el entorno social en un contexto de cooperación y seguridad; lo que diversos(as) autores(as) han denominado «confianza epistémica» (Fonagy *et al.*, 2017; Luyten *et al.*, 2020). Esto perpetúa patrones relacionales desadaptativos, ya que priva al/la NNA de contar con experiencias intersubjetivas fiables para integrar información sobre sí mismo(a), los(as) demás y el mundo en general (Sharp *et al.*, 2020; van der Kolk, 2005), afectado gravemente su capacidad de autorregulación y vinculación con el entorno.

En esta misma línea, Berthelot *et al.* (2015), refieren que la FR podría ser una construcción clave que explica la diferencia entre los(as) adultos(as) que desarrollan un apego inseguro y/o algún tipo de psicopatología, como reacción a los malos tratos en la infancia.

### *(b) Aportes de la mentalización sobre la transmisión intergeneracional del trauma*

De acuerdo a Fonagy *et al.* (2000), dificultades en el funcionamiento reflexivo de un(a) adulto(a) cuidador(a), son indicadores de riesgo importantes para el desarrollo del apego, y más específicamente para la transmisión intergeneracional del trauma (Fonagy *et al.*, 1991; Fonagy *et al.*, 1993). Este último punto es relevante al considerar la evidencia de riesgo intergeneracional a ser víctima de experiencias abusivas en NNA (McCloskey & Bailey, 2000).

Al respecto, si un(a) adulto(a) cuidador(a) ha experimentado eventos de trauma relacional crónico en su infancia, los cuales no ha podido elaborar a la largo de su vida, existe mayor probabilidad que vea limitada su capacidad de comprender y responder con sensibilidad a las necesidades de contención emocional del/la NNA a su cargo (Fraiberg *et al.*, 1975), impidiéndole asumir un rol de corregulador(a) de la angustia del/la infante (Ensink *et al.*, 2015).

Lo recién expuesto vincula a la mentalización, no solo cómo eje de la transmisión del vínculo afectivo entre los(as) niños(as) y sus cuidadores(as) (Ensink *et al.*, 2016; Ensink, Normandin *et al.*, 2015; Fonagy *et al.*, 1991), sino que sus deficiencias asociadas a experiencias traumáticas de los(as) cuidadores(as) se asocia a un mayor riesgo de presentar respuestas inapropiadas al estrés infantil y mermas en la capacidad de protección del/la NNA (Bateman & Fonagy, 2012; Berthelot *et al.*, 2015).

Por el contrario, la capacidad del/la cuidador(a) de tratar al/la niño(a) como un(a) sujeto mentalizante ha sido descrita como un factor protector, que permitirá al/la adulto(a) responder de manera contingente a las demandas del/la NNA (Allen, 2013), promoviendo una mejor adaptación a su entorno social (Sharp *et al.*, 2020), fortalecimiento de su capacidad de autorregulación (Colonesi *et al.*, 2019), e incluso prepara la capacidad futura de mentalizar a sus propios(as) hijos(as) (Håkansson *et al.*, Ensink, Normandin *et al.*, 2015).

No obstante, tal como proponen Fonagy *et al.* (1991), esta capacidad del/la adulto(a) estará influida por sus propias experiencias de haber sido mentalizado(a) adecuadamente en el pasado, lo que da cuenta de la circularidad de este tipo de experiencias y, por lo tanto, el impacto del trauma relacional no solo en el/la NNA, sino que también en sus propios(as) cuidadores(as) (Fonagy *et al.*, 1993).

### *(c) Aportes de la mentalización a la recuperación del trauma*

Las intervenciones basadas en la mentalización trabajan con los(as) NNA y sus cuidadores(as) para restablecer y fortalecer la capacidad para mentalizar. En el caso de las experiencias traumáticas, poder fomentar la mentalización del/la cuidador(a) es un importante mediador del daño. Por ejemplo, en NNA

víctimas de abuso sexual, la emergencia de sintomatología no solo se asocia a la experiencia directa de abuso, sino que también a la FR materna (Berthelot *et al.*, 2019; Ensink *et al.*, 2014).

