

Artículos de investigación:

Vivencias de adolescentes sobrevivientes de agresiones sexuales, respecto de la figura del agresor

Cecilia Vidal Astroza *

Resumen

Gran parte de la complejidad del Abuso Sexual Infantil (ASI) radica en que ocurre dentro de vínculos afectivos gravitantes para las víctimas. El propósito del presente estudio se centró en describir las vivencias de 3 adolescentes mujeres victimizadas sexualmente en relación con la figura del agresor sexual, que han participado en procesos terapéuticos de reparación en el Programa de Reparación en Maltrato Grave y Abuso Sexual PRM, CAVAS, Regional Valparaíso. Se utilizó una metodología cualitativa con alcance exploratorio-descriptivo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas, así como análisis en base a la codificación abierta, axial y selectiva. Los resultados muestran los significados de la relación abusiva e impacto y las vivencias graduales de restauración. Destaca las implicancias y oportunidades pragmáticas y reflexivas desde el construccionismo social y la terapia narrativa como posibles insumos que ayuden a complejizar la comprensión del fenómeno en el diseño de orientaciones técnicas y oferta programática institucional.

Palabras claves: Abuso sexual, Infancia, Adolescencia, Vivencias y significados, Construccionismo social, Enfoque narrativo.

Summary

Much of the complexity of Child Sexual Abuse (ASI) lies in the fact that it occurs within affective bonds for the victims. The purpose of this study was to describe the experiences of 3 adolescent women who were sexually victimized in relation to the figure of the sexual aggressor, who have participated in therapeutic reparation processes in the Reparation Program for Serious Abuse and Sexual Abuse PRM, CAVAS, Regional Valparaíso. A qualitative methodology with exploratory-descriptive scope was used. Semi-structured interviews were carried out, as well as analyzes based on open, axial and selective coding. The results show the meanings of the abusive relationship and impact and the gradual experiences of restoration. It highlights the pragmatic and reflexive implications and opportunities from social constructionism and narrative therapy as possible inputs that help to make the understanding of the phenomenon more complex in the design of technical orientations and institutional program offer.

Keywords: Sexual Abuse, Childhood, Adolescence, Vivencias y significados, Social constructionism, Narrative approach.

Introducción

La violencia infantil, particularmente las agresiones sexuales, han experimentado una creciente visibilización social a nivel mundial. En el informe de UNICEF "Ocultos a plena luz" (2014), basado en datos de 190 países, alrededor de 120 millones de niñas menores de 20 años en todo el mundo (alrededor de 1 de cada 10) han experimentado relaciones sexuales por la fuerza u otros actos sexuales forzados, Chile ocupa el tercer puesto a nivel mundial en la tasa de denuncias por abuso sexual infantil por cada 100 mil habitantes.

Según datos estadísticos del Ministerio Público durante 2013 ingresaron más de 24 mil casos de delitos sexuales, siendo un 74% de ellos correspondientes a menores de 18 años, donde en un 58% el imputado era conocido de la víctima (Ministerio Público, 2014). No obstante lo anterior, en nuestro país los estudios de prevalencia presentan resultados dispares, con porcentajes que van entre 5 y 11% de la población total (MINSAL, 2011).

En la Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales para el Ministerio del Interior y Seguridad Pública (ADIMARK, 2013), el promedio de edad a la cual ocurre el primer abuso sexual es 10,5 años. El 50,1% se concentra entre los 10 y 13 años. El 87,3% de los agresores de delitos sexuales a los niños y niñas fue un hombre. En cuanto a la relación de la víctima con su agresor, el 39,9% fue algún familiar. Finalmente, la edad promedio de la persona que ejerce ASI es de 30 años y medio. En datos del Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales C.A.V.A.S. Regional Valparaíso, desde agosto de 2001 hasta mayo de 2013, de los 3.316 casos ingresados por delitos sexuales más del 75% ocurrieron en el contexto familiar de confianza del niño (CAVAS Regional Valparaíso, 2013)¹.

Estos datos muestran que la ASI en un vínculo significativo sería una experiencia de *violencia sexual vincular* (Arredondo Et Toro, 2010), que ocurre en una relación afectiva preexistente al abuso, que se suponía de seguridad emocional para el niño,

* Psicóloga Clínica. Tesis para optar al grado de Magister.

1. Estadística de uso interno CAVAS Valparaíso.

relación que se constituía en una suerte de soporte afectivo, y que posteriormente concentraría dos dimensiones relacionales paradójicas: la familiaridad y cotidianeidad de la relación.

Estos datos muestran que la ASI en un vínculo significativo sería una experiencia de *violencia sexual vincular* (Arredondo & Toro, 2010), que ocurre en una relación afectiva preexistente al abuso, que se suponía de seguridad emocional para el niño, relación que se constituía en una suerte de soporte afectivo, y que posteriormente concentraría dos dimensiones relacionales paradójicas: la familiaridad y cotidianeidad de la relación.

Por otro lado, la relación abusiva, la no mutualidad, es sellada por la imposibilidad del niño de escapar a ello y el poder absoluto del adulto. Esta dinámica puede entenderse también desde el concepto de *trauma relacional* (True & Sheinberg, 2008, 2014) (Huerta, Maric & Navarro, 2002), con implicancias en su proceso posterior de sobrevivencia y/o reparación. (Barudy, 1998; Finkelhor, Ormrod, & Turner 2007; Perrone & Nannini 1998; Sumit 2005; True & Sheinberg, 2008).

Asimismo, los efectos devastadores del abuso tales como la erotización temprana del cuerpo, en contexto de ambigüedad y confusión del vínculo (Capella, 2010), sumado a la reiteración de experiencias de terror, miedo o estrés provocan cambios dramáticos a nivel neurobiológico, dejando huellas o manifestaciones psicosociales ampliamente estudiadas y conocidas como victimización primaria (Cantón & Cortés 2004; Pereda & Gallardo-Pujol 2011; Rozanski, 2003) que aumentarán la sensación de desconcierto y ambigüedad respecto a la figura del agresor (Barudy, 1998; Perrone & Nannini 1998).

