



Universidad de Concepción

Dirección de Posgrado

Facultad de Ciencias Sociales- Programa de Magíster en Intervención Familiar

Significado que le atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abuso sexual infantil al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021.

Tesis para optar al grado académico de Magíster en Intervención Familiar

Nombre: Srta. María Belén Estrada Toledo

Profesor Guía: Dr. Gustavo Castillo Rozas

Departamento de Trabajo Social

Facultad de Ciencias Sociales

Universidad de Concepción

2022

Contenido

Dedicatoria.....	3
Resumen.....	4
Abstract.....	5
1. Introducción.....	6
2.Planteamiento del Problema	8
3.Fundamentación y Justificación	14
4. Objetivos de Investigación.....	16
4.1 Objetivo General:.....	16
4.2 Objetivo Específico:	16
4.3 Supuestos de Investigación:.....	16
5. Marco Conceptual.....	18
6. Marco Teórico	23
6.1 Teoría del Abuso Sexual Infantil	24
6.2 Teoría del Apego	28
6.3 Modelo Ecológico	31
7. Marco Empírico	35
8. Metodología	46
8.1 Tipo de Investigación	46
8.2 Criterios de Inclusión.....	47
8.3 Técnica de Recolección de Datos.....	48
8.4 Trabajo de Campo	48
8.5 Análisis de la Información.....	49
8.6 Selección del Contexto	50
8.7 Criterios de Rigor Metodológico.....	51
8.8 Criterios Éticos	51
9. Análisis de Resultados.....	53
9.1 Categoría: Percepción del Adulto Responsable respecto al Abuso Sexual Infantil	53
9.1.1 Subcategoría: Consecuencias del Abuso Sexual en el Niño, Niña y Adolescente	54

9.1.2 Subcategoría: Afrontamiento Familiar ante el Abuso Sexual Infantil	57
9.1.3 Subcategoría: Factores de Riesgo y Protectores	64
9.2 Categoría: Proceso de Intervención	70
9.2.1 Subcategoría: Descripción del Programa Reparatorio de Maltrato	70
9.2.2 Subcategoría: Rol del Adulto Responsable en la Intervención	76
9.2.3 Subcategoría: Descripción del proceso de Intervención en el Programa Reparatorio de Maltrato	80
9.3 Categoría: Evaluación del Proceso de Intervención	86
9.3.1 Subcategoría: Fortalezas de la Intervención	87
9.3.2 Subcategoría: Debilidades del Proceso de Intervención	92
10. Conclusiones	97
11. Limitaciones y Proyecciones de la Investigación	108
12. Anexos	110
12.1 Malla Temática	110
12.2 Consentimiento Informado	114
12.3 Pauta de Entrevista	115
13. Bibliografía	118



Dedicatoria

A mi querida Madre, Padre y Hermano Nelson, por su amor, cariño y apoyo incondicional, y por cada enseñanza de vida.

A mi hermano Mauricio Estrada Toledo (Q.E.P.D), por ser un ejemplo de lucha.

A CATIM (Corporación para la Atención Integral del Maltrato) y al PRM Refugio Esperanza Curanilahue, por su apoyo, confianza y enseñanza entregada durante mi desempeño laboral como psicóloga del PRM.



Resumen

Se presentan los resultados de un estudio cualitativo cuyo objetivo fue comprender el significado que atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abusos sexuales al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021. Se sostuvieron en total seis entrevistas semi estructuradas, tanto presenciales como vía online con adultos responsables, las que posteriormente se analizaron sobre la base de un análisis de contenido.

Los principales hallazgos de la investigación refieren que los adultos responsables en primera instancia al ser derivados al dispositivo PRM declaran no conocer sus objetivos y funciones. Es más, significan su ingreso a la red SENAME sobre la base del temor, calificándolo como un mal episodio en el desarrollo de su vida familiar. Se constató que para las figuras significativas SENAME es sinónimo de residencias, es decir, la institución produciría la desvinculación de padres con sus hijos e hijas. A raíz de ello, se totaliza la institución en torno a los programas residenciales, desconociendo, por ende, sus particularidades.

Se concluye que los adultos significan su participación en el PRM Refugio Esperanza Curanilahue como positiva, destacando la orientación y apoyo de los profesionales que integran la dupla psicosocial, es decir Psicólogo/a y Trabajador /a Social, agentes que resuelven dudas y facilitan la adquisición de nuevos aprendizajes ligados a capacidades y habilidades parentales en el o la cuidadora. En la misma línea, desde el momento en que inicia su participación, los adultos responsables y su vida se vuelve permeable a la acción del PRM. De esta manera, la figura significativa asume un rol determinado hacia el dispositivo que se construye por medio del apoyo y la disponibilidad de tiempo para participar de los diversos procesos que se ejecutan en la intervención.

Palabras claves:

SENAME, PRM, Abuso Sexual Infantil, niño, niña, adolescente, adulto responsable.

Abstract

The results of a qualitative study are presented whose objective was to understand the meaning attributed by adults responsible for children and adolescents with a history of having been victims of sexual abuse to the process of participation in the intervention of the PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021. a total of six semi-structured interviews, both face-to-face and online, with responsible adults, which were subsequently analyzed based on content analysis.

The main findings of the research refer to the fact that the adults responsible in the first instance when referred to the PRM device declare that they do not know its objectives and functions. Moreover, they signify their entry into the SENAME network based on fear, qualifying it as a bad episode in the development of their family life. It was found that for the significant figures SENAME is synonymous with residences, that is, the institution would produce the separation of parents from their sons and daughters. As a result, the institution is totalized around residential programs, thus ignoring its particularities.

It is concluded that the adults consider their participation in the PRM Refugio Esperanza Curanilahue as positive, highlighting the guidance and support of the professionals that make up the psychosocial duo, that is, a Psychologist and a Social Worker, agents who resolve doubts and facilitate the acquisition of knowledge. new learning linked to parental abilities and skills in the caregiver. Along the same lines, from the moment they begin their participation, responsible adults and their lives become permeable to the action of the PRM. In this way, the significant figure assumes a certain role towards the device that is built through support and the availability of time to participate in the various processes that are executed in the intervention.

Keywords:

SENAME, PRM, Child Sexual Abuse, boy, girl, adolescent, responsible adult.

1. Introducción

Tanto la infancia como la adolescencia han sido descritas en variadas épocas y disciplinas como un proceso continuo de etapas en el desarrollo humano, donde se espera que un sujeto particular y en proceso de maduración cumpla metas y a la vez incorpore nuevas, todo lo que le permita un avance constante hacia su bienestar y desarrollo. Un obstáculo que afectará este proceso será alguno de los diversos tipos de vulneraciones de derechos del que pudiera ser víctima el niño, niña y adolescente, tal como es el caso particular del **Abuso Sexual Infantil**.

El abuso sexual infantil es un fenómeno mundial sin limitaciones; que en el caso de nuestro país según datos emanados de SENAME (2016), un 38,8% de niños, niñas y adolescentes son ingresados al área de protección de derechos por causal de ingreso que deriva justamente de ser víctima de abuso sexual infantil y/o maltrato constitutivo de delito. Dentro de ese escenario, lo que prosigue es realizar la intervención terapéutica correspondiente, en la que dispositivos especializados contribuyan en la recuperación integral de la joven víctima. Es aquí donde se visualiza a SENAME (hoy Mejor Niñez), y sus Organismos Colaboradores (OCAS), pero particularmente los Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM). De esta manera, al interior de estos dispositivos la intervención de las duplas psicosociales permitirá movilizar las prácticas de restitución de derechos y resignificación, contribuyendo de esa manera la superación del evento traumático.

Si bien el abuso sexual infantil afecta directamente a una víctima menor de edad, tal hecho de igual forma repercutirá en sus adultos responsables y familia, quienes deben contener y apoyar a quien bajo su cuidado se encuentra, garantizando protección y seguridad especialmente en instancias de necesidad. De igual forma, el o la adulto responsable se involucra y participa de los procesos de intervención desarrollados por el dispositivo PRM y sus equipos profesionales. Por ello, es que la presente investigación estableció su interés en **comprender el significado que le atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abuso sexual infantil al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue año 2021**. Todo ello considerado necesario, ya que lo señalado por los adultos responsables respecto a su quehacer frente a la intervención emanada del dispositivo, se origina desde su

propio marco de referencia y su sentir al ser parte de las acciones vinculadas en la restitución de derechos hacia la infancia y adolescencia vulnerada.

Para desarrollar el fenómeno en estudio, la investigación propone un recorrido teórico que involucró la revisión de teorías del abuso sexual infantil, así también, otros enfoques necesarios para su comprensión. Posteriormente, se realizó una revisión respecto a los estudios hasta hoy emanados en relación a la temática, los que provienen desde Europa y Latinoamérica, incluyendo en este último punto a Chile. La investigación fue cualitativa, con un enfoque fenomenológico y se utilizó una metodología de estudio de casos. La técnica de recolección de información fue la entrevista semiestructurada, dirigidas a adultos responsables que participan del proceso de intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021, perteneciente a la Corporación CATIM.



2.Planteamiento del Problema

El abuso sexual en niños, niñas y adolescentes es una de las vulneraciones más graves que se pueden perpetuar en la infancia y adolescencia, es una problemática no tan sólo en nuestro país, sino que en la actualidad afecta de forma mundial. La infancia pareciera haber sido observada por años desde una distancia y olvido. De esta manera, Sáez (2015), señala que la historia de la infancia comienza a desarrollarse en el siglo XX, y en donde el abuso sexual al menor forma parte de una historia olvidada. Sin embargo, al paso de la década paulatinamente la infancia comenzó a ser una responsabilidad social y un desafío de abordar por parte de los Estados. Al respecto, Vergara, Peña, Chávez y Vergara (2015), señalan que tal desafío comenzó a partir de la Puericultura, Pedagogía, Pediatría y Psicología moderna. De allí entonces, la infancia comienza a ser considerada desde diferentes disciplinas, brindándole atención y buscando solución a requerimientos que fuese presentando, logrando así su visualización, y dejando atrás años de olvido.

Para Bellamy, (2005, en Miranda y González, 2016), la infancia es el periodo que existe entre el desarrollo prenatal hasta los 8 años de edad, tratándose de una etapa crucial del crecimiento y desarrollo, ya que las experiencias de la primera infancia pueden influir en todo el ciclo de vida del individuo. Por su parte, Miranda y González (2015), agregan que la **infancia** es una etapa donde los niños deben estar en la escuela, crecer fuertes, recibiendo amor por parte de su familia y de adultos, debiendo vivir sin miedo, protegidos contra la violencia, los malos tratos y la explotación. La manifestación de malos tratos y abusos sexuales cometidos hacia niños, niñas y adolescentes fue un ejercicio dado desde la antigüedad, caso como el ocurrido mediante la **pederastia**, la que según Sáez (2015), correspondía a una violación de niños, y en la que tal ultraje se produce a lo largo de siglos, donde las normas establecidas en la época se preocupaban más de sancionar a victimarios que la atención directa de las víctimas.

Como se aprecia, los niños, niñas y adolescentes, han sido víctimas de malos tratos como práctica ejercida hacia ellos. Dentro de esa forma recurrente de práctica, se encuentra el **maltrato infantil y abuso sexual infantil**. El maltrato infantil es un problema social grave, que corresponde a un fenómeno complejo, que involucra aspectos sociales, culturales,

históricos, tanto de naturaleza física como psicológica. De esta manera, UNICEF (2006), señala que:

La población víctima de maltrato y abandono es aquel segmento conformado por niños, niñas y adolescentes hasta los 18 años que sufren ocasional o habitualmente, actos de violencia física, sexual y/o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales (p.8).

Es indudable que el maltrato infantil genera consecuencias que afectan el desarrollo y proceso evolutivo del niño, niña y adolescente. El desarrollo integral de la infancia es la base de un desarrollo humano, por tanto, considerar una atención particular de quienes son afectados tanto en su integridad física y psicológica, necesariamente debe ir de la mano con procesos que se dirijan en la disminución de consecuencias de corto y largo plazo que el maltrato genera.

Dentro de la misma línea, respecto al concepto de **abuso sexual infantil**, Echeberúa y de Corral (2006), refieren que es cualquier conducta mantenida entre un adulto y un menor. Por tanto, más que una diferencia de edad lo fundamental es la asimetría dada, ya que no corresponderá a una relación libremente consentida. En este sentido, Deza (2005), plantea que el abuso sexual infantil es una actividad encaminada a proporcionar placer sexual, estimulación o gratificación a un adulto, que utiliza para ello a un niño/a, aprovechando su situación de superioridad. Tales aproximaciones brindadas, refieren que el abuso sexual infantil mantiene como base la relación asimétrica entre víctima y victimario, donde la condición de diferencia de poder conlleva la posibilidad de control tanto física, como emocionalmente en la víctima.

La vulneración de derechos producto del abuso sexual infantil manifiesta secuelas a corto y largo plazo, las que pueden afectar de forma significativa el desarrollo físico y psicológico del niño, niña y adolescente, secuelas que se pueden presentar en cualquier etapa evolutiva del ciclo vital. En ese ámbito, Jiménez y Martín (2016), señalan diversas secuelas de corto plazo que presenta una víctima de abuso sexual infantil, señalando entre ello, desconfianza, sentimiento de culpa, trastornos depresivos y juegos sexualizados, mientras que, a largo plazo, los autores aluden a problemas relacionales, conductas antisociales, baja autoestima,

alteraciones en la conducta sexual, entre otras. Por su parte, en la familia la situación de abuso genera disfuncionalidad familiar, quiebre familiar, sentimiento de culpa, de cuestionamiento y en ocasiones rupturas familiares (separaciones).

El abuso sexual infantil es una problemática que afecta a nivel mundial, donde Chile no es la excepción. Al respecto, la Segunda Encuesta de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales (2013), señala que el 7,3% de niños, niñas y adolescentes declaró haber sido tocado o acariciado sexualmente en contra de su voluntad, o haber sido obligados a tocar sexualmente o realizar alguna actividad de contenido sexual. En la misma línea, la realidad nacional respecto al fenómeno del maltrato y abuso sexual infantil se ve reflejada luego de la emisión de un informe del Servicio Nacional de Menores (SENAME), donde se manifiesta porcentualmente la atención brindada según área de intervención. A razón de ello, SENAME (2016), refiere que un 89 % de NNA que son intervenidos por la red ingresaron al área de protección, mientras que un 80,7% ingresa a programas que abordan el maltrato y abuso sexual infantil. Los valores asociados a esta última forma de ingreso por región corresponden en Atacama con 64,5%, O'Higgins 42,9 %, Aysén 32,9%, Arica- Parinacota con 32,8%, Valparaíso 25,2 % y la región del Biobío con 24,0 % de los casos (en tasa por 10.000 NNA habitantes). Los valores mencionados permiten observar los porcentajes de ingresos a programas según sea la causal de ingreso, y en donde la infancia y adolescencia recibe una atención acorde al tipo de vulneración de derechos efectuada, atención que será entregada sobre la base a una oferta programática disponible a nivel nacional por los dispositivos de intervención.

Si bien existe hoy en nuestro país una oferta programática disponible, su origen se ha conformado paulatinamente hasta poseer la amplitud y especialización en las diferentes temáticas de abordaje hacia la infancia y adolescencia vulnerada en sus derechos. La intervención estatal hacia este grupo social comenzó con la creación de SENAME bajo **decreto ley N° 2465** el 10 de enero de 1979, iniciando su funcionamiento el año 1980, estableciéndose así prematuramente un servicio cuyo deber sería auxiliar a menores de edad que se encuentren en situación de peligro, contribuyendo a su desarrollo integral. A inicio de la década de los años 90 Chile aprueba el 14 de agosto 1989 la **Convención de Derechos del Niño**. De esta manera, UNICEF (1989), en su artículo 19 indica “Los Estados parte adoptaran

todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual” (p.16). Tal aprobación promovió que el Estado se responsabilizará de la infancia y adolescencia, diseñando e implementando lineamientos que permitan la intervención en diversas problemáticas que afectan al niño, niña y adolescente. Posteriormente, el año 2005 se promulga la **Ley N° 20.032**, la que establece la creación de organismos colaboradores (OCAS), quienes intervienen directamente en la vulneración de derechos. El origen de estos organismos generó que el Estado se desvincule directamente de la atención en la infancia y adolescencia, derivando la atención, protección y tratamiento particularmente en instituciones privadas, donde existe una oferta programática según el nivel de complejidad de la vulneración de derechos en la población infanto-juvenil.

Dentro de este escenario, la oferta programática establecida para abordar el maltrato y abuso sexual infantil corresponderá al **Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil** (conocido por su sigla PRM). Dicho programa, y sobre la base de lo planteado en las orientaciones técnicas de **SENAME** (2019), el objetivo principal del PRM es “Contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil, buscando la disminución de la sintomatología a nivel físico, emocional y conductual” (p.5). De esta manera, los sujetos de atención corresponden a menores de 18 años víctimas de maltrato físico, psicológico grave, además de agresiones sexuales las que son constitutivas de delito, donde la vía formal de ingresos corresponde a derivaciones efectuadas desde Tribunales de Familia y Fiscalía.

Los PRM poseen la característica de estar integrados por duplas psicosociales que desarrollan los procesos de intervención, es decir, Psicólogos/as y Trabajadores/as Sociales quienes establecen objetivos y acciones individuales acotadas a determinado periodo de tiempo, con el propósito de contribuir al proceso reparatorio y la resignificación de la vulneración de derechos en la víctima. Si bien el niño, niña y adolescente es objeto de intervención de un PRM, no cabe duda en señalar que el abuso sexual infantil como forma de violencia repercute ampliamente dentro de su familia. En este sentido, Echeberúa y Guerricaechevarría (2011), indican que es la familia quien tendrá que afrontar una situación dolorosa, así como todo lo

que derive de la revelación del abuso, siendo los que deben garantizar la protección y seguridad del menor. De allí entonces, que sea su familia o también su adulto responsable quien desempeñe un papel fundamental en su recuperación, supervisión y apoyo en los procesos de afrontamiento luego de la vulneración de derechos cometida.

El abuso sexual como fenómeno complejo requiere la participación directa de los adultos, ya que son ellos quienes forman parte de la familia del niño, niña y adolescente. Son ellos quienes deben integrarse a los procesos de intervención por medio de su participación en el PRM. La familia como organismo vivo debe ser capaz de acceder y adecuarse en la integración de los procesos. En este sentido, Barudy (1998), indica:

Para mantenerse como un organismo viviente, la familia ha de poder modificar su estructura y, por otra parte, acoplarse a otros sistemas (familias, instituciones, terapéutica, animales, etc.) Esto implica la existencia de una plasticidad estructural, como también la posibilidad de dialogar con los componentes de su medio ambiente (p.43).

La importancia de los adultos, pero especialmente los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes en el proceso de intervención en abuso sexual infantil permitirá apoyarlos en que manifiesten una vida como adultos mayormente sana, superando así experiencias traumáticas. Al respecto, Barudy (2010), sostiene:

Que la presencia de al menos un progenitor que asegure una parentalidad competente, proporcionando afecto y apoyo a los hijos y a las hijas, puede permitir que estos pasen por una adolescencia hacia una vida adulta suficientemente sana y socialmente constructiva (p.242).

La presencia de un adulto que se involucre en los procesos de intervención de quien es víctima de abuso sexual infantil, permitirá mantener una favorable expectativa de proyección en el futuro de esa víctima. Reflejo de ello, es lo planteado por Hernández (2014), quien indica "(...) el paciente es visto como una persona que necesita la mayor cantidad de recursos disponibles para poder superar las secuelas o emocionalidades asociadas al abuso sexual infantil" (p.22). Lo sostenido por la autora refleja precisamente la importancia de ese adulto

responsable como apoyo hacia la víctima de abuso sexual infantil, donde su involucramiento permitirá transitar por procesos terapéuticos efectivos, así como la toma de decisiones y la resolución de los problemas, siendo recurso necesario para la superación del evento traumático.

El planteamiento teórico hasta ahora expuesto señala la relevancia en que la víctima del abuso sexual infantil sea apoyada y acompañada. Sin embargo, será interesante acceder en mayor profundidad a otros elementos que probablemente se evidencian en la participación de los adultos responsables en los procesos de intervención. Esto, porque como según indica Dussert, Capella, Lama, Gutiérrez, Águila, Rodríguez y Beiza (2017), los padres son convocados a los centros de terapia en tanto constituyen la red primordial de apoyo y protección de los niños, acompañando y resguardando el desarrollo de su proceso terapéutico. Por lo tanto, el apoyo familiar es considerado relevante en los procesos de intervención y parte de los objetivos de atención de la política estatal. En este sentido, SENAME (2015), en sus lineamientos técnicos indica que se debe fortalecer los recursos familiares y sociales para el bienestar psicológico y social del niño, niña o adolescente, víctima del maltrato y abuso. Claramente, los adultos responsables o sus figuras significativas son incorporados en las acciones psicoeducativas del PRM, donde contribuirán a los procesos de intervención del dispositivo, o como sostiene Álvarez, Socorro y Capella (2012), se torna relevante la incorporación de las figuras significativas en los tratamientos reparatorios, porque se fomenta el proceso de cambio psicoterapéutico en los niños/as víctimas de agresiones.