La mentalización del(la) cuidador(a) le permite responder de manera adecuada a las necesidades de un(a) NNA que ha vivido traumas, conteniendo sin revictimizar (Allen, 2013). Además de permitir que el/la adulto(a) organice el funcionamiento fisiológico hiperactivado del/la NNA tras vivir el trauma o recordarlo (Schore, 2001). Por ejemplo, reconocer cuando el/la NNA siente miedo o terror, se desconecta del mundo, o cuando actúa de modo defensivo (Lecannelier, 2018). La constante contención del/la adulto(a) ayudará al/la NNA a abandonar las estrategias de sobrevivencia utilizadas en el pasado (disociación, aislamiento, lucha o huida, etc.) y restablecerá su desarrollo socioemocional interferido (Silberg, 2020).

Dicho de otra forma; la presencia de un(a) cuidador(a) capaz de hacer frente a las necesidades proteccionales y afectivas de un(a) NNA, tiene el potencial de atenuar el impacto del trauma (Morales, 2018; Racine *et al.*, 2020; Sharp *et al.*, 2020). Sin embargo, la capacidad de este(a) adulto(a) de desplegar este tipo de acciones dependerá primero de su capacidad para reconocer e interpretar las necesidades del NNA, es decir, de su capacidad de mentalizar al niño.

Así también, el foco en la mentalización podría favorecer la sensación de agencia y seguridad de los(as) propios(as) NNA (Muller & Midgley, 2015), promoviendo la exploración de su entorno y la participación en nuevas experiencias sociales positivas (Colonnesi *et al.*, 2019; Luyten *et al.*, 2020). En ese sentido, la mentalización facilita el aprendizaje social, pues permite revisar los propios patrones relacionales, además de las emociones y creencias subyacentes a la conducta, facilitando el abandono de los ciclos de reexperimentación y reactuación del trauma (Fonagy *et al.*, 2017).

El desarrollo del funcionamiento reflexivo permitiría que NNA comprendan sus propias reacciones emocionales asociadas a sus experiencias traumáticas (Bizzi *et al.*, 2020; Ensink, Normandin *et al.*, 2015). Este punto adquiere relevancia en la medida en que existe evidencia de que la capacidad de abordar sentimientos, emociones y experiencias ligadas a eventos abusivos, se alza como factor protector de los procesos interventivos en esta línea (Capella & Rodríguez, 2018). Además, existe evidencia de que la mentalización promueve la alianza terapéutica e impacta favorablemente en la disminución de los índices de disociación en sobrevivientes de este tipo de traumas (Lawson & Akay-Sullivan, 2020; Lorenzini *et al.*, 2018; Sharp *et al.*, 2020).

Finalmente, el desarrollo de la mentalización de los(as) NNA, mediada por la relación con el/la cuidador(a) y el acompañamiento terapéutico, puede ayudarles a dar sentido a sus experiencias traumáticas (Berthelot *et al.*, 2019). Muchos modelos de trauma incluyen etapas de procesamiento cognitivo del trauma (Cohen *et al.*, 2012), reconstrucción narrativa de la experiencia

(Courtois & Ford, 2013; Lawson & Quinn, 2013), y reflexión sobre los aprendizajes adquiridos (Kagan *et al.*, 2014; Silberg, 2020). No obstante, todos estos procesos descansan sobre la habilidad del/la NNA para nombrar sus pensamientos y emociones, y poder revisarlos a la luz de los aprendizajes y las experiencias actuales; siendo en definitiva procesos de mentalizar el trauma.

## UNA INVITACIÓN PARA LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN EN CHILE

A través de los puntos anteriores, hemos querido presentar evidencia clínica que consideramos relevante para ser considerada en la discusión respecto a aspectos comunes que pueden informar la práctica de programas de la red SENAME que abordan trauma complejo del desarrollo. Particularmente, esta perspectiva, basada en la evidencia (Ensink *et al.*, 2017), puede ser un insumo relevante a la hora de establecer directrices para la intervención en un contexto que ha recibido críticas por su baja especificidad (Guerra & Barrera, 2017).