Las graves consecuencias biopsicosociales que se conectan con los efectos contextuales del ASI, incluyendo los efectos de su pasada por el sistema social de protección (por desconocimiento o falta de sensibilidad), conocido como *victimización secundaria* (Sumit, 2005), pueden llegar a transformarse en rasgos estables de la personalidad y alterar crónicamente y dramáticamente la salud mental futura de un individuo (Pereda & Gallardo-Pujol 2011).

En nuestro país la atención especializada a los niños se encuentra en manos del Servicio Nacional de Menores SENAME, con programas especializados de atención en reparación del ASI y maltrato grave contando con una amplia oferta nacional a lo largo del país (SENAME, 2014)². En la V Región de Enero a no-

viembre de 2014 ingresaron 1.768 niños y adolescentes victimizados sexualmente (Base Estadística Senainfo, 2014)³. (SENAME, 2015) (Kogan, 2004; Sumit, 2005; Capella, 2010).

Para muchos niños la agresión sexual, además de ser una *condición vital crónica* (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007), puede producir lo que Bessen Van der Kolk (Van der Kolk 2005 citado en Baita, 2012) propone con el concepto "*Trastorno Traumático del Desarrollo*", como una categoría diagnóstica que representa las múltiples consecuencias de la exposición crónica al trauma interpersonal temprano que resultarán en factores críticos del daño⁴. También puede ser entendido como "trauma complejo". (Pereda & Gallardo-Pujol 2011; Andersen, Polcari, Teicher, Tomada, Valente & Vincow, 2008). (Pereda & Gallardo-Pujol, 2011) (Stupiggia, 2010).

Michael White y David Epston (White & Epston, 1993; White 1994; 2004; White & Morgan, 2006) han trabajado en la promoción de relatos alternativos a los relatos del trauma desde una *concepción recíproca de la terapia* donde los discursos puedan enriquecerse como conversaciones de re-integración y ceremonias de re-definición, así como la capacidad de agencia personal de las individuos, quienes son además los expertos en sus propias vidas (Anderson & Goolishian 1996; Anderson 2001, 2012).

Mediante la reconstrucción de relatos las personas pueden bosquejar nuevos significados asignados a las experiencias traumáticas, proceso que impactaría en la construcción de identidad personal y colectiva. Enfatizará la noción de poder que tiene la narrativa en la problemática en la familia otorgando importancia al lenguaje y los significados, evitando el reduccionismo clarificativo o patologizante.

Se rescatan las experiencias contradictorias y la ambivalencia. los niños con experiencias de severo trauma, abuso, maltrato, como parte de la generación de contextos relacionales de seguridad emocional desde donde es posible construir las historias alternas que intencionan un nuevo desarrollo y una revigORIZACIÓN del "sentido del sí-mismo".

Objetivos generales

Describir las vivencias de adolescentes victimizadas sexualmente en relación con la figura del perpetrador con quienes haya existido un vínculo afectivo y que han participado en procesos de atención terapéutica en el Programa de Reparación en Maltrato Grave y Abuso Sexual PRM CAVAS Regional Valparaíso.

2. Catastro Sename, 2014.

3. Material de uso interno PRM CAVAS.

4. Los criterios asociados se relacionarían con la exposición crónica a eventos intensamente adversos, como consecuencia la desregulación afectiva y fisiológica, desregulación atencional y conductual, desregulación del sí mismo y relacional, aparición de espectro de síntomas postraumáticos, duración y dificultades funcionales severas y múltiples (colegio, familia, salud etc.)

Objetivos específicos

Describir los aspectos centrales históricos del proceso terapéutico significados por la víctima. **Preguntas directrices:** ¿de qué forma la adolescente se visualiza al inicio del proceso terapéutico?, ¿cuál era su disposición a iniciar el mismo?, ¿qué elementos facilitaron o dificultaron su motivación a participar?, ¿en qué momento visualizó que podía beneficiarse de un proceso terapéutico?, ¿frente a qué necesidades o preocupaciones sentidas?

Distinguir las características particulares del vínculo adolescente-agresor sexual y su entorno cercano, desde la perspectiva de la víctima. **Preguntas directrices:** ¿cómo definiría el vínculo que el agresor sostenía con la víctima?, ¿cómo entendía la víctima ese vínculo al comienzo de la terapia? ¿qué elementos contribuyeron a la conformación de ese vínculo en su historia de vida? ¿cómo relaciona estos elementos con otros factores contextuales paralelos de relevancia para la víctima?

Identificar los elementos que la víctima refiere como significativas respecto de su relación con la figura agresora, tanto dañosos, como afectivos respecto de la figura del agresor. **Preguntas directrices:** ¿qué aspectos significa la víctima de sí misma y del vínculo con el agresor como afectivos?, ¿en qué circunstancias le eran más visibles estos aspectos?, ¿de qué forma la víctima pudo identificar los comportamientos trasgresores y abusivos del agresor? ¿cómo relaciona los aspectos efectivizados y los abusivos en la persona del agresor? ¿cómo se explica a sí mismo/a la ocurrencia de los acontecimientos abusivos? ¿qué estrategias pudo desplegar para afrontar los aspectos abusivos de ese vínculo?

Comparar retrospectivamente las significancias de la figura del agresor antes, durante y al finalizar el proceso terapéutico para cada víctima. **Preguntas directrices:** ¿cómo describiría su visión del agresor antes de iniciar la terapia? ¿cómo sería

después? ¿cómo fue cambiando su percepción de la figura del agresor en el marco de su terapia? ¿a qué factores asociaría su cambio de visión respecto de esta figura? ¿qué elementos permanecen estables en su percepción de esta figura?, ¿en qué medida esto modificó su manera de percibirse a sí mismo/a? ¿cómo preferiría que fuera su vínculo en el futuro con esta figura? ¿qué elementos tendrían que ser considerados para que esto ocurriera / no ocurriera?