En consideración de lo anterior, es posible plantear que los adultos responsables participantes de intervenciones manifestarán un sentir respecto a ser un componente integral de la política del Estado hacia la infancia y adolescencia vulnerada. Esto se encuentra íntimamente relacionado a lo propuesto por Quiroz y Peñaranda (2009), quienes sostienen respecto al abuso sexual infantil que se requiere para su comprensión el estudio de sus dimensiones sociales, culturales y afectivas y sus implicaciones en la dinámica familiar, donde para alcanzar dicha comprensión es fundamental escuchar a los actores y adentrarse en el significado que para ellos tiene el fenómeno. Por ende, el presente estudio pretendió profundizar la perspectiva subjetiva de los adultos responsables que participan en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue. Este aspecto resulta relevante, porque

permitió identificar elementos que reconoce el adulto responsable como significativos dentro de la intervención, y que lo movilizan para enfrentar la agresión y las consecuencias que se generan posterior al abuso sexual infantil del niño, niña y adolescente que bajo su cuidado se encuentra.

3.Fundamentación y Justificación

Adentrarse en el abuso sexual infantil corresponde a un espacio íntimo y sensible, ya que se inserta en la salud mental de la víctima, pero también, de su adulto responsable. Fue importante entonces configurar aproximaciones respecto a la experiencia de participación de los adultos responsables dentro de los procesos de intervención, ya que son ellos quienes mantendrán un sentir en relación a lo que vivencian, y como ello posteriormente se retrata en su participación dentro del dispositivo PRM. Esta idea tiene su fundamento en lo sostenido por Gómez y Haz (2008), quienes recomiendan incluir la perspectiva de niños, niñas, adultos y familiares sobre sus propias fortalezas y carencias, necesidades e intereses, y su percepción respecto a la intervención ofrecida por los programas.

En este sentido, el presente estudio se realizó en el PRM Refugio Esperanza Curanilahue de la Corporación CATIM, donde día tras día se realizan intervenciones tanto en la víctima como en su adulto responsable. Al respecto, Pizarro y Capella (2021), plantean la necesidad de continuar desarrollando estudios dentro de esta área, que permitan el seguimiento y profundización del impacto de la realización de intervenciones. Conviene subrayar aquello, porque de esta manera se favorece a los procesos de intervención, pero, además, descubriendo recursos que permitan la mayor protección a la infancia y adolescencia vulnerada y, a sus respectivos dispositivos de atención. De esta manera se les visualiza e incluye su voz, observándolos como sujetos co-protagonistas en el desarrollo del niño, niña y adolescente, pero también, contribuyendo hacia la construcción de políticas públicas que favorezcan el bienestar de la población infanto- juvenil.

Desde otro escenario, este estudio además se sostuvo en un interés profesional, ya que estar inserta dentro del fenómeno, particularmente desde el campo disciplinario de la Psicología, permitió constatar el sentir del adulto responsable respecto a la intervención ofrecida por el programa, y el rol que el o ella ejerce dentro del proceso. En este sentido, Hernández (2014),

indica: “El psicólogo no puede construir algo sin considerar a ese otro desde su totalidad, visualizando sus recursos y capacidades, sobre todo si consideramos que la terapia tanto psicólogo como paciente ocupan un rol y lugar importante” (p.26). Lo sostenido por la autora manifiesta que, en el plano de la Psicología, la construcción del proceso de terapia implica entonces considerar al otro desde su totalidad. Por lo tanto, desde ese punto de vista, centrar la atención solo en la víctima implica aislar a quien lo sostiene, es decir, a su adulto responsable. De ahí entonces, que poseer una mirada holística del fenómeno implicó adentrarse en la subjetividad del adulto responsable que participa de las intervenciones del PRM Refugio Esperanza Curanilahue, enriqueciendo y contribuyendo en los espacios de acción hacia el abuso sexual infantil en Chile.



4. Objetivos de Investigación

4.1 Objetivo General:

Comprender el significado que atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abusos sexuales, al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021.

4.2 Objetivo Específico:

- -Conocer la percepción de los adultos responsables respecto a la vulneración del abuso sexual del que fueron víctimas los niños, niñas y adolescentes que están bajo su cuidado personal.
- -Develar el significado que los adultos responsables construyen respecto de su participación en el proceso de intervención.
- -Analizar la evaluación que realizan los adultos responsables respecto del proceso de intervención.

4.3 Supuestos de Investigación:

Objetivo específico 1: Conocer la percepción de los adultos responsables respecto a la vulneración del abuso sexual del que fueron víctimas los niños, niñas y adolescentes que están bajo su cuidado personal.

S-1 Los adultos responsables consideran que el abuso sexual de niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado implicó una serie de consecuencias a corto y largo plazo en la víctima.

S-2 Cuando el abuso sexual infantil es develado, los adultos responsables posteriormente desarrollan una serie de factores protectores que permiten sostener la vulneración de derechos acontecida.

Objetivo específico 2: Develar el significado que los adultos responsables construyen respecto de su participación en el proceso de intervención.

S-1 Los adultos responsables antes de ser derivados al PRM Refugio Esperanza Curanilahue, poseen conocimiento respecto a la temática en la que trabaja el dispositivo de intervención.

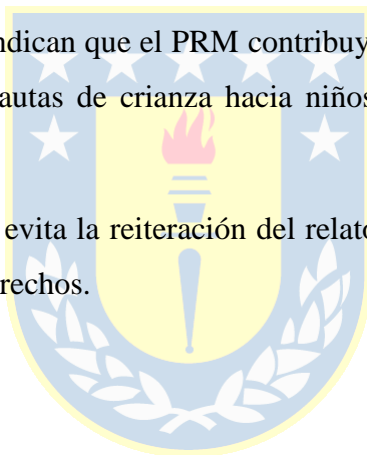
S-2 Los adultos responsables consideran que su adherencia al proceso de intervención contribuye a la superación del evento traumático en la víctima.

S-3 El o la adulto responsable manifiesta que su participación en el PRM Refugio Esperanza Curanilahue es una instancia de apoyo y cercanía con el equipo profesional.

Objetivo específico 3: Analizar la evaluación que realizan los adultos responsables respecto del proceso de intervención

S-1 Los adultos responsables indican que el PRM contribuye en instancias de aprendizaje a nivel personal, vinculadas a pautas de crianza hacia niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado.

S-2 El PRM en mayor medida evita la reiteración del relato en el niño, niña y adolescente víctima de la vulneración de derechos.



5. Marco Conceptual

Al abordar el fenómeno del abuso sexual infantil es necesario indicar que este se adhiere en términos generales a lo que se reconoce como **Maltrato Infantil**. Al respecto, UNICEF (2000), define como víctimas de maltrato y abandono a “aquellos niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales” (p.2). Es a partir de esto que resulta necesario encuadrar de forma clara que factores permiten distinguir cada uno de los malos tratos allí señalados. De esta manera, lo expuesto a continuación se construye sobre la base de lo indicado por Barudy (1998), quien conceptualmente delimita dos tipologías de maltrato: activo y pasivo.

Dentro de este escenario, el **(i) maltrato activo** se encuentra conformado por el abuso sexual infantil, el maltrato físico y maltrato psicológico. Como ya ha sido expuesto en apartados anteriores, el abuso sexual infantil en términos generales es cualquier contacto sexual entre un adulto y un menor o entre menores de edad, donde existe asimetría de poder. A su vez, el **maltrato físico** corresponde a un tipo de violencia física ejercida hacia niños, niñas y adolescentes mediante golpes de puño, pies, o también, la diversidad de otros elementos que puedan generar daño, como fierros, cinturones, palos, entre otros. De igual manera se plantean las quemaduras, la que pueden generarse por planchas, hierros calientes u otros objetos incandescentes. Es importante señalar que todo ello genera un daño visible en la víctima, lo que favorece al observador su detección, diagnóstico y posterior intervención por parte de los dispositivos de protección.

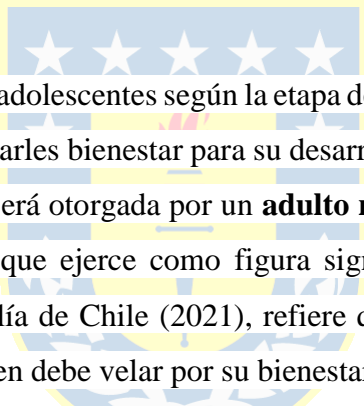
En segundo lugar, el autor reconoce al **maltrato psicológico**, donde en términos generales la agresión proviene de palabras que humillan, denigran o rechazan al niño, niña y adolescente víctima del maltrato. Al respecto, un planteamiento interesante es el que brinda De Paul (1999), al sostener que el maltrato psicológico afecta y daña los aspectos cognitivos, sociales y emocionales de la vida del niño. Por ende, el maltrato psicológico corresponde a una de las tipologías que mayor dificultad presenta en su detección, evaluación e intervención y donde Arruabarrena (2011), indica que este tipo de maltrato puede tener efectos altamente negativos en el bienestar y desarrollo de quien lo evidencie.

Dentro de la misma temática, Barudy (1998), reconoce un **(ii)maltrato pasivo** dentro del que sitúa a la negligencia, la que en palabras de Martínez (1997), corresponde a la desatención de un aspecto crítico del cuidado del niño, tal como falta de protección o abandono de sus necesidades evolutivas. De esta manera, los padres o sus adultos responsables serán negligentes cuando por acción u omisión no ponen a disposición los recursos que contribuyan al bienestar del niño, niña y adolescente. Siguiendo la idea de Martínez (1997), la negligencia puede estar condicionada a dos elementos. El primero a **factores intrafamiliares**, es decir, los recursos propios de la familia en términos de ingreso, educación, dinámica familiar y características personales. En segundo lugar, a **factores extrafamiliares** como es la disposición y acceso de la familia a los recursos presentes en su entorno y las características culturales en las que se inserta.

Ahora bien, una vez aclarados estos puntos y siguiendo la línea del presente estudio, el fenómeno del abuso sexual infantil en Chile y su intervención se desarrolla por medio del **Programa de Protección Especializado en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM)** de SENAME (hoy denominado como Mejor Niñez), dispositivo de intervención que tiene por objetivo según SENAME (2019), “Contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil” (p.5). A nivel institucional, los sujetos de atención del programa corresponden a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años víctimas de maltrato físico o psicológico grave, o también agresiones sexuales las que califican como hechos constitutivos de delito. A partir de ello, serán derivados al dispositivo de intervención por órdenes emanadas desde Tribunales de Familia o Fiscalía. El proceso de intervención desarrollado por el PRM se extenderá dependiendo de la resolución emanada por el Tribunal correspondiente o por lo dictado según Fiscalía, existiendo la posibilidad de solicitar prórroga para dar cumplimiento a los objetivos expuestos en el plan de intervención realizados por el PRM.

Frente a este punto, y antes de continuar con el desarrollo del dispositivo PRM, debemos realizar un breve paréntesis que logre comprender lo que se entiende por **niño, niña y adolescente**. En relación a esto, UNICEF (1989), define a **niño** como “todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado

antes la mayoría de edad” (p.2). A su vez, **adolescente** se entenderá sobre la base de lo sostenido por Lessire (2004), señalando que esta corresponde a un periodo de transformación importante para el ser humano, involucrando el paso desde la niñez (mundo infantil) al estado adulto de la persona, siendo la etapa donde suceden cambios importantes, que van desde transformaciones en los aspectos físicos, psíquicos y en la madurez sexual. La madurez sexual en la adolescencia implica el rápido crecimiento del cuerpo, encontrándose dentro de la misma línea la madurez psicosexual, es decir, despertar interés por la sexualidad y la formación de la identidad sexual. Es justamente la identidad la que comienza a conformarse en esta etapa, donde Bordignon (2005), alude que en esta etapa se presenta la confusión en la identidad, de roles, inseguridad e incertidumbre en la formación de la identidad. Por lo tanto, es una etapa de desarrollo que tiene por objetivo la preparación para asumir el rol de adulto.



Aun cuando sean niños, niñas y adolescentes según la etapa del ciclo vital por la que transiten, necesitan ser protegidos y brindarles bienestar para su desarrollo personal. En ese sentido, la responsabilidad de su cuidado será otorgada por un **adulto responsable**, quien corresponde a un sujeto, hombre o mujer, que ejerce como figura significativa para un niño, niña y adolescente. Al respecto, Fiscalía de Chile (2021), refiere que el adulto responsable de un niño, niña y adolescente, es quien debe velar por su bienestar, protección y seguridad. Por lo tanto, los adultos responsables son indispensables para la supervivencia y desarrollo sano, y quienes además permiten al niño, niña y adolescente adquirir y aprender habilidades para desenvolverse en el medio, según sea su etapa evolutiva. Para función del trabajo de PRM, el adulto responsable y/o figura significativa es quien acude y participa de los procesos terapéuticos con la dupla psicosocial, con el objetivo de dar curso al proceso de intervención en la situación de vulneración de derechos cometida.

Luego de aclarado ambos puntos, y observando detalladamente las características esenciales de los sujetos de intervención del PRM, continuamos profundizando acerca de este dispositivo. El PRM y su práctica político- profesional organiza su quehacer sobre la base de la intervención de duplas psicosociales, es decir, Psicólogos/as y Trabajadores/as Sociales, quienes en conjunto e individualmente ejercen determinadas funciones en el área de la vulneración de derechos. En este sentido, el Psicólogo/a realiza procesos de psicoterapia,

intervención en crisis, fomentando el buen trato al interior del grupo familiar. Por su parte, el Trabajador/a Social orienta su rol principalmente en que la familia o sus adultos responsables puedan acceder a los recursos comunitarios e institucionales presentes en su entorno, todo lo que permita satisfacer sus necesidades. En términos generales, ambos profesionales realizan procesos de asesoramiento psicoeducativo hacia familiares o sus adultos, lo que según Echeburúa y Guerricaechebarria (2011), será relevante, ya que conviene indicarles la necesidad de la escucha activa y respetuosa ante confidencias habidas (dar crédito a lo sucedido) y señalarles el tipo de conductas apropiadas con el menor para facilitar su recuperación emocional.

Además, dentro de sus competencias se encuentra la realización de procesos en el diagnóstico familiar, de esta manera se evalúa el riesgo y capacidades protectoras de los adultos responsables. Este último punto es relevante, ya que según lo indicado por Contreras, Rojas y Contreras (2014), la intervención en que se sustentan los programas chilenos incluye distintas perspectivas, aunque en su mayoría se reducen fundamentalmente a modelos de competencias parentales. De ahí entonces, que el accionar de la dupla psicosocial del PRM se anide principalmente en ese ámbito en su quehacer profesional. Por otro lado, un elemento distintivo de estos programas y que en ocasiones podrá afectar el desarrollo de las prácticas de intervención, corresponde a la rotación profesional, es decir, a la salida e ingreso de nuevos profesionales que integran la dupla psicosocial. Al respecto, Contreras y Muñoz (2017), sostienen que este hecho se generaría por cuatro causales, siendo estas la remuneración, estabilidad laboral, distancia y relaciones personales-autocuidado. Es importante destacar este último punto, ya que intervenir en la temática del abuso sexual infantil conlleva un importante desgaste psicológico, por lo que es relevante ejecutar regularmente instancias de autocuidado en los equipos profesionales.

En el difícil campo del abuso sexual infantil el manejo de la situación y el despliegue de la **intervención** se convierte en el objetivo de los programas especializados y sus duplas psicosociales, las que deben movilizar recursos, detectar factores protectores y de riesgo, y desde allí paulatinamente ir accediendo mediante una intervención adecuada en la búsqueda de procesos con fines reparatorios. La intervención de la infancia y adolescencia víctima de abuso sexual infantil, es para Capella y Gutiérrez (2014), un proceso que consta de tres

instancias; reparación, resignificación y superación. La **reparación** se relaciona a la superación de las consecuencias socio afectivas causados por la situación abusiva. La **resignificación**, corresponde a la elaboración de una experiencia traumática en términos emocionales y cognitivos, dejando interiorizar en la víctima contenidos que favorezcan la comprensión de la situación abusiva. La **superación** por su parte, no se comprende como la culminación del proceso, sino más bien, se relaciona en aceptar la agresión, e incorporarla en la historia personal de la víctima. En relación a esto, Draucker, Martsolf, Roller, Knapik, Ross y Stidham, (2011, en Capella y Gutiérrez, 2014), plantean que toda persona que es víctima de agresiones sexuales está inserta en un proceso dinámico, donde su característica fundamental es la recuperación, lo que se manifestará en la elaboración y fortalecimiento de cambios positivos en ella. En términos generales, esto permitirá que el o la agente de intervención y su correspondiente campo disciplinario contribuya en superar el evento traumático de la víctima, pero que, además, brinde un acompañamiento a su adulto responsable.

La articulación de las diversas perspectivas hasta ahora nombradas permite establecer cómo funciona hoy la política de protección del Estado de Chile hacia la infancia y adolescencia vulnerada, pero, particularmente en el accionar de los PRM. Claramente, la intervención en abuso sexual infantil conlleva una serie de ejes cohesionados que permiten operar en la restitución de derechos. Llegados a este punto, es pertinente indicar que el estudio se ejecutó en el **PRM Refugio Esperanza Curanilahue**, perteneciente a la Corporación Integral del Maltrato (CATIM), correspondiente a un OCAS (Organismo colaborador de SENAME), que tiene como misión hacer valer los derechos de las personas, abordando casos de alta complejidad psicosocial, tanto en familias, como en infancia y adolescencia vulnerada en sus derechos. En el caso particular, el PRM Refugio Esperanza Curanilahue posee un foco de intervención que se establece en las comunas de Arauco y Curanilahue, Provincia de Arauco, Región del Bio-Bío, con una atención aproximada de 125 casos, lo que provienen tanto del área urbana y rural de las comunas antes señaladas.

6. Marco Teórico

Los abusos sexuales cometidos hacia niños, niñas y adolescentes ocurren de manera muy diversa. En algunas oportunidades el agresor es un conocido de la víctima, en otras no, por lo que el abuso sexual infantil se presenta de manera brusca, sin ningún tipo de advertencia. Posteriormente, la víctima y su adulto responsable deberán buscar ayuda, accediendo de esta manera a una intervención terapéutica oportuna, que contribuya a superar las consecuencias de la vulneración de derechos. En esta línea, la intervención corresponderá a un proceso clave, sin embargo, no menos complejo para su víctima directa, a quien no le resultará fácil comprender que un miembro de su familia, o quizás en alguien en quien confiaba se transforme bruscamente en su agresor. Es así como posterior al hecho abusivo, el apoyo y la proximidad entre la víctima y sus adultos responsables se torna un factor relevante para superar el evento traumático.

La temática a abordar implicó una aproximación amplia respecto a esta tipología de vulneración, por lo que se hizo pertinente acceder a las distintas aproximaciones existentes respecto del abuso sexual infantil, conociendo las tipologías y escenarios en los que se manifiesta. Sumado a ello, observar a la familia como un sistema inmerso en una red de vinculaciones con su entorno, hace igualmente necesaria la comprensión del abuso sexual infantil, no solo en su manifestación, sino también, en como el entorno mantiene elementos que influyen en la consecución de los hechos.

6.1 Teoría del Abuso Sexual Infantil

Existe una diversidad de definiciones propias del abuso sexual infantil, sin embargo, y para efectos de esta investigación, se comprendió sobre la base de los planteamientos de Kempe, (1978, en Barudy, 1998):

La implicación de un niño o un adolescente menor en actividades sexuales ejercidas por los adultos y que buscan principalmente la satisfacción de estos, siendo los menores de edad inmaduros y dependientes y por tanto incapaces de comprender el sentido radical de estas actividades ni por tanto de dar su consentimiento real (p.161).

Frente a tal planteamiento, se observa que el abuso sexual infantil se manifiesta dada la relación asimétrica como factor estructural, donde el niño, niña y adolescente carece del desarrollo físico y mental para decidir libremente. En este sentido, Martínez, Calvo y Sánchez (2018), refieren que el abuso sexual es una construcción relacional caracterizada por el abuso de poder dentro de la relación familiar, donde el victimario sobrepasa los límites establecidos socialmente con la víctima, generando confusión y ambivalencia emocional. Ahora bien, para que el abuso sexual infantil ocurra se distinguen diversos entornos y factores articulados que podrán favorecer su manifestación, y que se definen como factores de riesgo, lo que según Apraez-Villamarin (2015), corresponden a un conjunto de factores que se relacionan con la probabilidad de aparición del fenómeno que afectará negativamente a la víctima. En esta línea argumentativa, la autora plantea una serie de entornos de riesgo, los que, ante su presencia al interior de la estructura familiar, posibilitarían la ocurrencia de la vulneración de derechos:

Entorno social de riesgo: referido a las interacciones sociales que el niño establece con individuos que presentan patrones de conductas que tienden a la manipulación directa y ejercida mediante la entrega de sorpresas o regalos, con los que se desea establecer la omisión de información, durante y en el transcurso de la situación abusiva.

Entorno ambiental de riesgo: relacionado con las estructuras de habitabilidad y residencia en la que se encuentra presente el niño, como, por ejemplo, espacios físicos donde comparte con tíos, abuelos, u otros terceros de la familia, sin generarse, por lo tanto, espacios de diferenciación, posibilitando la aparición del abuso sexual infantil dada la mayor cercanía física presente.