El impacto de una práctica informada por la evidencia, no solo puede ser un factor de cambio en víctimas de vulneración grave de derechos, si no también, un aporte para profesionales quienes muchas veces se sienten abrumados(as) por la complejidad de las experiencias que deben abordar (Bilbao *et al.*, 2018; Arredondo *et al.*, 2020), promoviendo un mayor desgaste.

En este escenario, el incipiente desarrollo del estudio de la mentalización como modelo comprensivo del trauma (Bateman & Fonagy, 2012; Ensink, Fonagy *et al.*, 2015) y los acercamientos terapéuticos derivados de esta mirada del desarrollo (Migdley *et al.*, 2019; Röhnelt *et al.*, 2012), invitan a visualizar el rol de este marco conceptual como factor común y central de los procesos de recuperación y apoyo ante el trauma, tanto en el trabajo con los(as) cuidadores(as) como con los/las NNA. A su vez, un abordaje basado en la mentalización puede colaborar en la interrupción y prevención de futuros maltratos, al considerar su importancia en la transmisión del trauma; esto es: movernos desde una mirada centrada en los individuos, hacia una mirada centrada en la transgeneracionalidad.

## REFERENCIAS

- Adler, A., Gervinskaitė-Paulaitienė, L., Čekuolienė, D., & Barkauskienė, R. (2020). Childhood Maltreatment and Adolescents' Externalizing Problems: Mentalization and Aggression Justification as Mediators. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1783733>