Identificar las estrategias, recursos y alcances posibilitadores y aliviadores del proceso de la víctima respecto de su visión del agresor. **Preguntas directrices:** ¿cómo evalúa su proceso terapéutico respecto de cómo visualiza en la actualidad a la figura agresora?, ¿qué aspectos del proceso resultaron ser de ayuda para la víctima en esa transformación en términos del vínculo terapéutico, encuadre, características del terapeuta u otro que considere aportativo?, ¿qué otro elemento hubiese incluido o no a su proceso?

Metodología

El diseño de la presente investigación fue de tipo cualitativo, con alcance exploratorio-descriptivo toda vez que se buscó conocer un aspecto del fenómeno del abuso sexual desde la perspectiva de las propias víctimas, en este caso, en relación con la figura del agresor. Este diseño se basó en los postulados de la Teoría Fundamentada, la cual genera modelos comprensivos y explicativos, también conocida como Teoría Emergente. (Strauss & Corbin, 1998, p. 11),

Participantes y Estrategia de Muestreo: se seleccionó a 3 adolescentes victimizadas sexualmente (13, 15 y 18 años). La estrategia de muestreo fue intencionada, es decir, en base al análisis realizado con las duplas que laboran en el programa se revisaron todos los posibles participantes en base a los criterios mencionados. (Tabla 1)

Tabla N°1
Caracterización del grupo de estudio

Entrevistada	Edad	Sexo	Tipo de victimización	Relación con el agresor	Tiempo de atención en PRM	Estado de su atención
I	18	F	Abuso sexual	Cuñado	16 meses	Egresada
II	13	F	Violación	Padre biológico	22 meses	Egresada
III	15	F	Abuso sexual	Abuelo materno	17 meses	Pre egreso

Criterios muestrales: respetando el principio de saturación, muestreo teórico e intencionado (Strauss & Corbin, 1990).

Técnicas de Recolección: Se utilizó la *Entrevista en profundidad*. Se le considera particularmente útil cuando se desea indagar en temas sensibles, latentes o temas confidenciales y emotivos. (Flores, 2009). La duración de las entrevistas fluctuó entre los 60 y los 80 minutos, y fueron grabadas en audio y transcritas de manera completa y literal.

Revisión de documentos: se revisaron las fichas de atención de cada adolescente que complementaron y enriquecieron la comprensión.

Modelo y Plan de Análisis: Se realizó codificación Abierta, Axial, y Selectiva o análisis "línea por línea" (Strauss & Corbin, 1998). Finalmente, se construyó un modelo comprensivo derivado de la comparación entre las dimensiones y propiedades relacionadas (codificación selectiva).

Resultados

Resultados descriptivos

1. Significados de la relación abusiva e impacto.

Se subdivide en: a) Vínculo con el agresor y b) Daño.

Vínculo con agresor:

da cuenta de todas aquellas descripciones destinadas a reconstruir la figura de la persona (con quien la adolescente se ha encontrado vinculada afectivamente en su historia de vida) que perpetró los abusos. Se subdivide a su vez en: *Sentimientos por el agresor*, *Circunstancias del ASI* y *Sentido de Justicia*:

Sentimientos por el agresor: muestra la variada gama de emociones y/o sentimientos que las adolescentes reconstruyen de su relación con su agresor tanto en los afectos relativos a los cuidados "...me llevaba a salir con mi hermana, me regalaban cosas, siempre estaba conmigo, me cuidaban..." (274, 275 S. I) como de los sentimientos de rabia o malestar: "...me desmayé y él me llevaba en brazos, me entiende?"

Confianzas rotas y duelo: Se refiere a los sentimientos de decepción y/o desilusión, momentos de quiebre en la relación con esta figura querida, donde choca la imagen idealizada de esta figura con la real: "...pa mí fue más difícil porque él era como si segundo papá para mí (182 p. 4 S. I) ..."de un día para otro que es persona se te caiga, es muy difícil..." (184, 185 p. 4 S)

Ambivalencias: Hace alusión a los sentimientos contradictorios en el vínculo con la figura del agresor, incluyendo deseos, anhelos o fantasías de volver o no a vincularse: "lo único que yo siento por él es como decepción y rabia por lo que él hizo, pero todavía le tengo cariño." (524, 525 p. 12, S. I).

Sentimientos post terapia: Alude a aquellos sentimientos reconstruidos luego del proceso terapéutico, apareciendo más definidos y claros, como asumiendo una posición; "...es que no le tengo rencor... en su momento sí, pero ya no..." "no le tengo rencor" (467 p. 13 S. III). "asco... asco... como puaj!!!" (467, 469 p. 13 S. III). "me ponía a llorar" (471 p. 13 S. III)

Circunstancias del ASI

Se relaciona con expresiones que describen los hechos que las adolescentes consideran decantaron en ASI, asociadas por ejemplo a percibir una mayor cercanía física o de atención preferente de esta figura hacia ellas (previa a las interacciones físicas): "lo encontraba como más apegado a mí la verdad, y era como un poco raro..." (288 p. 7 S. I)

Explicaciones v/s causas de comportamientos de ASI:

Se trata de aquellas aseveraciones asociadas tanto a las circuns-

tancias que posibilitaron la ocurrencia del ASI y a qué asociarían estos comportamientos, desde la óptica de las adolescentes:

"... tiene una enfermedad..." (261 p. 6 S. II). "no, o sea si él quiere sí, porqueeee él... esa enfermedad que no sé cómo se llama ... él si quiere se puede parar de hacer eso..." (264, 265 p. 6 S. II)

Factor consumo de OH: se releva el consumo de OH como factor influyente: "...y una vez estaba curado, era medio cotidiano" (315, p. 7 S. I). *Lo sociocultural*: este punto alude a aquellas expresiones teñidas de componentes de socialización en cuanto a una suerte de deber de los hijos de querer al padre o a la madre pese a cualquier circunstancia.

La decisión de perdonar: Estas afirmaciones muestran momentos de decidir entre perdonar o no a su agresor y tomar o no la decisión de perdonarlo; "...y él fue a pedirme disculpas de rodillas... entonces lo único que le dije en ese momento es que yo no lo perdonaba." (202, 203 p. 8 S. I)

Dolor: Este punto da cuenta del estado de intensidad emocional del sufrimiento en el momento previo a la terapia de las entrevistadas: "yo lo contaba y lloraba, me daba mucha pena, pero ahora yo creo que ahora al contarlo lo único que siento es rabia y decepción de la persona" (167, 168 p. 4 S. I).