Entorno familiar de riesgo: hace referencia a los cambios en la estructura y composición familiar, las que tenderían a establecer un entorno de riesgo principalmente por la modificación de la tipología familiar. Frente a esto, se encuentran las familias reconstituidas, en las que el niño, niña y adolescente convive con adultos que no provienen de su núcleo familiar de origen, por tanto, tal acercamiento afectivo tendería a representar un riesgo más alto para el niño en el plano del abuso sexual infantil.

Al momento de realizar una evaluación respecto a esta vulneración, es relevante considerar los factores de riesgo asociados al entorno familiar del niño, niña y adolescente. Desde este punto de vista, es importante observar que si bien estos son fundamentales a considerar, no deben ser determinantes, aunque si favorezcan o disminuyan la probabilidad de ocurrencia de la vulneración a la indemnidad sexual dentro del espacio familiar.

A partir de lo anterior, se plantea la necesidad de ampliar la mirada en relación al fenómeno. De ahí entonces, que es importante observar otros planteamientos que se sitúan dentro de los factores de riesgo que posibilitarían la ocurrencia del abuso sexual infantil. Esto se entiende a partir del hecho que Perrone y Nannini (2010), refieren esencialmente tipologías de familias sobre las cuales el riesgo de la vulneración de derechos podrá acrecentarse. En primer lugar, sitúan a las familias **multi-parentales**, donde la separación de los cónyuges y la formación de nuevos matrimonios implica conformar nuevas relaciones con los hijos, ya que padre o madre se distancian del espacio doméstico, incorporándose de esta manera un nuevo sujeto/a al interior de la familia. Frente a tal caso, el abuso sexual infantil se manifestará según Villanueva (2013), porque la separación de los cónyuges, el divorcio o un nuevo matrimonio, traerá consigo el relajamiento de los lazos de filiación. Por lo tanto, la nueva figura que ingresa a la ya conformada estructura familiar comienza a ejercer una relación con los niños, niñas y adolescentes, utilizando un nuevo estilo de crianza, lo que podrá afectar la organización familiar, incidiendo en la vulneración de derechos. En este contexto, las

estrategias que el abusador podrá utilizar son variadas, pero buscando siempre el mimetismo. De este modo, una propuesta interesante es lo que indica De Manuel (2017), al sostener que con frecuencia los abusadores se camuflan bajo la apariencia de la gran respetabilidad, lo que le proporciona la mejor coartada para estar lejos de toda sospecha. Desde allí entonces, que el sentido de responsabilidad de ese adulto respecto al niño, niña y adolescente pueda volverse difuso, sumado a la mayor cercanía con la víctima, lo que permita concretar el acto abusivo.

En segundo lugar, Perrone y Nannini (2010), refieren a las **familias monoparentales**, donde existe una alta incidencia de abusos sexuales. Esto debido a la ausencia real de un adulto responsable debido generalmente a causas laborales, abandono, enfermedad, entre otras situaciones que facilitan la aparición de terceros que ejecuten un acto abusivo. Las extensas jornadas laborales, como también, la incompatibilidad de horarios o la falta de apoyo de una red familiar cercana, genera que en ocasiones sean precisamente determinados espacios donde el niño, niña y adolescente se encuentre sin mayor supervisión, los que facilitan que el agresor acceda a perpetrar el delito. En relación a esto, si pudiéramos encuadrar el fenómeno del abuso sexual infantil en espacios de ocurrencia, será oportuno entonces señalar lo sostenido por Barudy (1998), quien teóricamente establece dos dimensiones en las que la vulneración de derechos acontece, reconociendo así el autor un abuso sexual intrafamiliar y un abuso extrafamiliar:

Abuso sexual infantil intra familiar: en este tipo de abuso el agresor es uno de los miembros de la familia del niño, quien, sobre la base de la manipulación, poder y rol, pervierte la relación familiar. En esta tipología se manifiesta según el autor el concepto de **cosificación**, es decir, el niño es utilizado por los adultos con el objetivo de cubrir carencias o elaborar traumas sufridos en su propia familia. Este tipo de abuso es difícil de denunciar, principalmente porque el victimario se encuentra inmerso en el círculo íntimo del niño, niña y adolescente, por lo que su revelación es mayormente compleja.

Abuso sexual extrafamiliar: en este caso los niños que son víctimas del abuso sexual son agredidos por terceros que se encuentran fuera de su círculo social, y que son conocidos por la familia. El victimario posee un fácil acceso que favorece la situación abusiva, lo que construye principalmente por medio de la confianza, permitiéndoles finalmente ingresar al

círculo familiar. Sobre ello, Perrone y Nannini (2010), indican que el agresor utiliza el cariño, la persuasión y el engaño, con el que crea un clima y vínculo de familiaridad con su víctima.

El sentido de presentar hasta aquí los factores que inciden en la ocurrencia del abuso sexual infantil, en términos prácticos permite comprender que su causalidad es múltiple, pero a la vez, sostener que la profundidad teórica del fenómeno es amplia. Ahora bien, si trasladamos el abuso sexual infantil a las consecuencias que genera en la víctima, observaremos que ese tópico va en la misma dirección. Siguiendo estos planteamientos, el abuso sexual infantil en la víctima presentará una serie de repercusiones, las que se manifestarán dentro de un determinado periodo de tiempo. Efectivamente, Pereda (2010), sostiene que las consecuencias psicológicas que acompañan la vivencia del abuso sexual infantil son frecuentes y diversas, tanto desde aquellas que se producen en la infancia, y las que, en muchas ocasiones, se prolongan hasta la vida adulta. Inicialmente y sobre la base de lo indicado por Echeburúa y Guerricaecharria (2011), la mayoría de las víctimas reaccionan con miedo y ansiedad tras la situación del abuso. La joven víctima dada la confusión en la que se encuentra ira enfrentando paulatinamente los hechos traumáticos cometidos por el victimario, lo que de una u otra forma irán afectado su vida día tras día. Al respecto Deza (2015), sostiene que a nivel emocional ya sea a corto o largo plazo, se hace presente la confusión, ansiedad, irritabilidad, sentimientos de culpa, problemas de autoestima y de auto concepto, todo lo que en ocasiones se libera en rabia y autoagresiones. Dentro de esta línea, Cantón y Justicia (2008), indican que dentro de los problemas interpersonales de la víctima se incluye la dificultad para iniciar, mantener y desarrollar relaciones interpersonales, así también, confiar en los demás. Lograr paliar de forma efectiva esas consecuencias será justamente el objetivo del PRM, dispositivo de intervención que realiza el proceso de acompañamiento mediante instancias terapéuticas, las que contribuyan en la víctima a sostener los efectos derivados de la agresión.

Si bien como ha sido expuesto las consecuencias del abuso sexual infantil son variadas, es importante por el contrario otorgar el apoyo necesario al niño, niña y adolescente para sostener las dificultades que evidencie. De esta manera, una de las primeras acciones que los adultos responsables debiesen realizar es el afrontamiento. En ello, Echeburúa y Guerricaecharria (2011), señalan que el afrontamiento del abuso debe garantizar la

seguridad en la víctima, a efectos de que no se produzca una revictimización. Este conjunto de acciones que debiesen ocurrir se encuadra dentro de los factores protectores, los que para Martínez, Calvo y Sánchez (2018), involucran características individuales y recursos en el ambiente contextual, como recursos cognitivos, afectivos, apoyo familiar y otras redes de apoyo, los cuales interactúan e influyen en la determinación y trayectoria de la persona y su historia. Desde ese punto de vista, el o la figura significativa asume un rol determinante en el sentido de brindar el acompañamiento al niño, niña y adolescente vulnerado en sus derechos. Por lo tanto, desde el momento en que los adultos sostienen a la joven víctima luego de la develación del abuso, la intervención terapéutica del PRM contemplará un trabajo que también involucrará a su referente significativo, o como señala Pizarro y Capella (2021), en la importancia de generar en los adultos responsables espacios de contención y psicoeducación asociadas a las consecuencias de las agresiones sexuales.

Como ha sido expuesto hasta el momento, el abuso sexual infantil es un tipo de maltrato perpetrado al interior del núcleo familiar, siendo de carácter transversal, presentándose sin distinciones en condiciones socioeconómicas, etnias o edad, por lo que es imposible concebirlo desde una óptica unidimensional, ya que está asociado a la interacción de múltiples factores. Sumado a lo anterior, como fue expuesto se vuelve necesario que la joven víctima sea sostenido/a luego de la vulneración de sus derechos por sus referentes significativos, dado que el apoyo y contención serán fundamentales para disminuir aquellas graves consecuencias que el abuso sexual infantil genera. De esta manera, el siguiente apartado permite comprender el aporte esencial de los adultos responsables en la vida del niño, niña y adolescente.

6. 2 Teoría del Apego

La construcción de vínculos afectivos que promuevan el desarrollo sano, tanto en dimensiones físicas como mentales en niños, niñas y adolescentes es un aporte realizado desde los padres, o en su defecto desde sus adultos responsables quienes deben brindar espacios de crianza en relación al respeto, estimulación y educación. Por ende, la vinculación existente entre la figura significativa y quien bajo su cuidado se encuentra debe enmarcarse sobre la base de una construcción vincular fuerte, donde el adulto sea sensible a las demandas y necesidades del niño, niña y adolescente, ofreciendo de esta manera espacios seguros para

su desarrollo. A partir de este argumento, es que el psicoanalista John Bowlby establece la **teoría del apego**, la que concibe como la tendencia de los seres humanos a establecer vínculos afectivos con personas determinadas durante el transcurso de la vida. Desde esa perspectiva, el apego para Bowlby, (1986, en Garrido, 2006), corresponde a:

El comportamiento de apego es todo aquel que permite al sujeto conseguir o mantener proximidad con otra persona diferenciada y generalmente considerada más fuerte y/o sabia, propio del ser humano, que motiva la búsqueda de proximidad entre el niño pequeño y sus padres o cuidadores (p.494).

Lo sostenido por el autor corresponderá en otras palabras al vínculo afectivo que una persona establece con otro semejante, lo que significará que permanezcan juntos al interior de un espacio, y cuya relación se mantenga en el tiempo. Un factor relevante del apego es lograr conseguir y mantener la proximidad con un otro significativo que puede ser de cualquier naturaleza. En este sentido, Moneta (2014), indica que el apego hacia personas significativas nos acompaña toda la vida, ya sean progenitores, maestros o personas con quienes hemos formado vínculos duraderos. Es importante sostener que el apego se inicia desde el momento del embarazo, donde remite a una relación absolutamente sensorial, lo que posibilita que tanto madres y padres den los primeros pasos en la vinculación y protección con su hijo e hija. Al respecto, Barudy (2010), refiere que el apego es el resultado de un proceso relacional en donde las características y comportamientos de los hijos influyen las conductas de sus padres, y viceversa. Por lo tanto, el apego permite establecer una relación interpersonal que se inicia durante la gestación, pero que se prolongará hacia relaciones afectivas de la vida en general.

En este contexto, el apego implica entre otras cosas no solo una relación de dependencia, sino, además, de que los adultos responsables sintonicen con el niño, niña y adolescente. De esta manera, Martínez y Santelices (2005), refieren en la importancia que el niño se sienta capaz de depender de sus figuras de apego, pero también, en la habilidad de esas figuras de proteger y contener al niño, especialmente en instancias de necesidad. En consecuencia, dicho vínculo y su calidad influirá en el desarrollo físico y cognitivo, permitiéndoles no solo explorar, sino además como sostiene Galán (2005), el apego nos remite a la seguridad buscada al enfrentarse una amenaza. Lo que se plantea entonces es

que, ante ciertas vivencias, el ser humano buscará protección en personas con la que mantiene proximidad y que son su referencia. Por tanto, en hechos de vulneración de derechos estas figuras serán representadas por quienes se encuentran a su cuidado, es decir, sus adultos responsables.

Cuando se evidencia en un niño, niña y adolescente la situación de abuso sexual infantil se requerirá por lo tanto la presencia de algún adulto que se vincule directamente con la víctima, brindando apoyo y comprendiendo sus necesidades, todo lo que contribuya a superar el evento traumático. Es relevante considerar esto, toda vez que la intervención en abuso sexual infantil comprende la participación de sus figuras de apego, quienes asumen importante rol en el proceso. En este sentido, Echeburúa y Guerricaechevarría (2011), sostienen en que son familiares los que afrontarán la situación dolorosa y quienes deben garantizar protección y seguridad. Es así entonces, como el adulto responsable cumplirá no solo una función regulatoria a nivel emocional, sino, además, respondiendo a múltiples necesidades surgidas en el niño, niña y adolescente en los procesos de intervención. En relación a ello, SENAME (2019), y sus orientaciones técnicas del PRM, señala que las distintas estrategias de intervención realizadas deben incluir iniciativas que brinden apoyo a la familia o adultos protectores, para que asuman las funciones de cuidado y protección de los hijos/as, o como indica Barudy (2010), al señalar “que la presencia de al menos un progenitor que asegure una parentalidad competente, proporcionando afecto y apoyo a los hijos y las hijas, puede permitir que estos pasen por una adolescencia hacia una vida adulta suficientemente sana y socialmente constructiva” (p.242).

Por ello pensar en el apego resulta tan necesario en la comprensión del proceso reparatorio hacia el abuso sexual infantil, porque si bien el evento traumático generará consecuencias inmediatas en la víctima, se hace inevitable sostenerla por medio de una relación próxima, comprensiva y afectiva, donde su figura significativa se transforma en un componente consistente y progresivamente necesario, que estabilice las incertidumbres que derivan de la vulneración de derechos. Algo similar sostiene Cyrulnik (2003), al indicar que lo que protege al niño y le ayuda a recuperarse en caso de agresión es la estabilidad familiar y la claridad en los roles paternos que organizan su burbuja afectiva. En este contexto, la familia o sus adultos

responsables se transforman en un refugio donde se cobija la víctima, y que facilitarán, por lo tanto, los procesos de resignificación.

En general, todo lo hasta ahora expresado corresponde a una forma específica de comprender aquellos recursos presentes dentro del círculo cercano de una víctima que sufre la vulneración de sus derechos. La teoría del apego asigna una real importancia a los vínculos afectivos, y a los procesos que llevan una situación de estrés a la calma, logrando establecer espacios efectivos de seguridad. En este sentido, es que Gómez, Muñoz y Santelices (2008), indican que la teoría del apego resulta pertinente para el abordaje de una serie de temáticas presentes en infantes, niños, niñas que sufren vulneraciones y traumatismos en su historia de vida. Por lo tanto, si el objetivo es superar las consecuencias del abuso sexual infantil, las intervenciones terapéuticas enfocadas en el apego serán relevantes al interior de los dispositivos y agentes de protección. Sin embargo, todo esto sugiere además la importancia de examinar y entender que otra red de variables interactúan dentro del espacio de intervención, todo lo que será desarrollado en el siguiente apartado.



6.3 Modelo Ecológico

El modelo ecológico desarrollado por **Urie Bronfenbrenner** en términos generales consiste en apreciar como los ambientes naturales corresponden a la principal fuente de influencia sobre la conducta humana. Al respecto, Frías, López y Díaz (2003), sostienen que esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuras en diferentes niveles, donde cada uno de ellos contiene al otro. De esta manera, Bronfenbrenner denominó a estos niveles el microsistema, mesosistema, exosistema y el macrosistema. Sin embargo, esta perspectiva consiste en una mirada global respecto a la influencia del entorno en relación al comportamiento humano. Dentro de ese escenario, es pertinente indicar que este modelo en un inicio correspondió a un modelo de análisis psicológico del desarrollo humano, el que posteriormente sería retomado por Belsky para el análisis del maltrato y abuso sexual infantil (Frías, López y Díaz, 2003; Gaxiola y Frías, 2008).

El modelo ecológico de Belsky corresponde a un análisis minucioso respecto de los factores de riesgo del maltrato infantil, considerando que este fenómeno se produce en los procesos de interacción en los diversos niveles ecológicos, individual, familiar y ambiental. A partir de ello, es interesante lo sostenido por Soriano (2008), al indicar que el fenómeno del maltrato infantil es entendido como expresión de la disfunción en el sistema padres- niño-ambiente, y no exclusivamente de otros posicionamientos, como los rasgos patológicos de la personalidad parental o el elevado nivel de estrés ambiental. Por lo tanto, el modelo ecológico de Belsky permite articular sobre la base de los distintos niveles los procesos explicativos que favorecen la ocurrencia del maltrato y abuso sexual infantil. En esta línea, el modelo ecológico se basa en círculos concéntricos que se dividen en contextos principales, conceptualizando el fenómeno del maltrato infantil en niveles que se ubican desde lo individual a lo sociocultural, transitando por la familia hasta las redes sociales cercanas.

Bajo esta concepción, es que Aracena, Muñoz, Cumsille y Román (2000), refieren en términos generales los niveles de análisis de dicho modelo, y que explican los diferentes entornos en el que se desarrolla en niño, niña y adolescente. Todo ello, se plantea a continuación:

Ontosistema: el ontosistema según Soriano (2008), corresponde a un contexto integrado en la propuesta de modelo ecológico planteado por Belsky, y que en términos generales alude a los aspectos propios del individuo, tal como personalidad, estado de ánimo, prácticas de crianza, el conocimiento hacia las necesidades y características evolutivas del niño. En este sentido, Moreno (2006), señala que considerar el desarrollo ontogénico de los padres, permite su adherencia a una serie de sistemas más amplios. Esto conlleva visibilizar la historia personal de los padres, en el sentido de observar que si ellos evidenciaron una infancia de malos tratos, mantendrán entonces una dinámica a futuro de desarmonía y ruptura familiar, lo que afectará en el desarrollo de una parentalidad adecuada hacia sus hijos, recayendo posteriormente en el maltrato.

Microsistema: corresponde al contexto familiar inmediato en el que se producen las interacciones madre- padre- hijo, donde ciertas prácticas ejecutadas dentro del contexto familiar, posibilitan la ocurrencia del maltrato. Al respecto, Moreno (2006), alude a que características psicológicas y comportamentales de cada miembro de la familia nuclear, así

como interacciones entre ellas, en las que destaca violencia de pareja, desajuste marital, alteración de personalidad y capacidad empática, considerándose como desencadenantes del maltrato.

Exosistema: constituido por la comunidad más próxima después del grupo familiar. En ese sentido, Soriano (2008), sostiene que es representado por las estructuras tanto formales como informales en la que se encuentra inmerso el microsistema familiar, fundamentalmente el mundo laboral y relaciones sociales. A su vez, Frías, López y Díaz (2003), refieren que incluye a instituciones mediadoras entre los niveles de la cultura y lo individual: iglesia, escuela, medios de comunicación, instituciones recreativas e instituciones de seguridad. Desde esta perspectiva, la ausencia de apoyo social y aislamiento imposibilitan que los padres o adultos responsables utilicen los recursos a nivel comunitario que contribuyan en hacer frente a los problemas y aliviar tensiones. Por ello, es relevante abrir nuevos vínculos con el entorno que posibilite a las figuras significativas recibir y aportar recursos útiles para el desarrollo de cada uno de sus miembros, tanto en lo social como emocional, particularmente a niños, niñas y adolescentes. Por el contrario, un sistema de relación débil que mantenga el microsistema familiar con sus sistemas de apoyo provocará la reducción de una relación cotidiana normalizada y de adecuado cuidado hacia los hijos/as, generando condiciones que propician que el maltrato se manifieste.

Macrosistema: corresponde al nivel más amplio dentro del modelo ecológico, el que según Arranz y Torralba (2017), abarca los valores culturales y los sistemas de creencias que fomentan el abuso y la negligencia infantil. A la vez, Soriano (2008), fundamenta lo anterior, al señalar que este nivel se puede considerar constituido fundamentalmente por variables socioeconómicas, estructurales y culturales que estructuran a todo grupo humano.

En términos generales, el modelo ecológico planteado por Belsky representa la compleja red de interrelaciones que permiten la ocurrencia del maltrato y abuso sexual infantil, donde diversos factores de riesgo psicosocial ubicados en cada uno de los sistemas permiten analizar el problema desde una perspectiva multicausal. Frente a esto, es que Bolívar, Convers y Moreno (2014), plantean que los modelos contemporáneos explican el maltrato infantil como un fenómeno complejo, causado por la interacción de múltiples factores en diferentes niveles ecológicos, que se ubican en lo individual, relacional, la comunidad y la sociedad. En este

contexto, es que el niño, niña y adolescente y su adulto responsable se definen como la unidad de intervención privilegiada y protagonista de las acciones llevadas a cabo por los dispositivos de protección a la infancia y adolescencia vulnerada en sus derechos, es decir, el modelo ecológico representa una alternativa para reestablecer los efectos de esos factores sobre esa población. Por lo tanto, los programas de intervención como es el caso del PRM deben abarcar la mayor cantidad de contextos, desde lo individual a lo comunitario, dentro de los que se reconozcan los factores de riesgo, pero también los protectores, mitigando de esa manera futuras vulneraciones y contribuyendo en el desarrollo y bienestar de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención de los dispositivos de protección en Chile.



7. Marco Empírico

El presente marco empírico recoge diversas investigaciones que se han realizado en torno a la temática del abuso sexual infantil, las que van orientadas en resultados referentes a significados y vivencias respecto a los procesos de evaluación psico judicial, así también, en vivencias que mantienen las familias de niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual infantil. Lo anterior, se abordará desde estudios de tipo cualitativo, donde se rescatarán resultados de investigaciones de Europa, Latinoamérica y Chile. Desde allí, se observarán las principales conclusiones obtenidas, rescatando aspectos fundamentales para el objetivo del presente estudio.