- Aival-Naveh, E., Rothschild-Yakar, L., & Kurman, J. (2019). Keeping culture in mind: A systematic review and initial conceptualization of mentalizing from a cross-cultural perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 26(4). <https://doi.org/10.1111/cpsp.12300>
- Allen, J. (2013). *Mentalizing in the development and treatment of attachment trauma*. Karnac Books.
- Arredondo, V., Díaz, T., Calavacero, N., & Guerra, C. (2020). Autocuidado y cuidado de equipos que trabajan con niños vulnerados. *Revista de Psicología*, 29(1).
- Arvidson, J., Kinniburgh, K., Howard, K. I., Spinazzola, J., Strothers, H., Evans, M., et al. (2011). Treatment of complex trauma in young children: developmental and cultural considerations in applications of the ARC intervention model. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 4, 34-51
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2012). *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice*. American Psychiatric Publishing Inc.
- Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Normandin, L., & Fonagy, P. (2015). Intergenerational Transmission Of Attachment In Abused and Neglected Mothers: The Role of Trauma-Specific Reflective Functioning. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 1-13. <http://doi.org/10.1002/imhj.21499>
- Berthelot, N., Roxanne, L., Garon-Bissonnette, J., Lacharite, C., & Muzik, M. (2019). The protective role of mentalizing: Reflective functioning as a mediator between child maltreatment, psychopathology and parental attitude in expecting parents. *Child Abuse & Neglect*, 95. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104065>
- Bilbao, M., Martínez-Zelaya, G., Pavez, J., & Morales, K. (2018). Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile. *Psicoperspectivas*, 17(3), 199-210.
- Bizzi, F., Charpentier - Mora, S., Ensink, K., Cavanna, D., & Borelli, J. (2020). Does Children's Mentalizing Mediate the Role of Attachment and Psychological Maladjustment in Middle Childhood? *Journal of Child and Family Studies*, 29, 1793-1803. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01701-9>
- Briere, J. & Lanktree, C. B. (2011). *Treating complex trauma in adolescents and young adults*. Sage publications.
- Bryant-Davis, T. (2019). The cultural context of trauma recovery: Considering the posttraumatic stress disorder practice guideline and intersectionality. *Psychotherapy*, 56(3), 400-408.
- Capella, C., Rodríguez, L. (2018). Buenas prácticas que favorecen el cambio psicoterapéutico en casos de agresiones sexuales: Integrando la perspectiva de niños/as y adolescentes que han sido víctimas, sus padres y psicoterapeutas. *Señales*, 18, 7-22. [https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2017/02/Revista-Senales\\_N18-2018.pdf](https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2017/02/Revista-Senales_N18-2018.pdf)
- Capella, C., & 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. doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL13-ISSUE3-FULLTEXT-348
- Chu, A. T., & Lieberman, A. F. (2010). Clinical Implications of Traumatic Stress from Birth to Age Five. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 469-494.
- Choi-Kain, L., & Gunderson, J. (mayo de 2007). *Mentalization: Ontogeny, Assessment, and Application in the Treatment of Borderline Personality Disorder*. Presentado como parte de la 160ª reunión de la Sociedad de Psiquiatría Americana. Estados Unidos.
- Cicchetti, D., & Curtis, W. J. (2005). An event-related potential study of the processing of affective facial expressions in young children who experienced maltreatment during the first year of life. *Development and Psychopathology*, 17, 641-677.
- Cloitre, M., Garvert, D. W., Brewin, C. R., Bryant, R. A., & Maercker, A. (2013). Evidence for proposed ICD-11 PTSD and complex PTSD: A latent profile analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 4, 1-12.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Kliethermes, M., & Murray, L. A. (2012). Trauma-focused CBT for youth with complex trauma. *Child Abuse & Neglect*, 36(6), 528-541.
- Colonnesi, C., Zeegers, M. A. J., Majdandžić, M., van Sterrnseel, F., & Bögels, S. M. (2019). Fathers' and Mothers' Early Mind-Mindedness Predicts Social Competence and Behavior Problems in Childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47, 1421-1435. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00537-2>
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., ... & van der Kolk, B. (2005). Complex Trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, Ch., Blaustein, C., Sprague, C.,... & van der Kolk, B. (2007). Complex Trauma in Children and Adolescents. *Focal Point*, 21(1), 4-8. <https://www.pathwaysrtc.pdx.edu/pdf/fpW0702.pdf>
- Courtois, C. A., & Ford, J. D. (2013). *Treating complex trauma: A sequenced relationship-based approach*. Guilford Press.
- Dauber, S., Lotsos, K., & Pulido, M. (2015). Treatment of Complex Trauma on the Front Lines: A Preliminary Look at Child Outcomes in an Agency Sample. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 32(6), 529-543. dx.doi.org/10.1007/s10560-015-0393-5
- Degli, M., Pinto, S., Humphreys, D., Sale, R., & Bowes, L. (2020). Child maltreatment and the risk of antisocial behavior: A population-based cohort study spanning 50 years. *Child Abuse & Neglect*, 99. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104281>
- D'Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. (2012). Understanding interpersonal trauma in children: Why we need