Culpa: En las expresiones de las entrevistadas abundan los sentimientos de culpa, muy asociados al punto anterior de conectarse con la afectación familiar también: "sí... me eché la culpa como durante un año más o menos" (208 p. 5, S. I);

Proyección futura del daño: Este punto se relaciona con cómo las entrevistadas visualizan en ellas y a futuro las consecuencias generadas por el ASI: "... quizás con el tiempo él fallezca y cuando él fallezca yo todavía voy a quedar con el recuerdo de lo que él me hizo a mí" (471, 472 p. 11).

Renuencia familiar a la ayuda: "su lema cuando llegó acá era "el tiempo cura todo", la cosa es que él no quería que viniera, me decía te van a preguntar lo mismo una y otra vez" (142, 143 p. 4, S. I).

Vivencias graduales de restauración. esta segunda gran categoría se relaciona con toda la gama de significados vertidos en relación con las respuestas surgidas a propósito del ASI. Se compone de a) *Resiliencias*, b) *Actuar institucional percibido*.

Resiliencia (s): su propósito o sentido parece relacionarse con resistir /luchar y/o avanzar en medio de lo difícil en búsqueda de alivio por transitorio que éste sea. Surgen estrategias y/o modos idiosincráticos de las entrevistadas a través de reflexiones y acciones emprendidas para paliar un dolor y afrontarlo.

Legitimidad del daño: se trata de aseveraciones relativas al reconocimiento personal y /o social del daño ocasionado, como a las consecuencias que esto pudo traer a sus vidas: *"yo creo que fue la rabia, el coraje, me bajó algo así como ya este es el momento de decirle lo que siento"*. (477, 478 p. 11 S. I)

Confiar y recursos de acción propia: la confianza emerge como un valor preciado al que se accede posterior a un tiempo de sufrimiento equis y que estaría vinculado con la ayuda ofrecida por otros; *"es que uno igual con la ayuda de los demás puede salir adelante..."* (146 P. 4).

Acción propia a futuro: se refiere a las expresiones relacionadas con proyectar acciones futuras de ir hacia adelante desde las mismas entrevistadas, desde sus esfuerzos y fortalezas: *"(en la adultez sería) independiente, pero la iría a visitar siempre y obvio ayudando a mis hermanos..."* (295, 296 p.6 S. II);

Apertura padre y apoyo: Da cuenta de aquellos indicios que las entrevistadas identifican de apertura en la ayuda de sus padres y/o cuidadores: *"... se alteró mucho, pero al final estaba decaído igual que nosotros, igual que yo... pero... no, estamos todos ahí apoyándonos en que me vaya bien."* (594, 595, 596 p. 13, S. I); *"... así es que eso, se resignó a venir... se rindió (el padre a ir a terapia).* (161 p. 4 S. I).

Actuar institucional/estatal percibido

Temor a consecuencias: dice relación con frases relativas al temor o preocupación de las entrevistadas a las consecuencias fantaseadas si no asistían a las sesiones terapéuticas (cuando eran derivadas desde el Tribunal): *"dije pucha si no voy a lo mejor van a andar buscándome, van a pasar cosas, por eso dije mejor voy para evitar problemas..."* (18 p. 1, S. I):

Mejoría/apoyo duplo: estas aseveraciones muestran los indicios que ellas identificaron como mejoría o alivio respecto de la ayuda externa recibida por la dupla psicosocial⁵ que la atendió: *"...me explicaron las cosas de que no era mi culpa, como que estaba más clara la situación, me entiende..."* (542, 543 p. 12);

Codificación Selectiva: Significados del ASI y sobrevivencia (Figura 2)

Discusión

Los hallazgos de los resultados se relacionan con la descripción de los aspectos centrales históricos del proceso terapéutico significados por la víctima: la caracterización del vínculo víctima-

agresor sexual, en elementos tanto dañosos, como afectivos, en el marco de su entorno familiar afectivo, los cambios en su percepción de esta figura a lo largo de su proceso terapéutico y la identificación de las respuestas de afrontamiento al ASI.

La central figura del agresor es visualizada en sus múltiples matices históricos con connotaciones emotivas de alta intensidad, tanto en su vinculación particular, como en el trasfondo relacional familiar y social en el que ha estado inserto. Al tratarse de un abuelo, un padre y un cuñado no es difícil imaginar la imbricación afectiva profunda que se fisura y resquebraja, al producirse las interacciones sexualizadas con las adolescentes, siendo niñas⁶.

Las experiencias de dolor en un inicio no son claras para ellas pues se construye una atmósfera confusa, en un marco de dependencia afectiva y vulnerabilidad. La indefinición en el vínculo con el agresor donde se funden el amor y la violencia (innombrada y negada), donde el agresor ha cumplido un rol paterno paralelo a las interacciones abusivas, construye la ambigüedad como modo de relación con esta figura.

Esto coincide poderosamente con las investigaciones de los últimos años donde el vínculo de confianza con el agresor se funde con sus accesos eróticos. El ASI se entiende dentro de un contexto relacional de abuso de poder y cosificación de los niños, donde surgen la víctima, el victimario y los otros (la madre, los hermanos) como testigos y participantes por acción y omisión de las dinámicas de ASI.

Estos presupuestos describen la emergencia de circuitos abusivos encaminados a establecer pautas de relación selladas por el silencio y el secreto (Barudy, 1998; Finkelhor, Ormrod, & Turner 2007; Perrone & Nannini 1998; Sumit, 2005; True & Sheinberg, 2008, 2014).