1. Las víctimas de abuso sexual infantil ante el sistema de justicia penal: Estudio sobre sus actitudes como necesidades y experiencias. Autores: Josep Tamarit, Judit Abad y Patricia Hernández. Año 2015.

Estudio español que tiene como **objetivo general** conocer cuáles son los motivos que influyen en la decisión de las víctimas de abuso sexual de denunciar o no denunciar los hechos. Por su parte, el **segundo objetivo general** corresponde a conocer la experiencia de las víctimas de abuso sexual infantil que han tenido contacto con el sistema de justicia penal (SJP) desde el momento de la denuncia y sus diversas etapas del proceso, rescatando así aspectos positivos y negativos. El estudio es de una naturaleza cualitativa, donde se realiza un análisis del material obtenido en 23 entrevistas semi estructuradas, ejecutadas a sujetos entre 17 y 50 años, lo que corresponden a 20 mujeres y 3 hombres, quienes fueron contactados por medio de un centro de atención a víctimas en abuso.

Los **resultados** del estudio indican que existe entre las víctimas no denunciantes algunas razones específicas por las que deciden no establecer una denuncia formal en los sistemas de justicia. En ellos se reconocen, (i) vínculos familiares con el abusador, (ii) pérdida del significado de la denuncia en el momento y (iii) represión y confusión de los recuerdos. Punto importante a señalar corresponde al temor que genera en la víctima en denunciar al abusador quien presenta un vínculo generalmente familiar con el o ella. Dentro de las causales existentes se encuentra presente el hecho de que, ante una posible denuncia contra el victimario, se manifieste algún tipo de conflicto familiar o quiebre de la relación. El estudio

presenta interesantes resultados relacionados a que, en cierto modo, la víctima asumiría un rol protector hacia el abusador, por lo que evitaría así perjudicar la vinculación significativa que los une. Sin embargo, estas conclusiones son opuestas a lo sostenido por Magaña, Ramírez y Menéndez (2014), en el hecho de indicar que la importancia institucional de la denuncia forma parte del proceso reparatorio en la víctima. Claramente, efectuar la denuncia es el inicio del proceso judicial en contra del victimario, pero también, abre la oportunidad para que la víctima sea conducida hacia los dispositivos de intervención competentes.

En esta línea, Cantón y Cortés (2015), señalan que tanto la investigación e intervención en casos de abuso sexual infantil implica la participación de diversos organismos (Servicios sociales de protección infantil, policía judicial, juzgado de menores, juzgado en lo penal) donde cada uno posee sus objetivos específicos. El estudio indica que para el caso de España, el sistema de justicia penal es para las víctimas un espacio de desconfianza, lo que se funda en experiencias previas negativas, tanto en su actuar como en resultados judiciales que no fueron satisfactorios para la víctima. Por otro lado, las víctimas reconocen una positiva atención por parte de la policía al momento de acoger la denuncia, sin embargo, las víctimas igualmente refieren que realizan ese proceso de forma solitaria, momento en que, según ellas, hubieran deseado estar acompañados por sus padres. Punto destacable en esa área, consiste en que las víctimas mencionan que, en momentos de ejecutar la denuncia, fueron pocos informados respecto de recibir algún tipo de opción terapéutica por alguna unidad especializada que las apoyara ante la vulneración de derechos cometida. Este resultado es clave, ya que si bien puede existir una positiva recepción de la denuncia, no se puede asumir a ello como la única instancia del proceso, ya que lo más importante es realizar la intervención correspondiente por un organismo especializado que involucre participación de víctimas, como también de sus adultos responsables.

El proceso judicial hacia el abuso sexual infantil es bastante amplio, comenzando con la ejecución de la denuncia, hasta el establecimiento de una condena hacia al agresor. Si bien, se manifiestan aspectos positivos o negativos del proceso en sí, frente a ello es importante recalcar que las víctimas señalan la importancia de sentirse acompañadas por sus adultos responsables en el proceso judicial, lo que a juicio de esta investigadora se debe ampliar y trasladar tal acompañamiento en la instancia de intervención terapéutica. Si bien, este estudio

no profundiza esa área, deja en evidencia que el apoyo de quienes son los adultos responsables es importante frente a una crisis que afecta al funcionamiento y dinámica familiar. Todo ello es congruente con lo indicado por Contreras, Rojas y Contreras (2014), quienes plantean en la importancia de la inclusión de la familia para el éxito de las intervenciones y su sostenibilidad, ya que se requiere la reparación de todo el sistema familiar, incluyendo a las víctimas indirectas, quienes actúan como sostén en el proceso. Por lo tanto, dentro de ese foco, resultó interesante acceder a la perspectiva en el o la adulto responsable respecto a su participación en los procesos de intervención en abuso sexual infantil, ya que de esa manera de accedió a su sentir en relación a ser parte importante en la superación del evento traumático en quien bajo su cuidado se encuentra.

2. Familias, abuso sexual infantil y proceso de afrontamiento psicosocial. Autores: Nora Martínez, Gloria Calvo y María Sánchez. Año 2018.

Este **estudio colombiano** surge como resultado de dos investigaciones referidas al abuso sexual infantil, y otro asociado al afrontamiento familiar con abusos cometidos por integrantes de la familia o cercanos a la misma. Este artículo fue aprobado durante el año 2018, y presenta la finalidad de conocer e interpretar la forma de cómo las familias comprenden desde sus discursos y prácticas de acción, el proceso de afrontamiento y cambio de la vivencia del abuso sexual infantil por parte de un integrante de la familia. Desde allí, comprende una **investigación cualitativa** utilizando un método hermenéutico, con el que accede a la narración de experiencia, conocimiento y relato a partir de discursos y prácticas de los sujetos que ofrecieron la información. Los participantes del estudio fueron 7 sujetos del centro de atención a víctimas de violencia sexual (CAIVAS), quienes corresponden a madres y adolescentes que fueron abusadas y, a quienes se le aplican entrevistas abiertas y en profundidad.

En virtud de ello, los **resultados** entregados por la investigación se manifiestan en dos áreas: (i) reconocimiento discursivo del abuso sexual como evento perturbador personal y familiar, y (ii) diálogos en las familias y en la intervención. Respecto al primero, el estudio señala que para madres y adolescentes existe una interpretación del abuso sexual infantil como un evento perturbador que altera el funcionamiento familiar y la consolidación o construcción de un proyecto de vida. Desde allí, las autoras plantean sobre la base del discurso de las víctimas,

que el abuso sexual se asemejaría a un proceso de duelo. Así, emergen reflexiones de la vivencia matizadas con la aparición de malestar emocional grave y el surgimiento de ideaciones suicidas, tanto de la víctima como en sus familiares cercanos. Por otro lado, se manifiesta que el evento del abuso sexual es impulsor de cambio y transformación en la dinámica del grupo, movilizándolo recursos, aprendizajes y reflexiones, que permitan sobreponerse al evento traumático, y generar acompañamiento de los hijos/as en el proceso de intervención psicológico.

Así, por tanto, se manifiesta a nivel familiar el aumento en su acompañamiento permanente y asistencia a procesos administrativos, legales y terapéuticos. Por ende, con el apoyo y asistencia hacia la familia se busca cambiar la forma de relación con los hijos/as, generando espacios de cercanía, confianza y comunicación, lo que permite mejorar el espacio de protección ante una eventual nueva vulneración de derechos. En este sentido, Quiroz y Peñaranda (2009), refuerzan que las soluciones al abuso sexual en niñas, niños no deben estar ajenas a las necesidades de apoyo que requieren las familias en el proceso de crianza de los niños, lo que de igual forma es compartido por Gómez, Cifuentes y Ortún (2012), señalando que la participación de los miembros de la familia, especialmente de sus figuras parentales, se asocia a mejorar los resultados. La tarea que le corresponderá a la familia es acudir al proceso de acompañamiento y de atención psicosocial para fortalecer recursos y capacidades, los que deben iniciarse desde el momento en que se devela el abuso sexual infantil. Respecto al segundo resultado, relacionado a diálogos en la familia y la intervención, es importante reconocer que estos se dirigen al proceso de atención psicológica y al trabajo respectivo del terapeuta. Desde allí, las narraciones indican que la víctima atraviesa diferentes fases durante el proceso de atención, el que inicialmente se caracteriza por total hermetismo, vinculado al silencio, pensando así, que callar es la mejor forma de olvidar. Guardar silencio se transforma así en sinónimo de resignificación y reelaboración para la víctima. Desde allí, el estudio señala que el proceso de intervención psicosocial es pertinente para superar consecuencias de la violencia sexual. El terapeuta debe dar tiempo para construir junto a las víctimas y sus familias un contexto de confianza y seguridad, para conversar sobre lo ocurrido, entendiendo y comprendiendo la vivencia, y desde allí resignificar y reelaborar el daño sufrido.

El terapeuta será quien mediante la acción dialógica establezca un escenario de seguridad y confianza, permitiéndole a la víctima y su familia visualizarse como sujetos activos dentro del proceso y, por lo tanto, corresponsables del cambio a nivel personal y familiar. En este sentido, interesante es lo planteado por Pereda (2010), al sostener que las consecuencias psicológicas que acompañan la vivencia del abuso sexual infantil son frecuentes y diversas, tanto desde aquellas que se producen en la infancia, y las que, en muchas ocasiones, se prolongan hasta la vida adulta. De esta manera, una oportuna terapia ayudaría a las víctimas y familias en el desarrollo de sus recursos y expresión de sentimientos, todo lo que permite la resignificación de la culpa, trasladando de esa manera la culpabilización netamente al agresor, y a la vez contribuyendo a fortalecer la dinámica familiar y sus características principales: la protección y cuidado.

Este estudio es importante para la presente investigación, debido a que entregó **resultados** relevantes en dos áreas fundamentales: la narración del abuso sexual infantil por parte de víctima y familia y, por otro lado, aproximaciones al proceso de intervención terapéutico. **El estudio colombiano** reflejó al abuso sexual infantil como un evento perturbador que daña la dinámica familiar, generando reacciones que van desde un daño emocional, hasta la ideación suicida de la víctima. Desde allí, que el proceso de intervención que se desarrolla promueve paulatinamente el cambio y superación del evento traumático. Esta intervención, y tal como fue planteada por las autoras del estudio, debe tener características distintivas, como dar espacios de seguridad y confianza para producir paulatinamente la reconfiguración y resignificación del hecho abusivo. El programa colombiano CAIVAS mantendría similitud al programa nacional PRM, donde ambos se dirigen a elaborar el evento traumático y superar la vulneración de derechos cometida. La intervención de este tipo de programa no es sencilla, ya que involucra tiempo, comunicación y la creación de espacios relacional adecuados que promuevan el cumplimiento de los objetivos estipulados. Los adultos responsables que acompañan a las víctimas de abuso sexual infantil integran el proceso de intervención, atribuyendo significados respecto al rol que el o ella ejerce dentro de los dispositivos de atención, tal como es el caso de un PRM.

3. Significados y vivencias de los adultos responsables en el proceso de evaluación psicojudicial, en el Tribunal de Familia de Valparaíso. Autor: Alexis Bustos Villarroel. Año: 2013.

Este estudio realizado en Chile tiene como objetivo “Indagar y describir cuales son los significados que otorgan los referentes parentales al proceso de evaluación psicojudicial”. Junto a ello, además, se presentan objetivos específicos dirigidos a (i) indagar y describir significados asociados a la evaluación psicosocial, (ii) indagar y describir significados que otorgan referentes parentales respecto a la situación familiar en el proceso de evaluación psicosociojudicial e (iii) indagar y describir cual es el significado que otorgan los referentes parentales al paso por dispositivos jurídicos.

El estudio se efectúa como **investigación cualitativa**, con un instrumento de recolección de información construido sobre la base de entrevistas semi estructuradas, y sobre la muestra se contempló la utilización de un muestreo teórico. La investigación se desarrolla en el contexto proteccional de SENAME, específicamente en un programa de diagnóstico ambulatorio (DAM), donde el rol de este dispositivo se relaciona a la evaluación de vulneraciones vivenciadas por niños, niñas y adolescentes, reflejándose posteriormente esa indagación en informes periciales proteccionales que se derivan a Tribunales de Familia. Desde allí, emerge la inquietud de sus autores respecto a cuál es la experiencia y vivencia de los adultos responsables inmersos en el proceso de intervención en vulneración de derechos y judicial en Chile.

Dentro de los **resultados** obtenidos se deja de manifiesto que los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes asumen el uso de medios correctivos del tipo abusivo hacia estos, específicamente en malos tratos. Existe un reconocimiento asociado a esa variable, el que se relaciona al consumo de drogas y alcohol por parte de los adultos responsables, identificándose estos como problemáticas individuales que producen y contribuyen en descuidos. Allí, los entrevistados señalarían esta vulneración como una vivencia al abandono e indefensión de los niños, niñas y adolescentes, lo que posteriormente sería evidenciado en procesos de institucionalización hacia ellos. Dentro de este punto, es importante señalar la relación de estos resultados con las funciones actuales de un PRM, ya que es justamente allí donde se aborda la vulneración de derechos, siendo este tipo de

programas parte del eslabón de la oferta pública en cuanto al abordaje de problemáticas que afectan a la infancia y adolescencia.

Otro **hallazgo** reconocido en el estudio se relaciona al sentido que atribuyen los adultos responsables derivados a procesos de evaluación psicosociojudicial. En este escenario, se evidenciarán vivencias significativas a nivel familiar, ya que la derivación a una institución de intervención les producirá una crisis no normativa dentro de su ciclo familiar, generando ello cuestionamiento respecto a su rol paterno o materno, lo que involucra finalmente una reflexión personal desde la que se rescatan aprendizajes, los que posteriormente serán utilizados en la modificación de su dinámica familiar.

Justamente dentro de la línea institucional es desde donde igualmente se obtienen **resultados significativos**. En ello, se reconoce la diferenciación existente entre ambos espacios institucionales, es decir, Tribunal de Familia y DAM, donde los adultos responsables atribuyen características diferenciadas a cada una de esas instituciones. Respecto al primero, se indica que es un ambiente hostil e intimidante, caso contrario a lo que ocurre en el DAM, donde los adultos responsables indican sentirse oídos. Al parecer, la percepción negativa hacia tribunales de justicia no es algo nuevo, ya que de igual forma es reflejado en el estudio de Lama, Gutiérrez, Capella, Dussert, Rodríguez, Beiza y Águila (2015), al sostener que es posible dar cuenta de una evaluación mayoritariamente desfavorable del sistema judicial en los participantes, tanto en términos de procesos y resultados, como de las implicancias que tiene para la superación del evento traumático. De esta manera, las autoras indican que se evalúa negativamente las prácticas, un trato inadecuado por los operadores, un desarrollo lento del proceso y la inexistencia de una condena para el agresor. Destacar este punto es relevante, ya que evidenciar tales dificultades en el sistema judicial puede implicar que el o la adulto responsable ingrese a los dispositivos de intervención predeterminada a encontrarse con una situación similar a lo acontecido en un tribunal, pero ahora al interior de un DAM, por lo que tal apreciación superficial podría afectar su participación y adherencia. Sin embargo, en ello el estudio señala que los adultos responsables no visualizan al DAM de manera similar a Tribunales, por el contrario, el dispositivo los escucha, brinda espacios de aprendizaje y reflexión para revisar sus historias personales, y cómo estas podrán haber influido en el funcionamiento de su actual familia y las problemáticas que manifiesten.

Este estudio se consideró importante para la investigación, principalmente por dos factores. El primero, en la relevancia de considerar como estudio la relación existente entre adultos responsables e instituciones que vigilan y restituyen derechos vulnerados en niños, niñas y adolescentes, lo que a la fecha ha sido un tema escasamente explorado. En segundo lugar, los resultados otorgados asociados a indagar y describir significados por parte de adultos responsables, no solo por el hecho que ello permita corregir quizás ciertas acciones que en el día a día se realizan por las instituciones involucradas, sino más bien, se le permite dar voz a quienes diariamente participan de las intervenciones. Es aquí donde la investigación realizada centró su interés, ya que los adultos responsables formarán parte importante de los procesos de restitución de derechos, de resignificación y superación del evento traumático en la víctima.

4. Tesis para optar al grado de Magíster en Familia de la Universidad del Bío - Bío, denominada como “Estudio Cualitativo sobre las vivencias que experimentan las familias de niños, niñas que han sido víctimas de abuso sexual. Autora: Mallorie Torres Zapata. Año: 2014.

Esta investigación tiene como **objetivo general conocer la experiencia y significados construidos por la madre frente al abuso sexual de sus hijos.** Frente a ello, la autora planteó **objetivos específicos** de (i) conocer como vivencian las madres el hecho que su hijo o hija haya sido víctima de abuso sexual, (ii) describir las estrategias de afrontamiento que desarrollan las madres para enfrentar el abuso sexual y (iii) conocer como significan las familias el proceso judicial y reparatorio que deben enfrentar después de haber realizado la denuncia. La investigación fue de tipo cualitativo, utilizando un diseño de estudio de caso, con una técnica de recolección de información correspondiente a la entrevista en profundidad, la que fue aplicada a madres con hijos víctimas de abuso sexual a nivel intra o extra familiar en la provincia de Ñuble, región del Biobío entre los años 2005 al 2013.

El estudio plantea como **resultado** que la situación abusiva es catalogada por las madres como una situación problemática que se genera dentro del grupo familiar, atribuyéndole una connotación negativa. Desde allí entonces, los sentimientos que ellas expresaron fueron de rabia e impotencia por lo acontecido. También se expresan sentimientos de culpabilización por no encontrarse presente al momento de ocurrencia de los hechos, indicando, además, que

desde el momento en que se revela el hecho abusivo, ellas reconocen haber iniciado la búsqueda de los culpables. Es importante mencionar que, al momento de revelar la situación abusiva, y en la que el agresor fue un conocido de la familia, las madres se volverían más desconfiadas de todas las personas que se encuentran cercanas a la familia. Este punto es relevante, ya que en muchas de las oportunidades en que se devela la situación abusiva el agresor es parte de la familia o un conocido, y quien presenta importante significancia para el grupo familiar. En ello, Rodríguez (2003), señala que cuando el abusador es una persona de confianza de la víctima, al niño se le plantea la necesidad de creer que lo que sucede es normal y aceptable, esto, debido a la influencia ejercida por el agresor, motivo que genera en el niño un sentimiento de culpa si no responde lo que el agresor le indica. Por lo tanto, es justamente el agresor quien utiliza el mecanismo de la confianza para acercarse a la víctima, encantarle y ejecutar el acto abusivo.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el estudio indica que las madres experimentaron varios cambios al interior de la dinámica familiar, entre ellos, cambio de colegio, residencia, entre otros, lo que se relacionaría con la recomposición del equilibrio familiar. Dentro de ese discurso, la autora igualmente manifiesta que las madres se enfocaron luego de la situación acontecida en su trabajo, ello para minimizar los efectos negativos de los hechos. Otras estrategias de afrontamiento se relacionan con la evasión, confrontación y acomodación. La primera (**evasión**), manifestada en negar la situación abusiva por parte de las madres, así también, evitar encontrarse con el agresor. Es importante señalar aquí que principalmente al momento de la develación del abuso sexual, los adultos responsables tenderían a negar el relato del niño, niña y adolescente, desconfiando o simplemente no creyendo en el o ella. Desde allí, emerge la **confrontación**. Al respecto, el estudio señala que las madres una vez que la situación abusiva de la que fue víctima su hijo o hija se vuelve insostenible a nivel familiar, deciden enfrentar al agresor. Finalmente, se manifiesta la **acomodación**, relacionada a lograr restituir la dinámica familiar luego de ejecutado el abuso. Cabe señalar, que tal como fue planteado en puntos anteriores, el abuso sexual infantil genera sentimientos de culpa y cuestionamiento, repercutiendo ello en la dinámica familiar, lo que posteriormente se responde mediante procesos de reordenamiento a nivel familiar, tal como límites y roles.

Respecto a cómo **significan las madres el proceso judicial y reparatorio**, se reconoce en las narrativas dos puntos relevantes. El primero, relacionado a una significación negativa de la instancia judicial, observando lentitud en el proceso, y a la vez, no logrando obtener los resultados esperados por la situación de delito cometida (Zapata,2014; Lama et. al 2015). Sobre el proceso reparatorio, existe una configuración positiva hacia los profesionales que intervienen, Psicólogos y Trabajadores Sociales, quienes desarrollan sus acciones con el fin de superar el evento traumático. Sin embargo, algunas de las madres reconocerían que el proceso debería ser integral, abarcando a todo el grupo familiar en la intervención.

Finalmente, el estudio plantea que las madres significan el abuso sexual infantil del que fueron víctimas sus hijos o hijas como la experiencia más difícil que han debido enfrentar en sus vidas, no solo por el daño ocurrido hacia ellos, si no que a toda su familia. En este estudio se observa como resultado una narrativa matizada de cuestionamiento, culpabilidad y desprotección que repercute en la dinámica de la familia afectada. Desde ese punto de vista, Quiroz y Peñaranda (2009), señalan que el abuso sexual en niños y niñas es un asunto complejo, que requiere la comprensión desde dimensiones sociales, culturales y afectivas, como también en la dinámica familiar y en cada uno de los sujetos que forman parte de ese grupo social. Tal apreciación es importante, ya que el abuso sexual infantil se transforma en una consecuencia que afectará transversalmente el grupo familiar, repercutiendo por tanto el momento actual, como también la proyección de la víctima y su familia.