- a developmentally appropriate trauma diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82, 187-200. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x>
- Echeburúa, E. & Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Psicología Conductual*, 19(2), 469-486.
- Ensink, K., Fonagy, P., Normandin, L., Berthelot, N., Biberdzic, M., & Duval, J. (2015). O papel protetor da mentalização de experiências traumáticas: implicações quando da entrada na parentalidade. *Estilos clínicos*, 20(1), 76-91. <http://dxdoi.org/10.11606/issn.1981-1624.v20i1p76-91>
- Ensink, K., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., Sabourin, S., & Berthelot, N. (2015). Mentalization in children and mothers in the context of trauma: An initial study of the validity of the Child Reflective Functioning Scale. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(2), 203-217. doi: doi: 10.1111/bjdp.12074
- Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., & Fonagy, P. (2016). Maternal and child reflective functioning in the context of child sexual abuse: pathways to depression and externalising difficulties. *European journal of psychotraumatology*, 27(7). <http://doi.org/10.3402/ejpt.v7.30611>
- Ensink, K., Berthelot, N., & Fonagy, P. (2016). Intergenerational Pathways From Reflective Functioning to Infant Attachment Through Parenting. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 48(1), 9-18. <https://doi.org/10.1037/cbs0000030>
- Ensink, K., Berthelot, N., Bernazzani, O., Normandin, L., y Fonagy, P. (2014). Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: Preliminary validation of the Trauma Reflective Functioning Scale. *Frontiers in Psychology*, 5(1471), 1-12.
- Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., Godbout N., & Fonagy, P. (2017). Mentalization and dissociation in the context of trauma: Implications for child psychopathology. *Journal of Trauma & Dissociation*, 18(1), 11-30. <http://doi.org/10.1080/15299732.2016.1172536>
- Farina, B., Liotti, M., & Imperatori, C. (2019). The Role of Attachment Trauma and Disintegrative Pathogenic Processes in the Traumatic-Dissociative Dimension. *Frontiers in Psychology*, 10(933). <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00933>
- Fernández, C., Serrano, E., Ruiz, G., Ramírez, C., Esteve, R., & López, E. (2018). Effective therapies for the treatment of complex posttraumatic stress disorder: A qualitative systematic review. *Salud Mental*, 41(2), 81-90. <http://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2018.013>
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975). «Ghosts in the Nursery: A Psychoanalytic Approach to the Problems of Impaired Infant-Mother Relationships.» *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 14(3), 387-421.

- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G., & Higgitt, A. (1991). The Capacity for Understanding Mental States: The Reflective Self in Parent and Child and Its Significance for Security of Attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 201-218.
- Fonagy, P., Luyten, P., Allison, E., & Campbell, C. (2017). What we have changed our minds about: Part 2. Borderline personality disorder, epistemic trust and the developmental significance of social communication. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*. <http://doi.org/10.1186/s40479-017-0062-8>
- Fonagy, P., & Target, M. (2006). The mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of personality disorders*, 20(6), 544-576.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- Fonagy, P., & Target, M. (2008). Attachment, trauma, and psychoanalysis: Where psychoanalysis meets neuroscience. En Jurist, A. Slade, & S. Bergner (Eds.), *Mind to mind: Infant research, neuroscience, and psychoanalysis*, (pp. 15-49). Other Press.
- Fonagy, P., Campbell, C., & Bateman, A., (2017). Mentalizing, Attachment, and Epistemic Trust in Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(2). <http://dx.doi.org/10.1080/00207284.2016.1263156>
- Fonagy, P. Campbell, C. & Luyten, P. (2017). Mentalizing. En S. Gold (Ed), *Handbook trauma psychology. volume 1 Foundations in Knowledge*, (373-388). APA.
- Fonagy, P., Target, M., & Gergely, G. (2000). Attachment and borderline personality disorder. *The psychiatric clinics of north America*, 3(1), 103-122.
- Fonagy, P., Steele, M., Moran, G., Steele, H., & Higgitt, A. (1993). Measuring the ghost in the nursery: An empirical study of the relation between parents' mental representations of childhood experiences and their infants' security of attachment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41(4), 957-989.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estudio para el fortalecimiento de los Programas Ambulatorios del Servicio Nacional de Menores*, 2019. <https://www.unicef.org/chile/media/2441/file/desinternacion.pdf>
- Ford, J. D. (2015). Complex PTSD: Research directions for nosology/assessment, treatment, and public health. *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1), 27584.
- Ford, J. D., & Courtois, C. A. (Eds.). (2013). *Treating complex traumatic stress disorders in children and adolescents: Scientific foundations and therapeutic models*. Guilford Press.
- Ghosh Ippen, C., Harris W. W., Van Horn, P., & Lieberman, A. F. (2011). Traumatic and stressful events in early childhood: Can treatment help those at highest risk?. *Child Abuse and Neglect*, 35, 504-513.