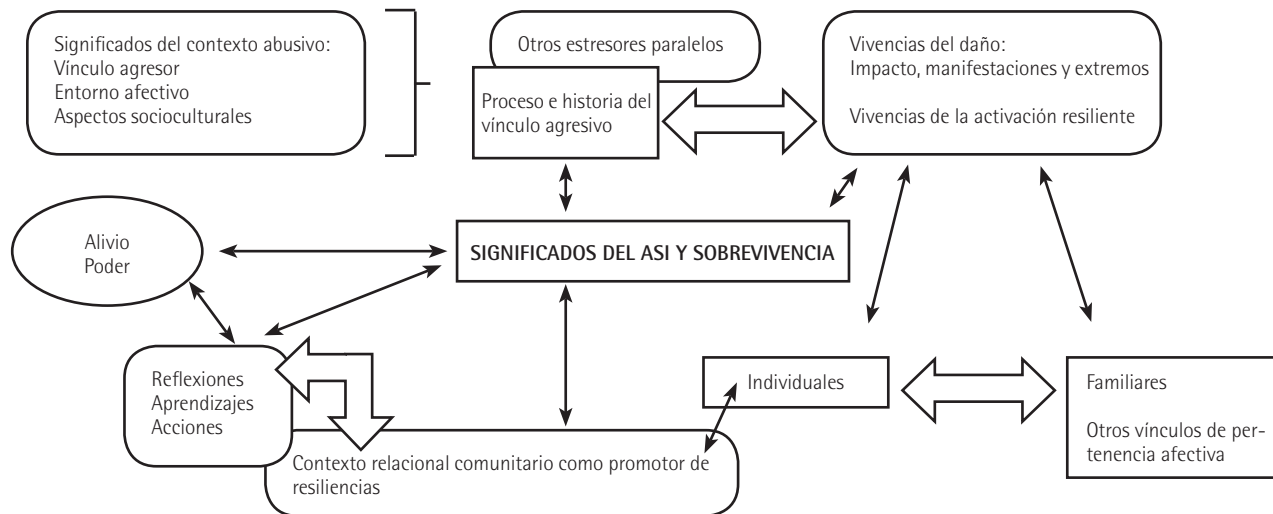
La falla en la empatía del adulto que abusa (True & Sheinberg, 2008), ocurre de manera tan grave que altera la jerarquía de responsabilidades, situándolas de vuelta en la víctima. El sentimiento de culpa que han vivido estas víctimas es uno de los primeros sentimientos de dolor en construirse en esta relación. Para Murillo (2012), *"constituye una fractura muy profunda, porque llega a lo más hondo de uno, a la identidad, a la capacidad de discernir la realidad y orientarse en el mundo"* (pág. 98).

La incredulidad de sus referentes afectivos, especialmente de la madre, se asociaría a la presencia de mayores tensiones e inten-

5. FALTA INFORMACION

6. En los antecedentes del ASI se sabe que las tres entrevistadas fueron victimizadas antes de los 12 años.

Figura N°1
Esquema de Codificación Selectiva



sidades relacionales. En efecto, para Liotti (2004), el recuerdo de una figura de apego que no protege al niño del abuso perpetrado por otro miembro de la familia puede ser más doloroso que el recuerdo de los abusos mismos.

La reacción de incredulidad especialmente de la madre parece ser un elemento gravitante en relación con los efectos directos de la victimización sexual y su pronóstico de la recuperación emocional de la víctima (Echeburúa & Guerricaechevarría, 2006; Miranda & Mayra 2012; Navarro et.al. 2012). La invisibilidad del ASI construiría un patrón relacional tolerante y crónico (aceptación, negación y/o minimización) ante la develación del abuso (Huerta, Maric & Navarro, 2002).

Las descripciones pormenorizadas del daño tienden a *"equilibrarse"* con abundantes y sentidas manifestaciones del esfuerzo de las adolescentes para hacerle frente a la violencia, incluso cuando esta cesó. Así, este estudio que busca describir la relación de las víctimas con sus agresores (lo cual se logra) logra dar cuenta también de los significados relativos a su activación resiliente ocupando buena parte de la descripción de resultados.

En este sentido, emergen contenidos y significados que parecen no estar investigados, que aportan y rebosan en riqueza y novedad⁷. Por ejemplo, es interesante visualizar cómo las adolescentes *rescatan a otras figuras de poderosa significancia afectiva*, como el caso de los hermanos a quienes ellas refieren

como fuente de entendimiento y apoyo si son coetáneos o mayores que ellas. Cuando son hermanos menores parecen transformarse en un motor implícito de lucha y protección.

Desde las ideas narrativas David Denborough (citado en Latorre, 2012), sugiere el potencial inherente de todos los seres humanos para responder/resistir el trauma (violencia) sean niños o adultos. Desde un punto de vista postmoderno podrían leerse como *intentos de sobrevivencia al dolor agudo*, construcción progresiva de respuestas alternativas u otro, que connote la activación de la resiliencia de la entrevistada.

Parte de este modo de acceso a la experiencia de las jóvenes y la construcción de nuevos significados en sus espacios terapéuticos fue percibido como de desahogo, escucha, comprensión y reivindicación de su protagonismo en su vida, donde descubrieron o reconstruyeron formas de afrontamiento más esperanzadoras en el tiempo.

Esto aumentaría *la capacidad de agencia personal de las individuos*, quienes son vistos además como los expertos en sus propias vidas (Anderson & Goolishian 1996; Anderson, 2001, 2012; White & Epston, 1993; White 1994, 2002, 2011; White & Morgan, 2006). Para Michael White este proceso posibilitaría el rescatar las historias alternas (por sobre la historia dominante del trauma) que moviliza un nuevo desarrollo y una revigoriación del *"sentido del sí-mismo"* (Durrant & Kowalski, 2006; White & Morgan, 2006).

7. Alude al concepto de doble escucha de White (2006) en cuanto es escuchar por un oído la historia del daño y por el otro la de la sobrevivencia.

Así también el construccionismo social permite repensar la sobrevivencia de las víctimas desde el *re-creación social del daño y la sobrevivencia mediante el intercambio social que favorece el lenguaje*. La construcción de su identidad fue permeada en estos ámbitos relacionales conversacionales.