Lo planteado en este estudio fue relevante para la presente investigación, ya que manifiesta un acercamiento al objeto de estudio, brindando desde allí antecedentes interesantes a considerar. Si bien, el abuso sexual infantil es una problemática que va en aumento en nuestro país, investigaciones como las señaladas permiten por tanto revelar una serie de narrativa de madres y adultas responsables de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual. Tales vulneraciones de derechos repercuten en el funcionamiento de la víctima, como también en quienes están a su cuidado. Si bien, el estudio entregó cierta aproximación en ello, no revela parámetros más profundos en relación a los adultos responsables y el significado que ellos otorgan a su participación en los procesos de intervención, lo que para esta autora es relevante considerar, ya que su participación igualmente es válida, siendo necesario desde allí rescatar conocimiento que permita fortalecer la temática del abuso sexual infantil.

Finalmente, las investigaciones realizadas en **España, Colombia y Chile** en el contexto de abuso sexual infantil se relacionan a temáticas como: funcionamiento y significado atribuido al sistema judicial, las vivencias que experimentan familias de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual infantil, además del proceso de afrontamiento familiar ante esta vulneración de derechos, todo lo que muestra la instalación y discusión investigativa multivariada sobre el área. Sin duda, el abuso sexual infantil es una realidad compleja, no solo por el daño ejercido hacia la víctima, sino, además, por involucrar la participación de instituciones judiciales, terapéuticas y familiar en el proceso, donde cada una de ellas asume el ejercicio de un determinado rol. A nivel institucional, Tribunales de Justicia ejercerá la función de estipular una condena respecto a la gravedad del delito. Por su parte, instituciones de intervención terapéuticas como es el caso del PRM se encargarán de resignificar el evento traumático en la víctima y, por último, la familia o sus adultos responsables brindan acompañamiento y apoyo en los procesos.

Si bien las investigaciones realizadas rescatan aspectos valorativos y experienciales sobre instituciones, principalmente de justicia, en la que tanto adultos responsables como víctimas de abuso sexual refieren apreciaciones hacia ellas, no ocurre lo mismo hacia las instituciones de intervención directa en abuso sexual infantil como el PRM. El Estado de Chile y sus dispositivos de intervención anclados en las leyes de protección a la infancia y adolescencia vulnerada en sus derechos, actúan en el espacio íntimo de las familias donde articulan y configuran prácticas de asistencia a las víctimas y a sus adultos responsables. Por ello, se torna relevante producir conocimiento respecto a la temática, pero, particularmente desde la perspectiva de sus participantes. Por otro lado, SENAME es hoy objeto de cuestionamiento respecto a determinados programas, donde Pinochet (2017), plantea que el eco de esas discusiones remite a niveles discursivos que establecen el problema en relación al ejercicio de la institución, estructura administrativa, financiamiento y gasto y no a esta institución como objeto de pensamiento. Por tanto, de allí la necesidad de aportar al trabajo investigativo dentro de la temática del abuso sexual infantil en Chile, sobre todo, en la posibilidad de hacer visible en mayor medida el rol que el o la adulto responsable ejerce dentro del proceso de intervención ejecutado en los dispositivos que abordan la temática del abuso sexual infantil en nuestro país.

8. Metodología

8.1 Tipo de Investigación

La presente investigación se realizó desde una **metodología cualitativa**. Se optó por esta metodología porque permite acceder a las experiencias, vivencias e interacciones en el contexto natural de las personas. Frente a ello, Gibbs (2012), sostiene:

Lo que estos enfoques tienen en común es que tratan de desgranar cómo las personas construyen el mundo a su alrededor, lo que hacen o lo que les sucede en términos que sean significativos y que ofrezcan una comprensión llena de riqueza (p13).

De esta manera, la investigación cualitativa resulta útil, porque permitió acceder al escenario natural y, desde allí entender o interpretar los fenómenos sobre la base de los significados que las personas le otorgan a sus acciones.

En la misma línea, el estudio fue desarrollado bajo un **enfoque Fenomenológico**, el que según Rodríguez, Gil y García (1996), busca conocer los significados que los individuos otorgan a su experiencia, donde lo importante es aprehender el proceso de interpretación, por el que las personas definen su mundo y actúan en consecuencia. Por lo tanto, lo que se busca mediante este enfoque es ver las cosas desde el punto de vista de otras personas, describiendo, comprendiendo e interpretando. Al respecto, Álvarez-Gayou (2003), plantea que las preguntas de quien investiga siempre se dirigen hacia una comprensión del significado que la experiencia vivida tiene para la persona. Por ende, utilizar el enfoque Fenomenológico en este estudio permitió acceder entonces a la comprensión del significado que atribuyen adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctima de abuso sexual infantil al proceso de la participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021. Desde allí, lo relevante fue acceder a la cotidianidad y la descripción de los significados vividos de quienes participan en los procesos de intervención terapéutica al interior del dispositivo.

Por otra parte, el método utilizado correspondió al **estudio de caso del tipo colectivo**. Este método según Stake (1998), corresponde al estudio de la particularidad y complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes. En la misma línea, Rodríguez, Gil y García (1996), sostienen que el estudio de caso facilita la comprensión del lector del fenómeno que se está estudiando. Puede dar lugar a descubrir nuevos significados, para ampliar la experiencia en el lector o confirmar lo que ya se conoce respecto del fenómeno. Desde esta perspectiva, un estudio de caso puede ser de una comunidad, un grupo, una organización, prácticas o cualquier otro aspecto de la existencia humana.

Se eligió este método porque permite acceder a la particularidad de situaciones de la vida cotidiana, particularmente de adultos responsables que participan de las intervenciones al interior de un dispositivo PRM. Ahora bien, que sea del tipo colectivo obedeció a que el interés de esta investigadora se centró en acceder al fenómeno en estudio no en un único caso, sino más bien, en un número determinado e intensivo de casos conjuntamente, lo que permitió obtener una mayor descripción del mismo.

8.2 Criterios de Inclusión

La selección de los informantes fue desarrollada sobre la base de un muestreo no probabilístico, de forma intencional, comprendiéndolo según Ruiz Olabuénaga (2012), como aquel en que los sujetos de la muestra no son elegidos al azar, sino de forma intencional, donde el investigador selecciona unidades por otros métodos. Dentro de este escenario, el estudio buscó que los participantes cumplieran con un perfil determinado por los objetivos de estudio, que en este caso correspondiera a adultos responsables de niños, niñas y adolescentes que se encuentran derivados al PRM Refugio Esperanza Curanilahue. Sumado a ello, se plantearon además los siguientes criterios inclusión:

- Adultos responsables que mantengan domicilio en la comuna de Curanilahue y/o Arauco, y que mantengan el cuidado personal de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abuso sexual infantil.

- Que el niño, niña y adolescente y su adulto responsable posean un diagnóstico psicosocial construido por la dupla psicosocial del PRM Refugio Esperanza Curanilahue.
- Que sean derivados desde Tribunales de Familia y/o Fiscalía correspondiente, durante el año 2021.
- Que los adultos responsables sean mayores de 18 años.
- Que acepten voluntariamente a ser entrevistada/o.
- Que no estén diagnosticados con coronavirus.

8.3 Técnica de Recolección de Datos

La técnica a utilizar en este estudio para la recolección de dato correspondió a la denominada **entrevista semi estructurada**, la que según Hernández, Fernández y Baptista (2010), es entendida como una guía de preguntas predeterminadas, donde existen ventajas en las cuales el entrevistador tiene libertad para introducir nuevas preguntas adicionales, con el objetivo de indagar en información que sea relevante para el estudio. La elección de esta técnica radica en que permitió poseer un guion temático relacionado a los objetivos del estudio, pero a la vez, mantener la suficiente apertura para plantear otras preguntas según cada entrevistado/a. Cabe señalar que todas las entrevistas fueron registradas mediante grabación de audio, previa autorización.

Con respecto a la realización de las entrevistas, se tuvo en consideración la situación actual de la **Contingencia Sanitaria por Coronavirus**. Para la programación de las entrevistas se utilizó el contacto telefónico para acordar día y hora. Las entrevistas se realizaron tanto de forma presencial como vía online, todo ello previa autorización de directora del PRM Refugio Esperanza Curanilahue.

8.4 Trabajo de Campo

El trabajo de campo desarrollado en esta investigación contempló variadas etapas. En primer lugar, y posterior a la revisión de la pauta de entrevista por parte del profesor guía Dr. Gustavo Castillo Rozas, se hizo envío del documento a directora del PRM Refugio Esperanza

Curanilahue quien posteriormente autorizó aplicación del instrumento. Luego la investigadora se reunió con profesionales del equipo, para informarles del estudio, metodología y criterios de inclusión. Durante el mes de octubre, los profesionales del PRM entregaron un total de 7 adultos responsables que cumplen con los criterios del estudio. Dentro de ese mismo mes, la investigadora ejecutó una entrevista tipo piloto, con el objetivo de preparar y resolver dudas respecto al guion de la entrevista.

En el transcurso del mes de octubre se tomó contacto con seis adultos responsables, hombres y mujeres a quienes se les invita a participar del estudio, acordando una entrevista de presentación donde se le explicó el objetivo y metodología. Una vez que aceptan participar se les solicitó su consentimiento informado, para posteriormente dar inicio a la respectiva aplicación de la entrevista y su grabación mediante audio. Cabe señalar que esta fue tomada de forma individual modalidad presencial y online, realizándose dos presenciales y 4 utilizando el medio online.

Durante el mes de diciembre se dio comienzo a las transcripciones de las entrevistas. Posteriormente, en el mes de enero, febrero y marzo se lleva a cabo el análisis de resultados mediante la utilización del software Atlas-Ti, versión 7.5.7. Finalmente, en el mes de abril se plantearon las conclusiones y limitaciones del estudio.

8.5 Análisis de la Información

El análisis de información se realizó sobre la base del análisis de contenido, el que según Krippendorff (1997), es definido como una técnica de investigación destinada a formular en base a ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto. De esta manera, el análisis de contenido no tuvo como fin la búsqueda de ciertos contenidos dentro del corpus textual que se obtuvo en las entrevistas, sino más bien, de encontrar el sentido que estos contenidos poseen dentro de un contexto particular, que en este caso correspondió a la participación de adultos responsables en la intervención de un dispositivo PRM.

De esta manera, se procedió a grabar las entrevistas para luego realizar su correspondiente transcripción. A su vez, se eligió la propuesta de Bardin (1996), quien entrega determinados parámetros para ejecutar el análisis de contenido. En primer lugar, se accede al material textual que se obtuvo de las transcripciones realizadas, dando paso así a su organización y posterior lectura detallada. En seguida, se procedió a la codificación de los datos brutos obtenidos, donde se realizó la descomposición del texto en unidades de registro, en relación al objetivo del estudio. Para finalizar, se realiza la categorización, instancia en la que se crearon secciones bajo un título genérico donde se clasificaron las unidades de registro con características comunes. Luego de ello, se obtuvo la reducción del material en unidades simples, permitiendo su interpretación y elaboración de conclusiones. Cabe señalar, que para ejecutar todo el procedimiento de análisis de la información se utilizó el software Atlas-Ti versión 7.5.7.

8.6 Selección del Contexto

El estudio se ejecutó en el **Programa Reparatorio de Maltrato Grave PRM Refugio Esperanza Curanilahue**, creado en enero del año 2013, abordando situaciones de alta complejidad, donde los usuarios pertenecen a la Provincia de Arauco, específicamente en comunas de Arauco y Curanilahue. Este programa pertenece a la Corporación para la Atención Integral del Maltrato al Menor (CATIM), corporación que nace en noviembre de 1993, velando por el bienestar de las personas, abordando situación de alta complejidad en familias, infancia y comunidades gravemente vulneradas y excluidas.

Esta corporación interviene mediante el accionar de programas como: Programa de Prevención Focalizada (PPF), Programas de Reparación de Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM) y Programas Residenciales. También existen programas de inclusión social, como lo son: Residencia Roberto Paz, Apoyo Suyai, Programas de Acompañamiento Psicosocial y Socio laboral, Viviendas con apoyo, Abriendo caminos.

8.7 Criterios de Rigor Metodológico

Los criterios de rigor metodológico se establecieron sobre la base a lo planteado por Vasilachis (2006):

Credibilidad: supone evaluar la confianza, tanto en sus resultados, como en el proceso. Para garantizar la credibilidad el estudio dio respuesta al siguiente procedimiento.

a.- Compromiso con el trabajo de campo: la investigadora recogió y transcribió la información obtenida de manera precisa y completa. Como el estudio se enmarcó dentro de un proceso interpretativo, se respetó la perspectiva de los entrevistados, no alterando sus testimonios, el sentido de sus acciones y el significado que a ellas les atribuyen.

Seguridad: se abordó mediante la realización de un procedimiento pauteado para la obtención de datos. En este caso, se propuso garantizar la seguridad del estudio mediante la utilización de estándares de trabajo, como los son pautas de escritura.

8.8 Criterios Éticos

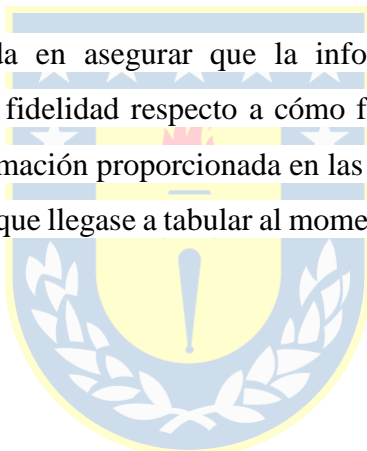
La investigación cualitativa se caracteriza por la relación establecida entre el investigador y los participantes, de allí que Gibbs (2012), señale que toda investigación causa algún daño o impone un coste, basándose en la voluntad de las personas que le permiten acceso a su vida y le prestan su tiempo para que las entreviste. Desde ese punto de vista, es importante reconocer determinados criterios que posibiliten el resguardo de la información, así también, el respeto y trato hacia el entrevistado/a. Sobre la base de lo anterior, se asumieron los siguientes criterios éticos planteados por Gibbs (2012), que indica:

a.-Consentimiento informado: se construyó un consentimiento donde el o la adulto responsable decidieron voluntariamente participar del estudio. Se les informó de forma previa a la recolección de la información los objetivos y metodología de la investigación, para que de esta manera conocieran el alcance y motivos por el que se desarrolla. Se anexa en el estudio formato de consentimiento informado.

Por otro lado, se solicitó autorización a directora de PRM Refugio Esperanza Curanilahue para la ejecución del estudio. Dentro de esa línea, directora solicita a su vez autorización a Corporación CATIM mediante documento en el que se exponga objetivos del estudio y periodo en el que se ejecutará el proceso, para que posteriormente CATIM entregue autorización correspondiente.

b.-El anonimato de la transcripción: hace referencia a asegurar la intimidad y confidencialidad del entrevistado una vez efectuada la recogida de información. Este proceso se resguardo mediante el establecimiento de un espacio seguro, además de brindar al entrevistado la posibilidad de que el o ella se auto identifique con algún seudónimo, resguardando así la confidencialidad de la información proporcionada; así también se plantea que pueden hacer abandono en el momento que estimen conveniente del estudio.

c.- Transcripción: relacionada en asegurar que la información proporcionada por el entrevistado sea transcrita con fidelidad respecto a cómo fue planteada. La entrevistadora estableció copia fiel de la información proporcionada en las entrevistas, desligándose de sus propios planteamientos e ideas que llegase a tabular al momento de transcribir la información obtenida.



9. Análisis de Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del proceso de análisis de la información respecto al significado que le atribuyen los adultos responsables de los niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctima de abuso sexual infantil, al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021. En primera instancia, se seleccionó la muestra que participó de forma voluntaria en la investigación, para luego firmar el consentimiento informado donde autorizan la aplicación del instrumento de recolección de información, el que, en este caso, correspondió a una entrevista semi estructurada. Este procedimiento implicó la grabación en audio de un total de seis entrevistas a hombres y mujeres adultos responsables con domicilio en comunas de Curanilahue y Arauco. La realización de ese número de entrevistas ocurre porque aconteció el principio de saturación teórica propuesta por Strauss y Corbin (2002), por ende, no se recopiló mayor información ya que no surgieron elementos nuevos para el estudio.

Luego de efectuar las grabaciones se procedió a transcribir cada entrevista, para luego ser analizadas mediante el software Atlas- Ti versión 7.5.7. Allí, se realizó una codificación selectiva sobre el cuerpo textual por cada categoría a priori, desde donde se identifican categorías emergentes, desprendiéndose así las siguientes categorías y subcategorías que se agrupan y desarrollan a continuación.

9.1 Categoría: Percepción del Adulto Responsable respecto al Abuso Sexual Infantil

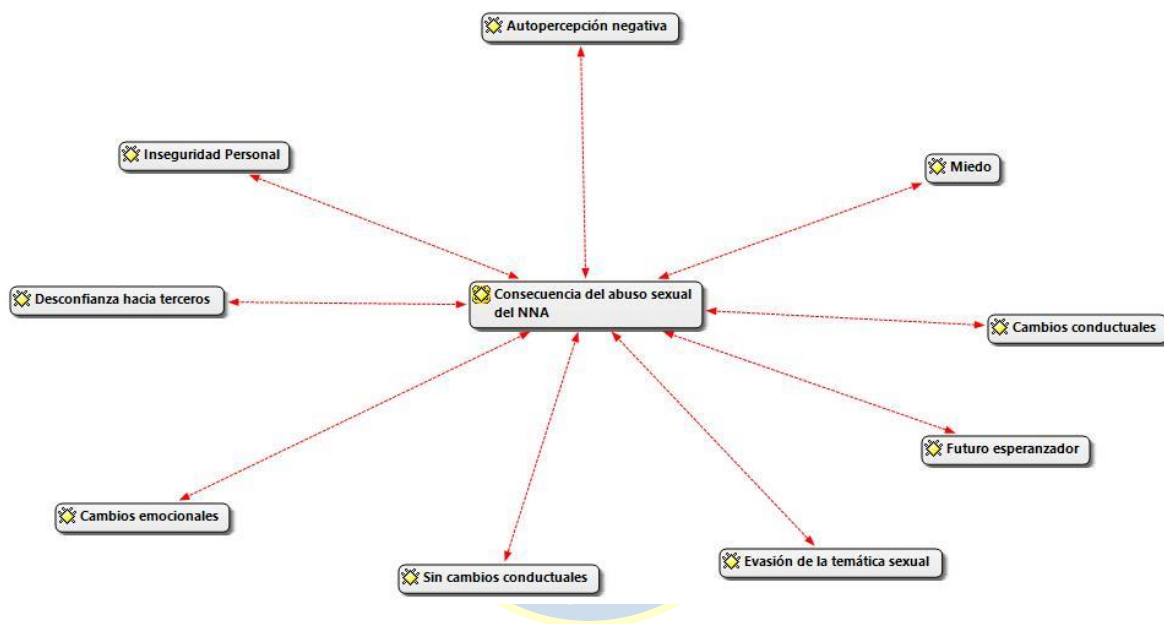
Esta categoría reúne los relatos de los adultos responsables que participan en el proceso de intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue en al año 2021. Los resultados se despliegan en tres subcategorías:

- Consecuencias del abuso sexual en el niño, niña y adolescente.
- Afrontamiento familiar ante el abuso sexual infantil.
- Identificación de factores de riesgo y protectores.

9.1.1 Subcategoría: Consecuencias del Abuso Sexual en el Niño, Niña y Adolescente

Los relatos entregados por los adultos responsables son claros en señalar las consecuencias que, desde su perspectiva, generó la vulneración de derechos del que fueron víctimas los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo su cuidado personal. Estas consecuencias se identifican en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 1: Consecuencias del abuso sexual en el niño, niña y adolescente



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Atlas-Ti. versión 7.5.7. (2022).

Sobre la base de lo anterior, se observan diversas consecuencias, las que no sólo son manifestaciones a corto plazo, sino también, otra proyectadas a largo plazo, no existiendo un determinado tiempo para su manifestación. Algunos relatos que ilustran estos hechos son los siguientes:

“Yo creo que sí, yo pienso que siempre va a vivir con esos temores, como que a lo mejor que le vuelva a pasar” (Berta, 45 años)

“Porque igual, ella como un miedo que ella que tiene” (Juan, 38 años)

“Claro que sí, es más desconfiada, le cuesta mucho confiar en las personas, contar sus cosas, eso es como lo principal del cambio que hay en ella” (Jessica, 39 años)

“En que va a ser más ¿Cómo se llama? va a ser como más, va a andar como con más desconfianza” (Mónica, 44 años)

“Tener confianza en ella, y que, porque ella tiene la autoestima baja, pero a pesar que no es fea ella dice que esta gorda, esto que esto otro, yo le digo que no, y que tiene que quererse, así como ella es, de repente me dice que pasa si me pongo un poco más de escote, ¿Pero te gusta a ti? le digo yo” (Natali, 32 años).