- Guerra, C., & Arredondo, V. (2017). Investigación sobre psicoterapia en abuso sexual infantil ¿Una tarea pendiente en Chile?, *Summa Psicológica UST*, 14(1), 1-11.
- Guerra, C., & Barrera, P. (2017). Psicoterapia con víctimas de abuso sexual inspirada en la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma, *Revista de psicología*, 26(2), 1-13. <http://doi.org/dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2017.47952>
- Håkansson, U., Watten, R., Söderström, K., Skårderud, F., & Øie, M. G. (2018). Adverse and adaptive childhood experiences are associated with parental reflective functioning in mothers with substance use disorder. *Child Abuse & Neglect*, 81, 259-273. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.05.007>.
- Hamilton, J. L., Shapero, B. G., Stange, J. P., Hamlat, E. J., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2013). Emotional maltreatment, peer victimization, and depressive versus anxiety symptoms during adolescence: Hopelessness as a mediator. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(3), 332-347.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 271-286.
- Kagan, R., Henry, J., Richardson, M., Trinkle, J., & LaFrenier, A. (2014). Evaluation of Real Life Heroes Treatment for Children with Complex PTSD. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(5), 588-596. <http://dx.doi.org/10.1037/a0035879>
- Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychology Review*, 34, 107-117. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2013.12.003>
- Lawson, D. M., & Quinn, J. (2013). Complex trauma in children and adolescents: Evidence-based practice in clinical settings. *Journal of clinical psychology*, 69(5), 497-509.
- Lawson, D., & Akay-Sullivan, S. (2020). Considerations of Dissociation, Betrayal Trauma, and Complex Trauma in the Treatment of Incest. *Journal of Child -Sexual Abuse*, 29(6), 677-696. <http://doi.org/10.1080/10538712.2020.1751369>
- Lecannelier, F. (2018). Apego y trauma complejo: un programa de intervención para infantes institucionalizados. En S. Gojman-de-Millán, C. Herreman & A. Sroufe. (Coords.), *La teoría del apego, investigación e intervención en distintos contextos socioculturales* (pp. 244-255). Fondo de cultura económica.
- Liotti, G. (2004). Trauma, Dissociation, and Disorganized Attachment: Three Strands of a Single Braid. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 41, 472-486.
- Lonergan, M. (2015). Cognitive Behavioral Therapy for PTSD: The Role of Complex PTSD on Treatment Outcome. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 23(5), 494-512. <http://doi.org/10.1080/10926771.2014.904467>

- Lorenzini, N., Campbell, C., & Fonagy, P. (2018). Mentalization and Its Role in Processing Trauma. En B., Huppertz (Ed.), *Approaches to Psychic Trauma: Theory and Practice*, (pp. 403-418). Rowman & Littlefield.
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The Mentalizing Approach to Psychopathology: State of the Art and Future Directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 297-325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- McCloskey, L., & Bailey, J. (2000). The intergenerational transmission of risk for child sexual abuse. *Journal of interpersonal violence*, 15(10), 1019-1035.
- Midgley, N., Ensink, K., Lindqvist, K., Malberg N., & Muller, N. (2019). *Tratamiento basado en la mentalización para niños. Un abordaje de tiempo limitado*. Desclée De Brouwer.
- Mitchell, S., y Steele, K. (2020). Mentalising in complex trauma and dissociative disorders. *European journal of trauma and dissociation*. 100168. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100168>
- Morales, D. (2018). Desafíos en psicoterapia: trauma complejo, apego y disociación. *Avances en Psicología*, 26(2), 135-144. <http://doi.org/10.33539/avpsicol.2018.v26n2.1186>
- Muller, N., & Midgley, N. (2015). Approaches to assessment in time-limited Mentalization-Based Therapy for Children (MBT-C). *Frontiers in Psychology*, 6(1063). <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01063>
- Pearlman, L. A., & Courtois, C. A. (2005). Clinical applications of the attachment framework: Relational treatment of complex trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 18, 449-459. [http://doi.org/10.1002/\(ISSN\)1573-6598](http://doi.org/10.1002/(ISSN)1573-6598)
- Pears, K. C., & Fisher, P. A. (2005). Emotion understanding and theory of mind among maltreated children in foster care: Evidence of deficits. *Development and Psychopathology*, 17, 47-65.
- Pérez, I., López-Soler, C., Alcántara-López, M., Castro, M., Fernández, V. & Martínez, A. (2020). Consecuencias del maltrato crónico intrafamiliar en la infancia: trauma del desarrollo. *Papeles del psicólogo*, 41(3), 219-227.
- Perry, B. D., & Dobson, C. L. (2013). Application of the neurosequential model (NMT) in maltreated children, En J. D. Ford & C. A. Courtois (Eds.), *Treating Complex Traumatic Stress Disorders in Children and Adolescents* (249-260). The Guilford Press.
- Petrucelli, K., Davis, J., & Berman, T. (2019). Adverse childhood experiences and associated health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 97. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104127>
- Phillipps, A., Silbermann, A., Morawa, E., Stemmer, M., & Erim, Y. (2019). Effectiveness of a Multimodal, Day Clinic Group-Based Treatment Program for Trauma-Related Disorders: Differential Therapy Outcome for Complex PTSD vs. Non-Complex Trauma-Related Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 10(800). <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00800>