Desde las ideas narrativas implicaría la pérdida de agencia personal, en *cuanto al debilitamiento de la sensación de control sobre la propia vida*. Para Gergen (1991, 1996, 2009) lo que las entrevistadas decían de sí mismas estaba en estrecha relación con los espacios conversacionales familiares históricos.

No fue ajeno para ellas adoptar estas premisas *como fuente constitutiva de su identidad*. En palabras de Shotter (2011), es revalorizar la capacidad y necesidad de los seres humanos en tanto sociales de desarrollar juegos del lenguaje tan diversos y

complejos surgidos de un trasfondo conversacional cotidiano idiosincrático.

Favorecerá la creación de nuevos escenarios narrativos pues facilita el reordenamiento de las experiencias vividas como traumáticas, asignando nuevos significados que permiten asimilarla e incorporarla de mejor modo a la vida.

Su confianza en el mundo aparece lastimada, pero hasta cierto punto: la necesidad de volver a confiar en los adultos brota con fuerza, tal como lo señala Murillo (2012) *"la confianza es porfiada y resiliente, y en el milagro de su resiliencia adquiere el de la lucidez... así como el abuso puede ser viral, así también la confianza lúcida, el compromiso y el cuidado pueden serlo"* (pág. 100).

Bibliografía

- ADIMARK, (2012). *Principales Resultados Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales para Ministerio del Interior y Seguridad Pública*. Extraído de http://www.sename.cl/wsename/otros/Presentacion_VIF_adimark_final_5-7-2013.pdf
- ADIMARK, (2013). *Principales Resultados Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales para Ministerio del Interior y Seguridad Pública*. Extraído de http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/Presentacion%20VIF_adimark_final.pdf
- Andersen, S.; Polcari A.; Teicher, M.; Tomada, A.; Valente, E. & Vincow, E. (2008). *Preliminary evidence for sensitive periods in the effect of childhood sexual abuse on regional brain development*. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 20:292-301. doi: 10.1176/appi.neuropsych.20.3.292.
- Andersen, T. (2005). *Procesos de reflexión: actos informativos y formativos. ¡Pueden tomar mis ojos, pero no deben quitármelos!* En Friedman, S. compilador *Terapia Familiar con equipo de reflexión, una práctica de colaboración*, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Anderson, H. (2001). *"En la montaña rusa; un enfoque terapéutico de sistemas lingüísticos creados en colaboración"* cap. 8 en Friedman S. *El nuevo lenguaje del Cambio*, Editorial Gedisa, Barcelona.
- Anderson, H. (2012). *Relaciones de colaboración y conversaciones dialógicas: Ideas para una práctica sensible a lo relacional*. *Fam. Proc* 51:1-20,2012.
- Anderson, H. & Goolishian H., (1996). *El experto es el cliente, la ignorancia como enfoque terapéutico*, en *La Terapia como Construcción Social*, Editorial Paidós, cap. II 45-58, Barcelona.
- Arredondo, V. y Toro, E. Compiladores (2010). *Violencia sexual vincular: principios del proceso de Intervención Reparatoria en Espejos de la Infancia: Análisis e Intervenciones en Violencia Infantil*, Corporación Paicabi-SENAMÉ.
- Baita, S. (2012). *Trastorno Traumático del Desarrollo: una nueva propuesta diagnóstica*. *Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación*, 4 (1), 1-16.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona, España, Paidós.
- Bustos, A. & Vidal C. (2014). *Consecuencias Neurobiológicas y Psicosociales del abuso sexual infantil: necesidad de un abordaje multi y transdisciplinario*. Publicado en el libro *Victimología en América Latina; un enfoque psicojurídico* (ISBN: 978-958-58711-0-6). Asociación Latinoamericana de Psicología Jurídica y Forense, Colombia.
- Capella, C. (2010). *Develación del abuso sexual en niños y adolescentes: Un artículo de revisión*. *Revista chilena de psiquiatría y neurología de la infancia y adolescencia*, 21 (1), 44-5. Extraída de <http://www.sopnia.com/boletines/Revista%20SOPNIA%202010-1.pdf>
- Capella, C. (2011). *"Hacia narrativas de superación: El desafío para la psicoterapia con adolescentes de integrar la experiencia de agresión sexual a la identidad personal"* Tesis para optar al grado de Doctora en Psicología, Universidad de Chile, Santiago.
- Cantón J. y Cortés M. (2004). *Malos tratos y Abuso Sexual Infantil*, 5ª Edición, Siglo veintiuno Editores, Madrid.
- CAVAS Regional Valparaíso (2013). *Proyecto de Protección Especializado en Maltrato Grave y Abuso Sexual PRM CAVAS 2013-2016*. Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales y Delitos Violentos (Uso interno).
- Cisterna, F. (2005). *Categorización y Triangulación como procesos de validación del conocimiento en Investigación Cualitativa*. *Theoria*, 14, (1), 61-71, Departamento de Ciencias de la Educación, Facultad de Educación y Humanidades. Universidad del Bío-Bío, Chillán.
- Cyrułnik, B. (2013). *Los Patitos Feos: La Resiliencia, una infancia infeliz no determina la vida* pág. 213-215, Random House Mondadori S.A. Buenos Aires, Argentina.
- Durrant, M. & Kowalski K., (2006). *Superar los efectos del abuso sexual. Desarrollar la percepción de la propia capacidad* en *Terapia del Abuso Sexual*, cap. 3, Editorial Gedisa, Barcelona.
- Echeburúa, E., & Guerricaechevarría, C. (2005). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores: un enfoque clínico*, Editorial Ariel, Barcelona.
- Echeburúa, E., & De Corral P., (2006). *Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia*. Extraído de <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>.
- Epston, D. & Madigan S. (2005). *De la "mirada psiquiátrica" a las comunidades de preocupación. Del monólogo profesional al diálogo*, en *Terapia Familiar con equipo de reflexión, una práctica de colaboración*, Amorrortu Editores, Madrid.
- Finkelhor, D., & Hashima P., (2001). *The Victimization of Children and youth. A Comprehensive Overview. Law and social science perspectives on youth and justice*. New York: Plenum Publishing Corp. Extraído de <http://unh.edu/ccrc/pdf/Chap4.pdf>