Los relatos manifestados dan cuenta que la vulneración en la indemnidad sexual durante la infancia y adolescencia afectan de forma negativa el desarrollo de la víctima, generando cambios emocionales, conductuales y sociales. Particularmente llama la atención, algunos relatos donde el o la adulto responsable reconoce en la víctima miedo, donde el niño, niña y adolescente manifiesta temor frente a una posible reincidencia de la vulneración de derechos que le afectó. Siguiendo la línea de Echeburúa y Guerricaechebarria (2011), esto mantendrá relación, en el hecho de afirmar que la mayoría de las víctimas reaccionan con miedo y ansiedad tras la situación de abuso. Desde esa perspectiva, los adultos responsables indican que reaccionar con miedo no sólo corresponde a una manifestación observable y actual, sino que, además, serán ellos quienes sostengan que ese miedo no continúe afectando el desarrollo personal de su hijo/a.

Ahora bien, la narrativa en el adulto responsable es clara en manifestar la ocurrencia de otras consecuencias observables en la víctima del abuso sexual infantil. Desde ese escenario, la autopercepción negativa de la joven víctima forma parte de las consecuencias a nivel emocional, donde la percepción de su autoconcepto disminuye. Aunque estas emociones se consideran como una reacción adaptativa normal luego de la situación de estrés, podrán manifestarse a futuro en comportamientos inadecuados que afecten el desarrollo del niño, niña y adolescente. En efecto, Deza (2015), sostiene que, a nivel emocional, ya sea a corto o largo plazo, se hace presente la confusión, ansiedad, irritabilidad, sentimientos de culpa, problemas de autoestima y de auto concepto, todo lo que en ocasiones se libera en rabia y autoagresiones. La autopercepción negativa de la víctima según el relato extraído, es observada, pero a la vez sostenida por el adulto responsable. Es decir, será el quien escuche

y aconseje a la víctima, brindado contención y reforzando positivamente, esperando de esa manera una manifestación en menor medida de las consecuencias en la víctima del abuso sexual infantil.

Por otra parte, se observan consecuencias situadas en la desconfianza hacia terceros, lo que implica menor relación con personas, pero también, mayor precaución en el establecimiento de vínculos sociales. Así, los relatos son claros en manifestar que a la víctima se hace más difícil confiar en las personas y establecer una relación, afectando en parte el ámbito social debido a su aislamiento del grupo de pares que los complementen, aspecto que es similar a los sostenido por Cantón y Justicia (2008), señalando que dentro de los problemas interpersonales de la víctima se incluye la dificultad para iniciar, mantener y desarrollar relaciones interpersonales, así como también, confiar en los demás. Entendiendo que el abuso sexual infantil es un fenómeno complejo, se evidencia además la presencia de otras consecuencias, las que se plantean en los siguientes relatos:

“Que ella no podía dormir, estaba irritable, estaba más contestadora (Silencio) todo eso”. (Mónica, 44 años)

“Es que Ignacio vivía en su mundo encerrado, igual ha empezado a salir más con sus compañeros, pero como que de repente, como que hubo el cambio” (Berta, 45 años)

“De repente me dice no puedo, no quiero hablar nada de la sexualidad, que ella nunca va a tener nada de eso, que eso no es para ella y que ella no va a tener hijos”. (Natali, 32 años)

“Espero en Dios que no, lo que más le pido a Dios que todo esto no tenga consecuencias porque es terrible, no quiero ni imaginármelo” (Jocelyn, 32 años)

Los relatos extraídos manifiestan diversidad de opiniones frente a otras causas observadas en las víctimas de abuso sexual infantil. En primer lugar, se da continuidad a manifestaciones asociadas a cambios comportamentales, los que ocurren de forma drástica en la vida personal de la víctima. En segundo lugar, se evidencia la evitación de la temática sexual, en el hecho de aislar todo lo relacionado al área, tanto en la vivencia actual como la proyección de futuro. Frente a esto último, Pereda (2010), sostiene que las consecuencias psicológicas que acompañan la vivencia del abuso sexual infantil son frecuentes y diversas, tanto desde aquellas que se producen en la infancia, y las que, en muchas ocasiones, se prolongan hasta

la vida adulta. Desde esa perspectiva, y coincidentemente con lo planteado por el autor, los relatos son claros en evidenciar que las consecuencias del abuso sexual infantil podrán acompañan a la joven víctima a lo largo de su ciclo vital.

En esta escena, existe la esperanza en el adulto responsable que las consecuencias no se manifiesten en su hijo/a, por lo que, frente a esto, esa esperanza se resguarda en las acciones que pudiesen llevarse a cabo en el PRM como mecanismo de acción del Estado hacia la protección de la infancia y adolescencia. Efectivamente, será justamente esa institución la que mediante los profesionales de la dupla psicosocial logren efectuar acciones destinadas a disminuir la sintomatología en la víctima, otorgando de esa manera bienestar y futuro donde los hechos del pasado puedan ser sobrellevados.

9.1.2 Subcategoría: Afrontamiento Familiar ante el Abuso Sexual Infantil

Los relatos entregados por el o la adultos responsables manifiestan claramente aquellas acciones que la familia realiza o ejecuta para afrontar el abuso sexual infantil, luego de que toman conocimiento de la vulneración vivida por las víctimas. Todo lo que se identifica en el siguiente gráfico:

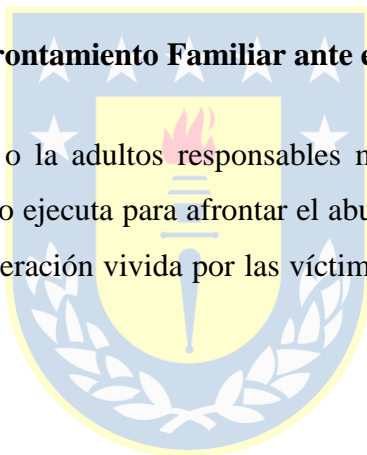
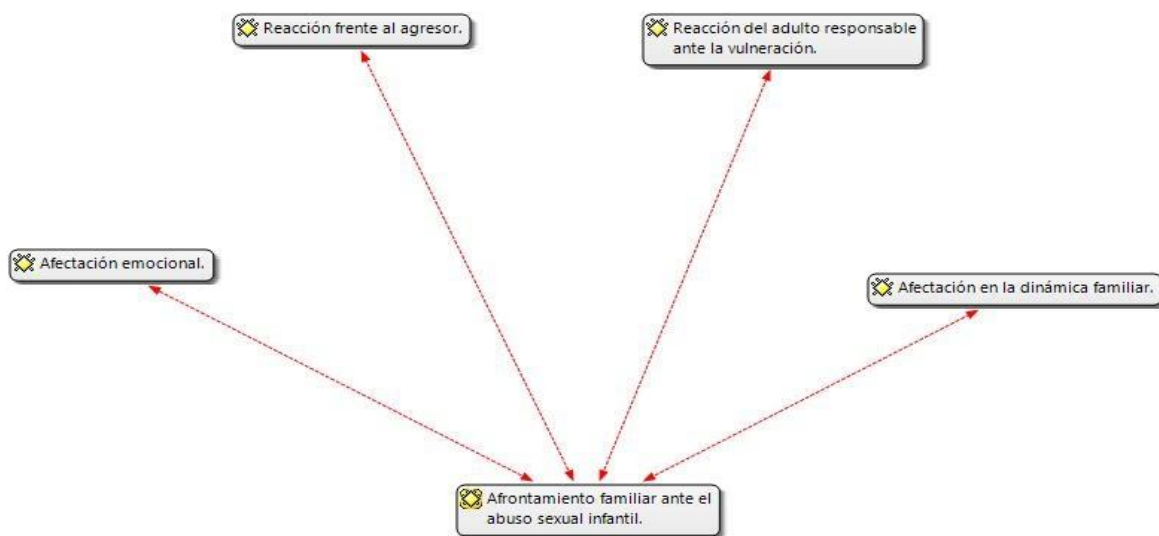


Grafico N° 2: Afrontamiento familiar ante el abuso sexual infantil



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Atlas-Ti. versión 7.5.7 (2022).

Los relatos que se plasman en esta subcategoría, aluden a cómo enfrentan los adultos responsables la vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado, una vez que tanto ellos, como también, la familia conoce los hechos acontecidos. Sobre la base de lo anterior, se extraen las siguientes narrativas:

“Pero cuando pasó, fue como que no lo creía los dos lo que había pasado, y fue fuerte para el igual, fue fuerte porque era su hijo, porque el le dice hijo. El decía: ¿En qué fallamos? ¿En qué nos equivocamos? ¿Qué pasó?, ¿Qué pasó realmente para que el hijo hiciera lo que él hizo? Entonces, yo creo que hasta el día de hoy no lo explicamos, porque especialmente yo me culpé mucho... mucho, mucho y el trata como de contenerme, de decirme que no era mi culpa, porque el me decía: ¡Tú tienes que estar bien, porque tus hijos te necesitan, te necesitan fuerte!” (Jocelyn, 32 años).

“Bueno, al momento tomamos la mala decisión de decir: Ya no importa, no hagamos nada, dejémoslo así, porque con el tiempo se va a olvidar. ¡No fue así!”. (Jessica, 39 años).

“Y, pero si decidimos así al tiro de poner la denuncia cuando se lo planteamos a la señorita Rosa que era la asistente social del PPF en ese entonces, ahí decidimos al tiro nomás y pensamos que la niña iba a hablar, pero igual entendimos que no lo iba hacer a lo mejor por el tema de que la mamá no la apoya” (Natali, 32 años).

“Se planteó de la mejor forma y se tomó la mejor decisión. En este caso de seguir los pasos que se hicieron, porque igual esto no podría quedar así, porque

si pasó esto con mi hija, podía haber pasado con cualquier otra de un familiar, o con otra en el colegio o cosas así.” (Juan, 38 años).

Frente a los relatos expuestos, se aprecia como la figura significativa expresa de forma clara lo sucedido luego de que poseen conocimiento de la vulneración de derechos. Importante es señalar, que en una primera instancia se observa comportamientos ligados a la culpabilización como adulto, cuestionándose las razones del porqué de los hechos, y buscando en esa área las respuestas que permitan clarificar lo acontecido, lo que es congruente con los sostenido por Torres (2014), al señalar los sentimientos de culpabilización que emanan de los adultos por no encontrarse presentes al momento de ocurrencia de los hechos. No es menor señalar que, en la particularidad del relato, se observa que desde el momento en que se conoce la ocurrencia del evento traumático, se dará inicio al apoyo y contención hacia la figura protectora, principalmente por su círculo cercano. Ante ese escenario, lo planteado por Echeburúa y Guerricaechevarría (2011), es relevante, en el hecho de indicar que son los familiares los que afrontarán la situación dolorosa y quienes deben garantizar protección y seguridad. Se trata por ello inicialmente de afrontar los hechos, para que, de esa manera, se pueda posteriormente construir un proceso de acompañamiento seguro en la joven víctima, todo lo que permita a futuro sostener las consecuencias que enfrente el niño, niña y adolescente en el desarrollo de su vida.

Ahora bien, lo observado en los relatos permite a la vez situar que, en el afrontamiento familiar ante el abuso sexual infantil, se presentan otras reacciones en los adultos. En ello, existe la decisión clara de ejecutar la denuncia correspondiente, esto, con el objetivo de culpabilizar al agresor, pero también, prevenir que otros menores de edad se transformen en nuevas víctimas. A pesar de esta decisión oportuna, resulta paradójico observar como desde otro escenario, el o la cuidadora tiende a minimizar la situación que aconteció, pensando en no ejecutar acciones hacia el agresor y creyendo que con el paso del tiempo se olvidarían los hechos. Sin embargo, y sobre la base del relato, tal decisión no conduciría a los resultados esperados. Frente a todo lo anterior, lo sostenido por Magaña, Ramírez y Menéndez (2014), cobrará relevancia, en el hecho de indicar que la importancia institucional de la denuncia forma parte del proceso reparatorio en la víctima. De esa forma, se inicia la co- construcción

de la reparación tanto desde la institucionalidad judicial, como también, con el apoyo de la familia.

Al margen de realizar la denuncia correspondiente, existe, además, la reacción del adulto responsable hacia el agresor, quien es la figura que gatilló la vulneración de derechos. Frente a ello, los relatos de los adultos responsables extraídos exponen los siguiente:

“Me calme, converse con mi sobrino de la mejor forma, lo único le di un abrazo y le dije: ¡hijo eso no se hace! Posteriormente, después me comuniqué por teléfono con mi hermana que necesitaba conversar con su pareja, y luego llegaron ellos y conversé lo que tenía que conversar” (Juan, 38 años).

“Traicionada me sentí, ya no puedo confiar en el como antes, hasta el día de hoy sí le hablo, tengo una relación con el, pero ya no con el mismo cariño, ni mucho menos ni confianza con el” (Jessica, 39 años).

“ Y él no me supo decir nada, solamente se puso a llorar y me pedía perdón y después yo lo abracé y lo converse con el, que eso no estaba bien, que eso no se hacía, que era un delito, que el sí a lo mejor hubiera tenido más edad estaría en la cárcel, y le explique todo, como uno entiende las cosas, y tenía como ganas no soy de pegarle, como decirle de alguna forma, pero no, porque yo dije no lleva a ninguna parte, si nunca le he pegado a ninguno de mis hijos, yo tengo que conversar con el, pero el cómo le digo se puso a llorar me abrazo, me pidió perdón y de ahí yo estuve con el, si yo se puso en mis piernas aquí y lloró hartó rato y yo igual con el, porque fue terrible”.(Jocelyn, 32 años).

“No, es que con el Ignacio yo nunca le he preguntado directamente donde vive, como es, porque ese tema no lo, ni lo conozco en persona, ni en foto ni en nada y prefiero no conocerlo” (Berta, 45 años).

Las narrativas expuestas por los adultos responsables son variadas, esto, por el hecho de que en primera instancia se observa la presencia de dos tipos de agresores. En primer lugar, por la existencia de un agresor a nivel intrafamiliar, y por otro, un agresor extrafamiliar. Los relatos exponen de forma clara que, frente al agresor extrafamiliar, se habría vulnerado la relación cercana existente, emergiendo de esa manera la traición por parte del victimario. Ante ello, la pérdida de confianza y cariño hacia el agresor figuran como elementos relevantes. Frente a esto, Perrone y Nannini (2010), señalan que en el abuso a nivel extrafamiliar, las víctimas son agredidas por terceros que se encuentran fuera de su círculo social y que son conocidos por la familia, donde el agresor utilizaría la confianza, persuasión y engaño para crear un clima de familiaridad con la víctima. Desde esa perspectiva, el abusador de manera solapada y engañosa, permea por medio del lazo social, construyendo

de esa manera, una cercanía con la víctima, todo lo que vendrá a facilitar la concreción de la vulneración de derechos, o como indica De Manuel (2017), al sostener que con frecuencia los abusadores se camuflan bajo la apariencia de la gran respetabilidad, lo que le proporciona la mejor coartada para estar lejos de toda sospecha.

Dentro de la misma línea, resulta interesante constatar como el agresor en ocasión resulta ser un desconocido de la propia familia. Particularmente, esta situación se constata en un relato específico que indica que el adulto responsable desconoce al victimario, pero a la vez, prefiere no conocerlo. En mayor medida, esa narrativa permite comprender que el abuso sexual infantil afecta no sólo a la persona agredida, sino que su impacto es recepcionado por todo el grupo familiar, donde la figura significativa prefiere aislarse del agresor, para apoyar a la víctima luego de la vulneración vivenciada.

Por otro lado, el abuso sexual infantil intrafamiliar se genera cuando el agresor se ubica dentro de la propia familia, de esa manera, la afinidad y vínculo relacional cercano propician la vulneración de derechos. En este sentido, lo planteado por Martínez, Calvo y Sánchez (2018), es relevante, en el hecho de indicar que el abuso sexual es una construcción relacional caracterizada por el abuso de poder dentro de la relación familiar, donde el victimario sobrepasa los límites establecidos socialmente con la víctima, generando confusión y ambivalencia emocional. Frente a tal perspectiva, y sobre la base de los relatos expuestos, es paradójico pensar como luego de conocer la ocurrencia de los hechos, el o la adulto responsable es capaz de generar proximidad con el agresor, en el hecho de conversar y contenerlo. Esa situación es evidenciada justamente por aquella construcción relacional imperante, que por una parte permitió gatillar el acto abusivo, pero por otro, sostiene el dialogo y apoyo con el victimario luego de concretar los hechos, lo que al parecer no es nada nuevo, ya que de igual forma es retratado por Tamarit, Abad y Hernández (2015), al concluir en su estudio que en cierto modo, la víctima asumirá un rol protector hacia el abusador, por lo que evitaría así perjudicar la vinculación significativa que los une.

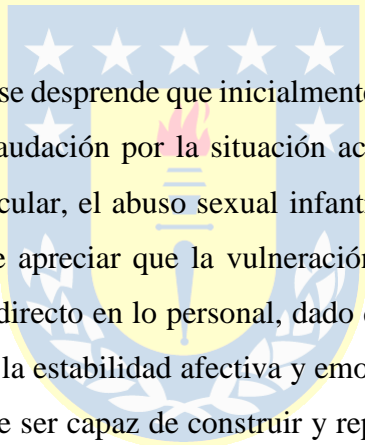
Desde otro escenario, es posible apreciar que la narrativa del adulto responsable se cobija en una afectación emocional, donde expresa claramente sentimientos que se desprenden luego del evento traumático, pero que, a la vez, de allí en adelante le permitirán afrontar la situación de vulneración de derechos. Dado lo anterior, se recogen los siguientes fragmentos:

“O señorita fue lo más doloroso como papá que me tocó, que me tocó de ver la situación que pasó el tema de mi hija... pero sabe, que igual pensé como papá quizás a lo mejor en ese momento cuando pasó eso pudo haber pasado una... no sé si una desgracia, pero uno a veces por defender a un hijo es capaz de hacer cualquier cosa, pero pensé igual de la mejor forma y.... lo mismo que hice converse con las personas que tenía que conversar de buena forma, y ahí se tomó la decisión de hacer lo que se tenía que hacer” (Juan, 38 años).

“No, pero el papá sintió como que lo habría defraudado en algo, pero no, al menos nosotros seguimos igual, como que no ha cambiado nada” (Berta, 45 años).

“Bueno fue un dolor tremendo... eso fue lo primero un dolor, desesperación, es algo como que no sé algo, como que a uno... era una cosa como un dolor tremendo así una desesperación de no saber qué hacer todo eso” (Mónica, 34 años).

“Fue fuerte, porque uno nunca va a pensar y no iba a desconfiar de un familiar cercano” (Jessica, 39 años.).



En lo planteado por los adultos, se desprende que inicialmente el conocer los hechos significó un dolor, desesperación y defraudación por la situación acontecida, pero particularmente, dado que, para el un caso particular, el abuso sexual infantil deriva de un familiar directo. Desde los discursos, es posible apreciar que la vulneración al ser conocida por el adulto responsable significa un golpe directo en lo personal, dado que es una situación inesperada que constituye desequilibrio en la estabilidad afectiva y emocional. Sin embargo, a pesar de estas presiones que afectan debe ser capaz de construir y repensar un rumbo favorable para enfrentar el evento traumático en el niño, niña y adolescente. Frente a esto, es interesante un relato particular que indica que el adulto responsable es capaz de pensar calmadamente y dialogar con los cercanos al victimario, todo ello, como una estrategia para evitar realizar acciones que provoquen un daño mayor, particularmente en el agresor.

Bajo esa lógica, es posible detectar cierta tensión en los discursos. Esto, porque por un lado se observa un afrontamiento del evento traumático constituido de elementos afectivo-emocional, pero por otro, de una calma interna del adulto que le permite movilizar recursos que logren paulatinamente enfrentar los hechos. Ante ello, lo sostenido por Lazarus (1993, en Cantón y Cortes, 2015) cobra sentido, ya que el autor plantea que el afrontamiento no es un estilo global, sino un conjunto de estrategias específicas que emplea la persona ante los sucesos específicos. Por lo tanto, bajo ese constructo, los procesos de afrontamiento no

necesariamente responden a la estrategia específica, sino que más bien, se desarrollan y ejecutan según la particularidad del caso a caso. De ahí entonces, que se distinga aspectos afectivos y emocionales, pero también, estrategias que se construyen sobre la base de la calma y el dialogo.

Como ha sido expuesto hasta el momento, el abuso sexual infantil es un fenómeno complejo, que se caracteriza por generar un entramado de efectos a nivel de la víctima, como también, diversas reacciones luego de su develación. Profundizando esto, es posible distinguir que la vulneración de derechos produce afectación en la dinámica familiar, lo que también es afrontado por el adulto responsable. Este hecho se constata en los siguientes extractos:

“Sí, ellos no pueden estar juntos, las gemelas con su hermano no pueden verse, igual eso era difícil de primera porque ellas me preguntaban dónde está su hermano, todo eso. Su hermano igual la echaba de menos, como el es más grandecito el estaba consciente de que había pasado, pero para las niñas era como más difícil todo eso” (Jocelyn, 32 años).

“Eh no, como que ahora conversamos más que antes... yo pienso que a ella le sirvió en parte para contarme como las cosas, sabe que yo la voy a apoyar” (Natali, 32 años).

“No, no señorita, porque no tratábamos de no tocar el tema, tratamos que Sonia que trate de olvidar un poco, ese tema quedó cuando la psicóloga me dijo que tratáramos de no tocar mucho el tema, todo eso para que Sonia igual pudiera fuera un poco olvidando” (Mónica, 44 años).