- Racine, N., Eirich, R., Dimitropoulos, G., Hartwick, C., & Madigan, S., (2020). Development of trauma symptoms following adversity in childhood: The moderating role of protective factors. *Child Abuse and Neglect*, 101. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104375>
- Röhnelt V., Schwan, S., & Midgley, N. (2012). Mentalization-based therapy with maltreated children living in shelters in southern Brazil: A single case study. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 26(4), 308-326. <http://doi.org/10.1080/02668734.2012.730546>
- Sadler, L. S., Slade, A., Close, N., Webb, D. L., Simpson, T., Fennie, K., & Mayes, L. C. (2013). Minding the Baby: Enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home visiting program. *Infant Mental Health Journal*, 34(5). <http://doi.org/10.1002/imhj.21406>
- Schore, A. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant mental health journal*, 22(1-2), 7-66.
- Servicio Nacional de Menores. (2019a). *Orientaciones técnicas: Programas de Intervención Integral Especializada*, 2019. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones-Tecnicas-PIE.pdf>
- Servicio Nacional de Menores. (2019b). *Orientación técnica: Programa Especializado en Intervención con Adolescentes que presentan Conductas Abusivas de carácter Sexual (PAS)*. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones-Tecnicas-PAS.pdf>
- Servicio Nacional de Menores. (2019c). *Orientaciones técnicas: Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM)*. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones-Tecnicas-PRM.pdf>
- Servicio Nacional de Menores. (2020). *Anuario estadístico 2019, 2020*. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2020/10/Anuario-Estadistico-2019-13-10-2020.pdf>
- Sharp, C., Shohet, C., Givon, D., Penner, F., Marais, L., & Fonagy, P. (2020). Learning to mentalize: A meditational approach for caregivers and therapist. *Clinical Psychology science and practice*, 7(3), e12334. <http://doi.org/10.1111/cpsp.12334>
- Silberg, J. (2020). *El niño superviviente. Curar el trauma del desarrollo y la disociación*. Desclée de Brouwer.
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment and Human Development*, 7, 269-81. <http://doi.org/10.1080/14616730500245906>
- Steele, H., Murphy, A., Bonuck, K., Meissner, P., & Steele, M. (2019). Randomized control trial report on the effectiveness of Group Attachment-Based Intervention (GABI©): Improvements in the parent-child relationship not seen in the control group. *Development and psychopathology*, 31(1), 203-217.

- Van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35, 401-408. <http://doi.org/10.3928/00485713-20050501-06>
- Van der Kolk, B., Ford, J. D., & Spinazzola, J. (2019). Comorbidity of developmental trauma disorder (DTD) and post-traumatic stress disorder: Findings for the DTD field trial. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1).