23. Finkelhor, D., Ormrod, R.K., & Turner, H.A., (2007). *Poly-victimization: A neglected component in child victimization trauma*. Child Abuse & Neglect, 31: 7-26. Extraído de <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/CV91.pdf>
24. Finkelhor, D., Turner, H., Hamby, S., & Ormrod, R. (2011). *Poly-victimization: Children's exposure to multiple types of violence, crime, and abuse*. *Juvenile Justice Bulletin* – NCJ 235504. Washington, DC: U.S. Government Printing Office. Extraído de <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/CV91.pdf>
25. Flores, R. (2009). *Observando Observadores, capítulo 5, La entrevista como técnica de investigación social*. Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago.
26. Fried Schitman, D. (2011). "Proceso Generativo e prácticas dialógicas", *Nova Perspectiva Sistémica*, 20 (41), 9-34.
27. Gergen, K.J. (1991). *El yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós.
28. Gergen, K.J. (1996). *Realidades y Relaciones: Aproximación a la Construcción social*, Paidós, Ibérica.
29. Gergen, K.J. (2009). *Relational Being*. New York. Oxford University Press, cap. 2.
30. Gutiérrez, C. (2012). *Caracterización del proceso de develación de niños, niñas y adolescentes chilenos víctimas de agresiones sexuales*. Memoria para optar al título de Psicóloga, Universidad de Chile, Santiago.
31. Huerta, S., Maric, V. & Navarro, C. (2002). *Factores que intervienen en el impacto del abuso incestuoso sobre la víctima*. *Terapia Psicológica*, 38 (2), 117-124.
32. Kendall-Tackett, K., Meyer Williams, L. & Finkelhor, D. (1993). *Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies*. *Psychological Bulletin*, 113, (1), 164 - 180.
33. Kjelberg E., Edwardsson M. & Cols. (1995). *Uso del proceso de reflexión con familias atascadas en la violencia y el abuso de Menores*, en Friedman, S. compilador *Terapia Familiar con equipo de reflexión, una práctica de colaboración*, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
34. Kogan, M. (2004) *Disclosing unwanted sexual experiences: results from a national sample of adolescent women*. *Child Abuse & Neglect* 28, (147-165). Extraído de <http://www.doc88.com/p-3327742106285.html>
35. Krause, M. (1996). *Criterios de calidad para Estudios Cualitativos. Documento de trabajo, Primer Curso de Capacitación en Técnicas Cualitativas para Equipo de Alcohol y Drogas*, Ministerio de Salud.
36. Lachica, E. (2010). *Síndrome del niño maltratado: aspectos médico-legales*. *Cuadernos de Medicina Forense*, 16 (1-2) 53-56. Extraído de http://scielo.isciii.es/pdf/cmfv/v16n1-2/revision6.pdf?origin=publication_detail.
37. Latorre, I., (2012). *Enriqueciendo la historia del trauma: Metodología para la entrevista del evento*, en *Explorations: An e-journal of narrative practice* | www.dulwichcentre.com.au/e-journal.html | 2012 Issue 1, 1-3. Copyright © Dulwich Centre Foundation.
38. Liotti, G. (2004) *Trauma, Dissociation, and Disorganized Attachment: Three Strands of a Single Braid*, Publicado en *Psychotherapy: Theory, research, practice, training* Vol. 41, pp. 472-486, 2004 Extraído de http://www.empty-memories.nl/science/Liotti_Trauma_Attachment.pdf
39. Maccino, M. (2010). *Delitos sexuales y prevención terciaria*, Defensoría Penal Pública Departamento de estudios y proyectos. *Revista de Estudios criminológicos y penitenciarios*, Gendarmería de Chile. Extraído de <http://html.gendarmeria.gob.cl/doc/reinsercion/Revista17/Articulo18.pdf>
40. Matus, J. (2014, 25 de Mayo). *ONU: Chile es tercero en el mundo en tasa de denuncias por abuso a menores*. La Tercera. Extraído de <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2014/05/680-579591-9-onu-chile-es-tercero-en-el-mundo-en-tasa-de-denuncias-por-abuso-a-menores.shtml>.
41. Ministerio Público, (2014). *Informe Cuenta Pública 2014*. Unidad Especializada de delitos sexuales y violencia intrafamiliar. Extraído de http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/quienes/docu/delitos_sexuales_y_violencia_intrafamiliar.pdf
42. MINSAL, (2011) *Guía Clínica: Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Menores de 15 años, Víctimas de Abuso Sexual*, Ministerio de Salud de Chile - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Santiago. Extraído de http://www.unicef.cl/web/wp-content/uploads/doc_wp/Guia%20Victimas%20de%20Abuso%20Sexual.pdf
43. Miranda, M. (2012). *Victimización secundaria en adolescentes víctimas de delitos sexuales en su paso por el sistema procesal penal en Chile: una aproximación narrativa*. Tesis para optar al grado de Magister en Psicología, mención Psicología Clínica Infante Juvenil, Universidad de Chile, Santiago.
44. Murillo J., (2012). *Confianza Lúcida, capítulo Confianza, Sexualidad y Abuso*, Santiago de Chile, Uqbar Editores.
45. Navarro, C. & Salinas, M. (1999). *Patrones de vinculación en madres de víctimas de abusos incestuosos: Los peligros del vínculo*. *Victimología* N° 19, pág. 117-138. Centro de Asistencia a la víctima del Delito. Ministerio de Asuntos Institucionales y Desarrollo Social, Gobierno de la Provincia de Córdoba, Argentina.
46. O'Hanlon, W., (1996). *La historia llega a ser su historia: una terapia en colaboración y orientada hacia la solución de los efectos secundarios del abuso sexual*, en *La Terapia como Construcción Social*, Editorial Paidós, cap. IX, 165-167, Barcelona.
47. Pereda, N. y Gallardo-Pujol D. (2011). *Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil*, *Gac Sanit*. 25 (3): 233-239. Extraído de <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v25n3/revision2.pdf>.
48. Perrone, R. y Nannini M. (1998). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional*. *Terapia Familiar*, Buenos Aires, Edit. Paidós Ibérica.
49. Red de Asistencia a Víctimas (RAV), Ministerio del Interior y Seguridad Pública – CAVAS Regional Valparaíso, (2014) *Informe de Seminario: Revinculación en contexto de Abuso Sexual*, dirigido a Jueces de Familia y Consejeras Técnicas de la V Región, Octubre, documento no publicado.
50. Rodríguez, G. y Gil J. (1997). *Metodología de la Investigación Cualitativa*, cap. 3 Proceso y Fases de la Investigación cualitativa, Ediciones Aljibe.
51. Roussos, A., Braun, M. & Olivera, J. (2010). *Problemáticas éticas actuales en la investigación en psicoterapia. Pautas para la generación de criterios de evaluación de proyectos*. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19, 23-39.
52. Rozanski, C. (2003). *Abuso sexual infantil ¿denunciar o silenciar?*, Edición B. Argentina S.A., Buenos Aires, cap. 3.
53. SENAME, (2014). *Anuario Estadístico Institucional AÑO 2013*. Unidad de Estudios Servicio nacional de menores. Extraído de <file:///C:/Users/Ceci/Downloads/Anuario%20Estadístico%20>
54. SENAME, (2014). *Boletín Estadístico Niños/as y Adolescentes, Tercer Trimestre 2014*, Departamento Planificación y Control de Gestión. Extraído de file:///C:/Users/Ceci/Downloads/Boletin_201409_Nacional.pdf
55. SENAME, (2014). *Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME, Ministerio de Justicia*, Gobierno de Chile. Departamento Planificación y Control de Gestión. Extraído de <http://www.sename.cl/wsenam/otros/op/CATASTRO-201401.pdf>
56. SENAME, (2015). *Orientaciones Técnicas Líneas Programas de Protección Especializada en Maltrato Grave y Abuso Sexual Grave (PRM)*. Extraído de http://www.sename.cl/wsenam./licitaciones/p10_20-07-2015/OT_PRM.pdf
57. Shotter, J., (2001). *Realidades Conversacionales, La construcción de la vida a través del lenguaje*, Introducción págs. 11-32; Capítulo 7: En busca de un pasado: Reautoriza Terapéutica pgs. 183-201, Buenos Aires, Amorrortu.