“Sí, sí igual afecto, era la familia de mi esposo, pero igual afecta porque uno ya no ve a esa persona con los mismos ojos de antes” (Jessica, 39 años).

Ante las narrativas señaladas, es posible distinguir que se evidencian cambios en la dinámica familiar, principalmente debido al distanciamiento entre integrantes a nivel familiar e inter-familiar. Se observa que la vulneración de derechos situado en el espacio intrafamiliar, genera que víctima y victimario cesen la vinculación que poseían, desuniendo por lo tanto el contacto frecuente. Una narrativa en particular expresa que la afectación involucra cambios en la percepción que se tiene hacia el abusador, por lo tanto, luego de concretados los hechos, se gatilla el distanciamiento efectivo también entre adulto responsable- agresor. A su vez, se revela que la dinámica familiar es afectada en otros dos aspectos. En primer lugar, se observa en un relato que los integrantes de la familia practican una suerte de evitación, en el hecho

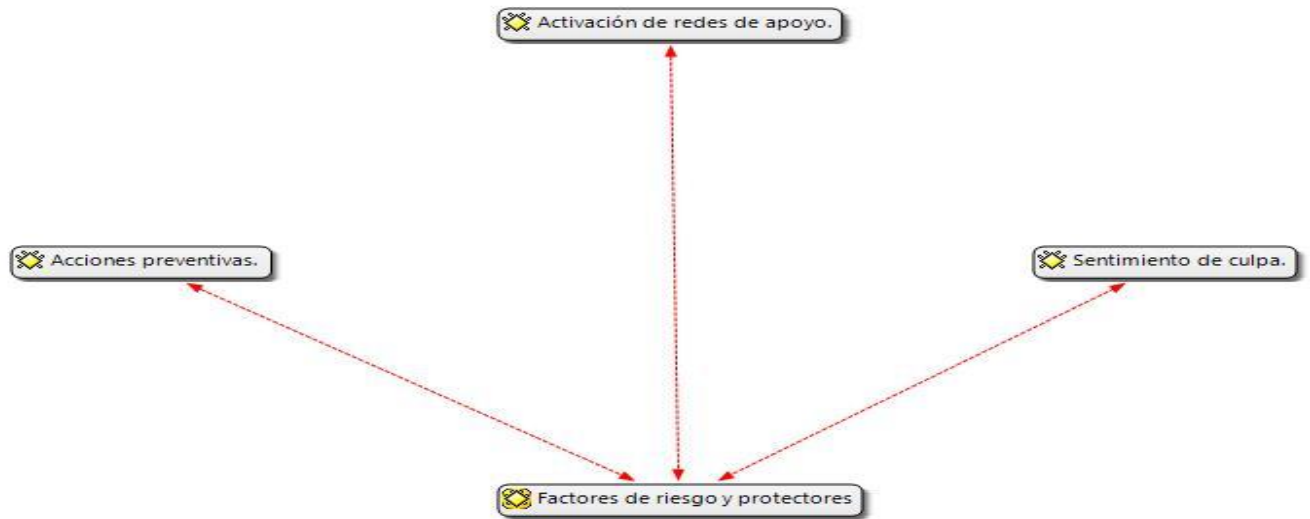
de no dialogar sobre el evento traumático, todo, con el objetivo de pensar que tal acción disminuirá el daño en la joven víctima.

En segundo lugar, se revela que luego de la vulneración de derechos, los integrantes de la familia se auto observan con mayor comunicación, donde el adulto reconoce que la víctima hoy presenta mayor cercanía hacia el o ella, por lo que, ante ello, el niño, niña y adolescente podrá sentirse apoyado. Este punto es relevante en el proceso de afrontamiento, ya que de forma similar es retratado por Echeberúa y Guerricaechevarría (2011), señalando que el afrontamiento del abuso debe garantizar la seguridad en la víctima, a efectos de que no se produzca una revictimización. Por lo tanto, esto fomenta al adulto responsable, así también, a los servicios sociales como el caso de PRM en adoptar estrategias urgentes de afrontamiento, para evitar de esa forma mayor daño en la víctima y familia. Es importante considerar tal planteamiento, ya que el abuso se transforma en una consecuencia que afecta transversalmente al grupo familiar, en su dinámica interna, como también, en el posicionamiento hacia otros miembros de la familia.

9.1.3 Subcategoría: Factores de Riesgo y Protectores

En esta subcategoría, los adultos responsables en sus narrativas manifiestan aquellas conductas que, por un lado, podrían haber posibilitado la vulneración de derechos en los niños, niñas y adolescentes a su cuidado, pero por otro, se distinguen aquellas acciones que se activan posterior al evento traumático y que son de relevancia considerar en los procesos de intervención. Todo ello se aprecia en el siguiente gráfico:

Grafico N° 3: Factores de riesgo y protectores



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Atlas-Ti. versión 7.5.7. (2022).

Sobre la base de lo anterior, inicialmente se recogen extractos desde el o la adulto responsable y que se sitúan como factores de riesgo, donde se observa ciertas acciones que significaron riesgos en el niño, niña y adolescente que se encontraba bajo su cuidado. Todo ello se evidencia en los siguientes fragmentos:

“Entonces igual como que estaba pendiente de lo que podría pasar, pero al llegar al extremo de eso de que se me pierde Javiera un minuto, la voy a ver, y pillarla en esa situación, igual me sentía culpable porque igual en este caso debería haberla dejado en este caso con mi esposa, y no que me acompañara, y no como quería caminar, quería jugar y pasó eso, entonces igual ahí hay un poquito de... como que me sentí culpable a la vez por no haberla dejado con mi esposa” (Juan, 38 años).

“A lo mejor donde trabajo y queda en la tarde solo, pero por ejemplo yo trabajaba y llegaba a las 5:00 a la casa y quedaba como media hora solo, es como casi la nada misma” (Berta, 45 años).

“Por ejemplo, no haber denunciado, haber denunciado en el momento, habría sido menos traumante para ella el proceso” (Jessica, 39 años).

“Sí, yo siempre me he preguntado en que pude haber fallado, en que a lo mejor el Arón vio algo, pero me hacía yo memoria, decía: ¡No si yo siempre he sido

bien cuidadosa! en ese sentido, mi pareja sólo he estado con los papás de mis hijas y el papá del Arón que es una historia larga” (Jocelyn, 32 años).

“El problema es que, por ejemplo, yo me siento culpable... (ríe nerviosa), porque la señora, la mamá de esta niña me dijo: ¡No te preocupes, porque aquí va a quedar en buenas manos! Entonces yo quedé tranquila, y como me venía recién separando yo necesitaba como aire, como se dice y estuve tantos años encerrada en mi casa que quería puro salir, no sé, a divertirme un rato por último (ríe) y aprovechaba esas instancias. Ya igual la llamaba a cada rato para saber de ella y todo, pero esto no pasó al principio, pasó porque yo la deje quedarse, y después otra, y ahí fue donde se dio cuenta de todo lo que estaba pasando y la compañera le contó todo a ella” (Natali, 32 años).

En los párrafos expuestos, se aprecia como el o la cuidadora indica aquellas acciones que desde su perspectiva habrían posibilitado el abuso sexual infantil y que se reconocen a la vez como factores de riesgo. Se evidencia un autorreconocimiento claro, que se construye por medio de determinadas conductas que el o ella realizan y que posiblemente gatillan la vulneración. En primer lugar, se aprecia conductas de negligencia y de confianza con terceros, donde el adulto responsable dejó al niño, niña y adolescente solo en su vivienda, sin supervisión de otra figura adulta que vele por su cuidado. A su vez, dentro de la misma línea, un discurso particular expresa que a pesar de que el adulto se encontraba en un espacio físico recreativo donde mantiene contacto visual con la víctima, basta un mínimo descuido para que la vulneración de indemnidad sexual ocurra.

Desde ese escenario, se entiende que el abuso sexual infantil es un fenómeno complejo, que no limita una cantidad determina de factores que lo provoquen o favorezcan. Bajo esa lógica, lo sostenido por Apraez Villamarín (2015), cobra sentido, al señalar que los factores de riesgo se definen como un conjunto de factores que se relacionan con la probabilidad de aparición del fenómeno que afectará negativamente a una persona.

Tal distinción, evidencia que estos factores se pueden presentar ante cualquier vulneración. Frente a esto, resulta relevante señalar que en un relato en particular el cuidador siente culpa por lo sucedido, ya que debido a la separación marital que presentaba con su cónyuge se generó un distanciamiento hacia la hija, lo que la lleva a despreocuparse de los lugares que la niña frecuentaba. De esta noción, resulta importante señalar lo planteado por Villanueva

(2013), al sostener que la separación de los cónyuges, el divorcio o un nuevo matrimonio, trae consigo el relajamiento de los lazos de filiación. Por lo tanto, tal expresión remite al abuso sexual infantil y sus factores de riesgo que lo posibilitan desde una explicación sistémica que permiten su aparición. Si bien es difícil entender su complejidad, si se logra distinguir claramente determinados factores que contribuyen en su incidencia.

El sentido de señalar aquí estos factores de riesgo presentados en los discursos de los adultos responsables derivará en dar a conocer el sentido opuesto, es decir, acciones que las figuras significativas realizan posterior al conocimiento del evento traumático. Así se recogen los siguientes relatos:

“Ahora (ríe), por ejemplo, andar pendiente del teléfono, andar pendiente con quien se junta, todo eso, como que cambio ahora, de no dejarlo solo, como de preocuparse como de todo” (Berta, 45 años).

“Bueno, yo la apoyo estando con ella, escuchándola, yo sé que no tiene nada que ver una cosa con la otra, pero dejé mi trabajo como para estar más con ella, tener un día a día con ella, porque antes era hay que ir a trabajar y ahora no, ahora es levantarse con ella y acostarse con ella, y estar con ella todo el día” (Jessica, 39 años).

“Ahora le exigí con el teléfono, sin ponerlo en silencio porque ella tiene que escuchar cuando yo la llamo. Si ella hace eso, entonces yo la restrinjo, o sea no sale no nomás, y yo me he puesto más dura en ese sentido, de decirle no a algunas cosas porque igual cuando recién me separé yo le decía si en todo” (Natali, 32 años).

“¿Hija si acaso su hermano la había tocado jugando? así le dije, ellas me dijeron que no. A la Jocy igual le explique con su forma, pero la Naira me dijo que no. Entonces, ahí yo le dije: ¡Que nadie tenía que tocarla su cuerpo, que nadie la puede tocar!” (Jocelyn, 32 años).

Las narrativas expresadas son claras en manifestar que el o la adulto responsable estableció un conjunto de acciones que permitieron el mayor control, cuidado y sentimientos de preocupación hacia las víctimas, como por ejemplo el darle credibilidad al relato de la vulneración. En esto se observa que potencia el vínculo y la comunicación entre la figura protectora y la víctima. En efecto, llama particularmente la atención que esta figura brindará mayor utilización y control por medio de dispositivos tecnológicos de tipo comunicacional (teléfono celular) para fortalecer el contacto. Concretamente, esto le permite saber dónde se

encuentra el niño, niña y adolescente, pero también, como un medio de alerta ante situaciones de emergencia.

Asociado a todo ello, resulta interesante observar que las medidas de protección que asume el o la adulto le significan tomar mayores acciones. Se observa que dentro de las acciones que realizan para favorecer el sistema protección es renunciar a la jornada laboral, así también, para mejorar el vínculo y la comunicación con la víctima. Claramente, este hecho ratifica que el abuso sexual infantil establece un cambio en la dinámica familiar, alterando así comportamientos y acciones que antes eran regulares. Sin embargo, se constata que se producen prácticas que fortalecen la relación y que serán factores protectores útiles para los procesos de intervención posterior. Ante ello, lo sostenido por Rutter (1990, en Morelato, 2011), resulta relevante al plantear que son los factores protectores los que modifiquen, mejoren o alteran la situación de peligro, y que inciden de forma positiva en los resultados que se desea alcanzar en el proceso de intervención en abuso sexual.

Siguiendo esta indicación, se expone además en los extractos que otra medida la accede la figura protectora en esta proximidad corporal - comunicacional es prevenir futuras nuevas vulneraciones de derecho. Ante esto se sostiene, que se generan estrategias de auto cuidado personal, psico educando acerca de la importancia de cuidar su cuerpo, destacando que nadie lo toque y, si esto llegara a suceder no sentir miedo o vergüenza de contar y solicitar ayuda. Esta acción legitima por tanto el cuidado y protección, pero a la vez refuerza el rol del adulto responsable como garantes de derechos. Esa valoración esencialista de la figura protectora, corresponde a un accionar construido por la emocionalidad y la vinculación con la víctima, lo que le abre nuevas acciones para el beneficio en el ejercicio del cuidado en la infancia y en la adolescencia.

Siguiendo la línea de los factores protectores, es relevante indicar que estos no son solamente a nivel personal, sino que también a nivel externo, incorporando redes de apoyo familiar y comunitarias. Todo ello se evidencia en los siguientes relatos:

“También tuve que acudir a un abogado y a través de un abogado poder enfrentar todo lo que se me venía” (Juan, 38 años).

“El valora más el apoyo del psiquiatra y el apoyo de la psicóloga del PRM que la de la psicóloga de acá” (Berta, 45 años).

“Son el PRM y el COSAM que es el psicólogo que atiende a mi hija, son los profesionales que están a cargo de ella emocionalmente” (Jessica, 39).

“Yo estoy con psicólogo en el PROSAM, si ahí estoy me ha hecho bien” (Jocelyn, 32 años).

“Yo como le digo nosotros como familia, como mi hija, como el papá de mi hija esto se conversó. Entre nosotros nadie más, ni siquiera mis papás, su abuelo nada, fue sólo una cosa de la casa o sea de familia” (Mónica, 44 años).

“Eh ella a la señorita Rosa, ella no trabaja en el PPF, creo que se retiró por el tema que estaba colapsada, y yo todavía tengo comunicación con ella” (Natali, 32 años).

Frente a los extractos señalados, se observa que la figura protectora recurre a la ayuda y orientación de terceras personas, las que forman parte de su familia y/o también las que se ubican en las redes sociales del entorno. Todos estos elementos conjugan una multiplicidad de factores protectores relevantes, los que van a favorecer el proceso de intervención de la vulneración de indemnidad sexual. Así, se observa que la atención no solo recae en la víctima, sino que también incorpora al adulto responsable quien se transforma en una víctima secundaria. Principalmente en los relatos se observan dos tipologías de apoyo. La primera, en la intervención de redes locales, ámbito legal como también de intervención familiar y de salud mental, entre ellos, PRM, PPF, COSAM y PROSAM. En segundo lugar, se distingue una red de apoyo familiar ligada preferentemente a un espacio doméstico como la familia extensa.

Efectivamente, la vulneración de derechos movilizó a la figura significativa hacia la búsqueda de apoyo que le permita sostener los eventos traumáticos. Este desplazamiento se sustenta en lo indicado por Martínez, Calvo y Sánchez (2018), quienes, en relación a los factores protectores, señalan que involucran características individuales y recursos en el ambiente contextual, como recursos cognitivos, afectivos, apoyo familiar y otras redes de apoyo, con la que interactúa e influye en la determinación y trayectoria de la persona y su

historia. De este modo, “la ayuda” se inserta en la propia acción pública, entregando seguridad y haciendo establecer una relación de acompañamiento que permita a futuro resignificar el daño producido por la vulneración de derechos en la víctima y en su figura significativa.

En este sentido, es importante rescatar una dimensión social e institucional dentro del proceso de intervención en abuso sexual infantil. Ante esto, el esfuerzo del adulto responsable figura como una práctica autónoma donde demanda de forma activa las prestaciones del servicio público, tal como un PRM. En síntesis, se puede observar cómo su esfuerzo de protección se convierte en un principio moral que guía sus conductas; definiendo de ese modo nuevas oportunidades que le permitan tanto a el o a ella y junto a la joven víctima la construcción de un futuro más satisfactorio.

9.2 Categoría: Proceso de Intervención

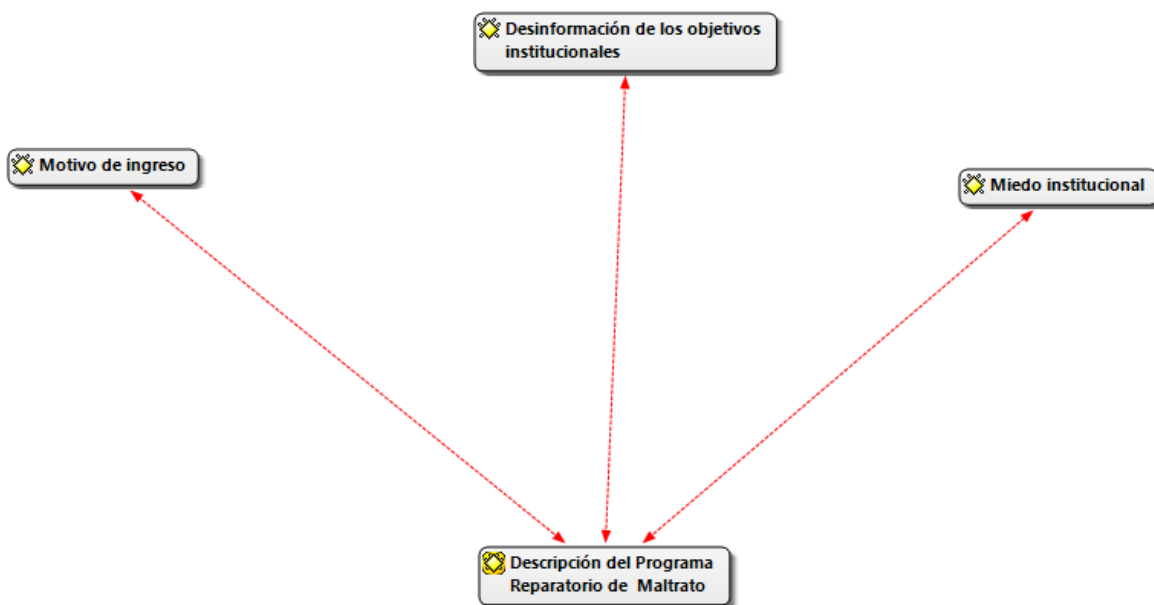
Esta categoría reúne los relatos de los adultos responsables que participan en el proceso de intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021. Los resultados se despliegan en tres subcategorías:

- -Descripción del Programa Reparatorio de Maltrato
- -Rol del adulto responsable en la intervención.
- -Descripción de la intervención en el Programa Reparatorio de Maltrato.

9.2.1 Subcategoría: Descripción del Programa Reparatorio de Maltrato

Esta subcategoría reúne los relatos relacionados a como los adultos responsables perciben la institución de SENAME, pero, particularmente, en lo que respecta al PRM. Sobre la base de ello, se presenta el siguiente gráfico:

Gráfico N°4: Descripción del Programa Reparatorio de Maltrato



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Atlas-Ti. versión 7.5.7. (2022).

Desde ese escenario, es posible observar que los adultos responsables respecto al motivo de ingreso al PRM manifiestan de forma clara la causal por la que son adheridos a la institución. Todo ello queda de manifiesto en los siguientes relatos:

“Sí señorita, fue por un error que se cometió en este caso por los pequeños, en este caso el más afectado fue Javiera”. (Juan, 38 años).

“Sí, la Renata ingresó por el tema de que ella denunció el abuso hacia una amiga de su padrastro, pero la Rena se quedó dos veces a dormir en esa casa, entonces como que el tipo las miraba por la ventana del baño y a la niña la abusaba obvio” (Natali, 32 años).

“Sí sé porque ingresó, pero no quiero abordar, no quiero hablar de.” (Jessica, 39 años).

“Sí, sí se porque ingresaron, porque mis hijas chicas sufrieron un abuso por parte de su hermano” (Jocelyn, 32 años).

“Sí, por abuso sexual”. (Mónica, 44 años).

Los relatos expuestos expresan claramente que el o la adulto responsable mantiene conocimiento respecto de la causal por la que el niño, niña y adolescente ingresó al PRM. En las narrativas se aprecia como en un caso particular existe evasión respecto a tratar de profundizar el tema, lo que demuestra de forma íntegra el efecto que el evento traumático

genera en la figura significativa. Frente a esto, se debe entender que el PRM forma parte hoy de la oferta programática del Estado de Chile respecto a la protección y restitución de derechos vulnerados en la infancia y adolescencia. En este sentido, SENAME (2019), en relación al objetivo de PRM plantea que este permite “Contribuir al proceso reparatorio del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil, buscando la disminución de la sintomatología a nivel físico, emocional y conductual” (p.5). Desde esa lógica, el proceso de intervención y, por ende, reparatorio se escenifica a ese nivel institucional de la política de protección hacia la infancia y adolescencia.

Las notas recién expuestas permiten ejemplificar como la asistencia del Estado ingresa al espacio de la restitución de derechos, sin embargo, el o la adulto responsable mantiene de la institucionalidad, es decir, del PRM, determinadas percepciones que son relevantes desarrollar y profundizar. Ante ello, se recogen las siguientes narrativas:

“Sí señorita, que igual tenía como miedo la verdad de las cosas, de perder a mis hijos. Cómo que toque fondo, cuando ya pensaba que iba a perder a mis hijos y después como los recupere ahí más fue la preocupación, o sea, hasta el día de hoy tengo la preocupación de mis hijos todos los días” (Juan, 38 años).