58. Strauss, A. Et J. Corbin, (1998). *Bases de la Investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, Editorial Universidad de Antioquia, Colombia.
59. Stupiggia, M. (2010). *El Cuerpo Violado: Una Aproximación psicocorporal al trauma del abuso*, Editorial Cuatro Vientos.
60. Sumit, R. (2005). *El Síndrome de acomodación al abuso sexual infantil*. Extraído de <http://psinfantil.blogspot.com/2006/10/sndrome-de-acomodacin.html>.
61. Taylor, S.T., Et Bogdan R. (1987). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. La búsqueda de Significados*. Paidós Barcelona.
62. True, F. y Sheinberg, M. (2008). Síntesis de notas en Seminario "Terapia con Niños y Familias con Trauma Relacional" Ackerman Institute for the Family New York, Instituto Chileno de Terapia Familiar, Octubre, Santiago.
63. True, F. y Sheinberg M. (2014). "Tratando el Trauma Relacional: el proceso bidireccional y el diálogo decisional" artículo entregado en Seminario y Taller: "abuso y trauma relacional: haciendo las familias protectoras para niños/niñas y adolescentes" y el taller "abuso y trauma relacional en familias con niños y adolescentes, un modelo de abordaje terapéutico".
64. True, F. y Sheinberg M. (2014). "Interviniendo con niños que han sufrido abuso sexual: un programa multimodal y recursivo" artículo entregado en Seminario y Taller: "abuso y trauma relacional: haciendo las familias protectoras para niños/niñas y adolescentes" y el taller "abuso y trauma relacional en familias con niños y adolescentes, un modelo de abordaje terapéutico", Ackerman Institute for the Family New York, Instituto Chileno de Terapia Familiar, Mayo, Santiago.
65. UNICEF, (2012). *4° Estudio de Maltrato Infantil EN Chile. Análisis Comparativo 1994-2000-2006-2012*. Extraído de <http://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/07/Maltrato-Infantil.pdf>.
66. UNICEF, (2014). Informe *Ocultos a plena luz: un análisis estadístico de la violencia contra los niños*. En sitio Web <http://unicef.cl/web/nuevos-datos-muestran-una-grave-prevalencia-de-la-violencia-contra-los-ninos-segun-unicef/>
67. Ungar, M. (2004). *A constructionist discourse on resilience Multiple Contexts, Multiple Realities Among At-Risk Children and Youth & Society*. Extraído de <http://www.sagepub.com/dimensionsofmulticulturalcounselingstudy/articles/section1/Article24.pdf>.
68. Vetere A. Et Dallos R. (2012). *Apego y Terapia Narrativa: un modelo integrador*, Editorial Morata, Madrid.
69. White, M. Epston D. (1993). *Medios Narrativos para fines terapéuticos*, Ediciones Paidós, Barcelona.
70. White, M. (1994). *Guías para una Terapia Familiar Sistémica*, Editorial Gedisa, Barcelona.
71. White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*, parte II, Paidós Barcelona.
72. White, M. (2004). *El trabajo con personas que sufren las consecuencias de trauma multiple. Desde la Perspectiva Narrativa. International Journal of Narrative Therapy and Community Work* (1), 45-76.
73. White, M; Morgan, A. (2006). *Respondiendo a niños que han tenido experiencias significativas de trauma: una perspectiva narrativa. Una entrevista con Michael White*, en *Narrative Therapy with Children and their Families*. Adelaide: Dulwich Centre Publications. Traducción desarrollada para el 'Curso-Taller: el Árbol de la Vida. Una respuesta narrativa al trauma", por Ítalo Latorre Et Carolina Letelier, PRANAS Chile.
74. White, M. (2011). *Práctica Narrativa, La conversación continua*, Pranas Chile Ediciones, Santiago.