“Es que uno ve al SENAME en la televisión como lo peor, miedo, pero no me he sentido harto apoyada como familia por parte del programa” (Berta, 45 años).

“Fue como si me hubiesen abierto un hoyo en la tierra, me hubiese tragado. Cuando me nombraron al SENAME, ahí como que se me hubiese acabado el mundo” (Jessica, 39 años).

“Fue como de miedo (ríe), porque yo pensaba que me la iban a quitármela, y como uno ve en la tele así que pasaran tantas cosas yo: ¡Señor, como me van a quitar a mis hijas si yo no me considero una mala mamá! Entonces fue como muy fuerte para, después cuando me llamaron del PRM y me explicaron fue como que pude respirar (ríe nerviosa) por decirlo de alguna forma que era muy fuerte para mí, el sólo escuchar la palabra SENAME me causaba como: ¡O que terrible!” (Jocelyn, 32 años).

“Eh bueno, igual medio nerviosa y todo eso, porque nunca pensé estar así (ríe nerviosa) en el programa y esas cosas los Tribunales” (Mónica, 44 años).

“No sé, yo me lo imaginaba, como que le iban a quitar a los hijos a mi hermana (ríe), de verdad (ríe), si eso me imaginaba de verdad, sin preguntar” (Natali, 32 años).

En los textos, se observa de forma concisa que el o la adulto evidencia miedo institucional, el que recae de forma drástica hacia el concepto SENAME. Particularmente, las narrativas dejan de manifiesto que esta institución para las figuras significativas representa la separación entre los adultos responsables con el niño, niña y adolescente. Desde ese punto de vista, existe una configuración que sitúa a SENAME directamente en la desvinculación y desintegración de los lazos filiales, lo que posibilita entonces una suerte de “estigmatización” hacia la institución. De ese modo, sostengo que esa orientación discursiva e incipiente hacia la institución, en términos prácticos, es narrada sobre la base de lo que son los sistemas residenciales de SENAME. Siendo así, lo que se observa es que el o la cuidadora en su relato extiende al sistema residencial de forma universal, en otras palabras, para la figura significativa SENAME es sinónimo de residencias. Esta es una noción amplia, que indistintamente sirve para referirse a la totalidad de la institución que hoy se produce y legitima en sus beneficiarios.

Sumando a lo anterior, resulta interesante el hecho de que en los extractos el o la adulto responsable identifique a SENAME como un mal episodio en el desarrollo de la vida familiar, un traspié, que produce nerviosismo una vez que se le notifica que será ingresada a la institución. Por paradójico que parezca, en la locución de las figuras significativas el PRM no se observa en primera instancia, esto, porque como justamente fue planteado en puntos anteriores, SENAME es visualizado como un todo, donde las particularidades de la política de protección hasta ese momento son desconocidas.

Frente a todos estos hechos descritos, es pertinente señalar que SENAME a nivel institucional durante la última década ha sido motivo de cuestionamiento respecto a los procesos de intervención ejecutado al interior de los programas residenciales, lo que ha conllevado al lamentable fallecimiento de niños, niñas y adolescentes que se encontraban bajo protección del Estado. Desde esa perspectiva, lo comunicado en los medios de prensa nacional implica un deterioro en la visión de la población hacia SENAME, por lo que, desde ese punto de vista, ocurre en las figuras significativas esa imagen de temor hacia la política de protección hacia la infancia y adolescencia. Sin embargo, y en relación con lo anterior, es importante indicar lo sostenido Pinochet (2015), al argumentar que el eco de esas discusiones se remite a los problemas que se producen en el ejercicio de la institución, su estructura administrativa,

su financiamiento y gasto, pero no a esa institución como objeto de pensamiento. Efectivamente, la opinión popular acerca del proceso de institucionalización ha incrementado la crisis y sometido a la institución a un futuro proceso de reorganización por medio del que se espera corregir aquellas deficiencias presentadas.

No obstante, este contexto, y en un afán de observar a SENAME desde la particularidad de sus programas de intervención, es que el PRM como oferta de la política de protección y restitución de derechos es reconocido sobre la base de un desconocimiento de sus objetivos institucionales, por lo que, la figura significativa al momento de ser derivado sostiene los siguientes argumentos:

“No, yo escuché PRM y dije yo, pensé que como que lo iban a llevar al programa, y que yo no lo iba a poder verlo. Pero después, como que la asistente social del colegio, como que me explicó de lo que se trataba, como que era como una ayuda como para el y para la familia al final” (Berta, 45 años).

“Sí, porque el Tribunal cuando me llamaron yo tuve una audiencia, parece que así se llama, si ahí fue porque me iban a quitar, también estaban viendo la tuición de mi otro hijo, entonces ahí tuve como la audiencia, la audiencia de el, yo pensé que me la iban a quitar todo eso, pero no yo seguí con la tuición de el y a el lo derivaron a otro programa, a mí a otro, y a las niñas a otro, a este”(Jocelyn,32 años).

“Al principio más o menos señorita, porque tampoco sabía lo que era”. (Mónica,44 años).

“Bueno, como le dije anteriormente, a lo mejor la persona que me atendió la primera vez no me entregó la información que correspondía, porque va y me dice: ¡Su hija va a ingresar a un programa y su hija va ir a SENAME y lo más probable que le quiten la tuición! Yo dije: ¡Esto no puede ser que sea así! Y después vino otra persona que me dijo que no era así, y yo quede para adentro” (Jessica,39 años).

“Entonces como le digo, yo recién estoy entendiendo esto, porque por el tema de mi hija está en este programa y estoy recién entendiendo eso. Pero no lo veo que sea un programa malo, sino que, al contrario, si no que a Javiera ha ido aprendiendo cosas que a lo mejor yo como papá no sabía, pero como aquí como dijo usted, aquí es todo un equipo de trabajo a las finales, es todo ayuda, y uno aprende, aunque sea un poquito, pero va aprendiendo algo” (Juan,38 años).

Claramente desde las narrativas expuestas, se observa que el PRM y sus objetivos en la restitución de derechos son absolutamente desconocidos por el o la adulta responsable. En un inicio, se le considera como un programa que continua en la línea de la desvinculación filial, y, por ende, establecer el alejamiento del niño, niña y adolescente de su figura

significativa. Se continúa observando ese miedo tan representativo del concepto SENAME. Sin embargo, cabe señalar, que este desconocimiento del programa es solo transitorio manifestándose solo en la fase de ingreso del adulto responsable al proceso de intervención, ya que, como es señalado en algunos relatos, una vez que la figura significativa es informada de la competencia propia del programa, su percepción cambia. Ante ello, es importante corroborar como el o la profesional que se inserta en el PRM debe poseer la capacidad suficiente para lograr permear ese miedo y desconocimiento inicial, para lograr, de esa manera, romper las barreras iniciales manifestadas.

En el sentido opuesto, es interesante observar como un relato en particular establece que bajo instancias judiciales (Tribunal de Familia), se manifiesta un cierto distanciamiento y desconocimiento de los procesos que experimenta la figura significativa. Claramente, allí no se evidenció ese proceso informativo como el manifestado en el PRM, ya que, en el dispositivo judicial se observa un precario intercambio comunicacional, lo que aporta a la inseguridad en el o la adulto responsable. Ante esto, es relevante considerar lo sostenido por Bustos (2013), quien, respecto a la relación adulto responsable- Tribunal de Familia, plantea que existe por parte de las figuras significativas sensaciones iniciales de tensión y angustia, donde la experiencia es significada como negativa e incluso peyorativa, lo que finalmente se diluye al momento de comenzar la entrevista psicosocial.

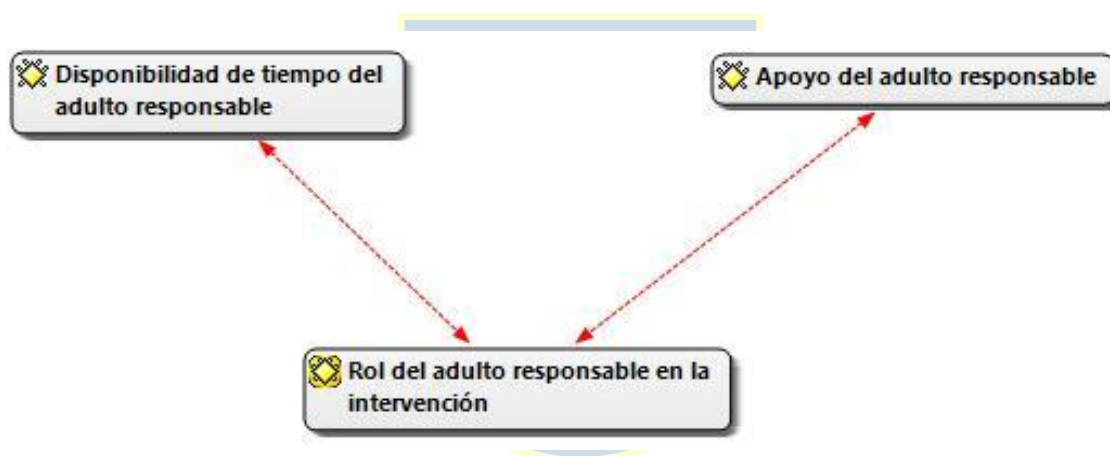
En términos generales, es posible sostener que hoy efectivamente las prácticas de las instituciones ligadas a la restitución de derechos en la infancia y adolescencia en su etapa inicial son desconocidas para sus participantes. De esa manera, la relación Estado-interventor- adulto responsable prematuramente se construye sobre la base de la incertidumbre y la desinformación. Se observa que SENAME se caracteriza como una institución que pierde los contornos de su acción, sus márgenes, configurándose en un solo lugar: las residencias. Desde esa perspectiva, su quehacer se diluye, perdiendo entonces sus competencias y especificidades. Sin embargo, se detecta que una vez que la figura significativa se inserta en la oferta programática específica de la institución, es decir, un PRM, ocurre un desplazamiento de tal percepción, generándose de esa manera una reconfiguración hacia la política de protección. En otras palabras, se deconstruye el concepto de SENAME, emergiendo de forma exclusiva el PRM y, por ende, sus objetivos de acción.

Bajo esa línea argumentativa, urge entonces distinguir y reforzar que la institución de SENAME no puede ser observada desde la población como un organismo totalizante, sino que, se hace necesario desvanecer esa imagen y comenzar a potenciar las particularidades de cada programa, logrando así mayor visibilidad en el plano de la protección.

9.2.2 Subcategoría: Rol del Adulto Responsable en la Intervención

La presente subcategoría alude al rol que es reconocido el o la adulto responsable, en torno a su participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue. Desde ese escenario, se presenta el siguiente gráfico:

Gráfico N° 5: Rol del adulto responsable en la intervención



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Atlas-Ti. versión 7.5.7. (2022).

De la gráfica observada, se evidencian dos ámbitos en los que se desenvuelve la figura significativa en relación a su rol dentro del proceso de intervención en un organismo especializado en abuso sexual infantil. Por una parte, se evidencia un rol asociado a la disponibilidad de tiempo para ejercer su participación en las actividades del dispositivo. Y por otra, se observa el apoyo del adulto responsable hacia la víctima de la vulneración de derechos. En relación a ello, los siguientes relatos permiten ejemplificar lo señalado:

“Yo creo que el papel fundamental para mí como papá es apoyar a Javiera y a mi hijo, o sea yo creo que todos los que viene aquí viene con el mismo objetivo de apoyar a sus hijos para que salgan adelante y eso creo que como papá, o sea, en este caso apoyar en todo lo que se requiera dentro de este programa para los niños, o sea acompañarlos, ayudarlos hacer sus cosas, que

ellos cualquier cosa creo que todo lo que venga bien a su hijo va hacer” (Juan, 38 años).

“En el sentido de apoyo, para poder ayudar a Ignacio” (Berta, 45 años).

“Mi papel primordial, yo creo que es apoyarla, creer en ella y apoyarla” (Jessica, 39 años).

“Yo creo que es importante, porque el apoyo de ellas, el ir las enseñando, apoyándola, esforzándome para que nada le falte, tanto materialmente como mentalmente” (Joselyn, 32 años).

“Como el segundo, bueno el primer apoyo creo porque soy la mamá (ríe), no sé, tengo que apoyarla, para que ella se sienta con más seguridad” (Natali, 32 años).

De las narrativas se observa de forma concreta que el o la adulto responsable manifiesta claramente que su rol dentro del proceso de intervención es apoyar a quien bajo su cuidado se encuentra. Sobre la base de la densidad discursiva, se distingue la disposición de la figura significativa de brindar un acompañamiento y apoyo hacia el niño, niña y adolescente con el objetivo de sostener juntos los hechos que derivan del evento traumático y, evidentemente el proceso de intervención posterior. Desde ese escenario, resulta interesante constatar que en la particularidad de un relato el adulto responsable manifiesta encontrarse disponible en todo ámbito en el que se le requiera, ya que, desde esa perspectiva, espera lograr cumplir los objetivos que le permitan a las víctimas salir adelante luego de la vulneración de derechos.

Tales decisiones son comprensibles, toda vez que no se niegan la posibilidad de adherirse al proceso de intervención. De ese modo, se construye un proyecto relacionado a alcanzar un futuro mayormente satisfactorio, pero, por sobre todo con la esperanza de disminuir las consecuencias del abuso sexual infantil. En términos prácticos, esto permitirá gestionar las estrategias de intervención, no solo con la joven víctima, sino que también, con sus cuidadores, quienes desempeñan un activo rol al interior del PRM. Concretamente, lo señalado por la figura significativa en relación al apoyo, remite en aquella proximidad adulto responsable-niño, niña y adolescente que sostiene la construcción del desarrollo en el ser humano. En este sentido, importante es rescatar lo sostenido por Bowlby (1986 en Garrido, 2006), señalando que:

El comportamiento de apego es todo aquel que permite al sujeto conseguir o mantener proximidad con otra persona diferenciada y generalmente considerada más fuerte y/o sabia, propio del ser humano, que motiva la búsqueda de proximidad entre el niño pequeño y sus padres o cuidadores (p.494).

Desde esa lógica y, de forma simplificadora, podríamos decir que la proximidad de la figura significativa hacia la víctima permite brindarle un espacio de seguridad. Así, este proceso relacional influye a la vez en las respuestas comportamentales del adulto responsable, siendo estos quienes deban actuar sobre la base de otorgar respuestas a las múltiples necesidades, o como refiere Martínez y Santelices (2005), en la importancia que el niño se sienta capaz de depender de sus figuras de apego, pero también, en la habilidad de esas figuras de proteger y contener al niño, especialmente en instancias de necesidad. Claramente, lo expuesto es relevante y de igual forma congruente con lo sostenido por Cyrulnik (2013), al indicar que lo que protege al niño y le ayuda a recuperarse en caso de agresión es la estabilidad familiar y la claridad en los roles paternos que organizan su burbuja afectiva.

Desde otra perspectiva, el rol de la figura significativa igualmente se manifiesta en su disponibilidad de tiempo para participar de instancias tanto de acompañamiento, como de las intervenciones individuales al interior del PRM. Todo lo anterior, se ilustra en los siguientes relatos:

“Es que tiempo señorita, en esto, tiempo ahí para todo, o sea, como le digo yo a mi hijo, usted los trabajos que tiene que hacer es estudiar, jugar y cosas que este caso que el papá o la mamá la manden, no sé, a levantar una pieza de ropa o ordenar su ropita, o sea es como para orientarlos para que el día de mañana vayan aprendiendo hacer cosas” (Juan, 38 años).

“No, como que ya tengo claro los días que tengo que ir, como que no necesito organizarme, como somos los dos nomás, es como decimos vamos, y vamos. Aparte en marzo yo entraré al trabajo, igual le contaba al jefe que igual iba a tener que necesitar permiso a lo mejor, y el me decía como que ahí vamos a ir organizándonos, y no ha habido problema” (Berta, 45 años).

“Como le digo cambiaba el día, como a uno le entregan un día de atención, entonces ahí yo avisaba y cambiaba el día. Entonces iba otro día a trabajar, si es que me tocaba el mismo día lo cambiaba” (Jessica, 39 años).

“Eh sí, porque igual tengo que esperar todos los días a mi pareja con el almuerzo hecho en la tarde, entonces tengo que, el día anterior hacer el aseo por ejemplo y así llego a cocinar nomás (ríe)” (Natali, 32 años).

“Por ser cuando vaya el 29 de noviembre, yo ya conversé con mi sobrina, quien es quien viene ver a mi hijo cuando yo tengo que ir a sesiones, ella es la que viene a cuidar a mi hijo y así, tengo tan largo mi grupo familiar entonces, (ríe), gracias a Dios no tengo como problema en ese sentido” (Jocelyn, 32 años).

Lo expuesto permite apreciar que el o la adulto responsable posee la apertura suficiente para participar en el desarrollo de las intervenciones ejecutadas por el PRM. Desde esa lógica, los relatos evidencian que la figura significativa estructura de forma organizada su quehacer personal, para de esa forma, lograr participar de forma positiva en la institución. Es más, llama la atención como esa estructura de organización se traslada en todo ámbito de su vida, tanto en lo familiar como en lo laboral. Así, se aprecia en algunos relatos que el o la cuidadora accede a la disposición de sus respectivas jefaturas para otorgar determinados espacios que le permita movilidad para asistir a las intervenciones respectivas. En este contexto, en lo cotidiano su asistencia se desarrolla de forma ambivalente en dar cumplimiento en ambas dimensiones a la vez, sin evidenciar dificultades en las dos áreas.

Ante ello, sostengo que el esfuerzo de la figura significativa es un valor que se entiende desde una lógica emocional, pero que también es práctica, ya que permite mediante sus acciones fortalecer el apego con el niño, niña y adolescente. Frente a esto, es importante considerar lo planteado por Barudy (2010), ya que, en relación al apego señala que es la capacidad de vincularse con los hijos y las hijas, reconociéndolos y protegiéndolos, siendo uno de los requisitos necesarios para ejercer las diferentes tareas de la parentalidad social. Desde esa perspectiva, se entiende entonces que el activo rol de la figura significativa dentro del proceso de intervención permitirá entonces no solo fortalecer la vinculación, sino que, además, se extiende a brindar la protección necesaria luego del evento traumático.

En síntesis, es posible afirmar que el o la adulto forma parte importante de los dispositivos de intervención en la vulneración de derechos. Su rol hoy permite articular una serie de acciones, las que en su conjunto se dirijan a reparar las consecuencias del evento traumático en el niño, niña y adolescente. Su apoyo fortalece la relación de proximidad y, por ende, de apego. A su vez, es necesario reconocer la disponibilidad que la figura significativa demuestra hacia el PRM en el cumplimiento regular de sus funciones. Efectivamente, es esa disponibilidad la que permita de mayor manera ir situando intervenciones efectivas

“Me gustan, yo me siento hay como de familia, de mucha cercanía y el Ignacio igual se siente con mucha cercanía de ir y desde que ingresamos yo me he sentido bien cómoda igual, del apoyo de todos, de la asistente social, de la psicóloga, de su preocupación, de su tiempo, se agradece. Los hemos sentido súper bien desde que ingresamos al programa” (Berta,45 años).

“Sí, obvio que sí, sobre todo cuando nos hacían sesiones que ahora no hemos tenido cuando estábamos las dos, cuando nos juntaban a las dos y nos hacían cualquier actividad juntas” (Jessica,39 años).

“Yo creo que es una gran ayuda para mí y para mis hijas y para mi hijo y para todos, es una ayuda para la familia en general, porque muchas veces uno no tiene con quien conversar, o no uno a veces no le cuenta todas las cosas a la familia, por el miedo a no darle problemas más o alguna cosa, y uno puede desahogarse con los tíos (PRM) en este caso, están pendiente de las niñas, todo eso para mí ha sido un apoyo” (Jocelyn,32 años).

“Esto es un programa que a las finales ayuda a los niños y ayuda a los papás también” (Juan,38 años).

“Bien señorita, porque uno puede hablar las cosas, ya uno no se queda como calladita, así como que, como que me puedo expresar mejor, todas esas cosas” (Mónica,44 años).

“Bueno, porque me han ayudado harto, en la parte psicológica con la Rena igual, yo también que a lo mejor igual cuando salgo de la salita, cuando voy igual converso harto con la Asistente” (Natali,32 años).

Como se aprecia en los relatos, la figura significativa visualiza al PRM de forma positiva, pero particularmente, esa apreciación se traslada de forma directa a los profesionales que allí se insertan, es decir, Psicólogos/as y Trabajadores/as Sociales. Sobre la base de la densidad discursiva, se observa que los profesionales del programa para el o la adulta responsable son significados positivamente, lo que se evidencia producto de una cercana vinculación. En efecto, el o la profesional son para los cuidadores una figura con la que pueden conversar y resolver sus inquietudes. De esa manera, el equipo profesional configura una relación de proximidad la que facilita los procesos de intervención llevados a cabo por el dispositivo. Es interesante constatar como en los relatos el cuidador o cuidadora indica que los profesionales son la vía por la que pueden desahogarse, al dialogar respecto a sus problemáticas personales y familiares que le envuelven, las que no puede tratar con otras personas.

Este particular apoyo es sin duda un elemento clave dentro de los procesos de intervención. Tal planteamiento, concuerda con lo sostenido por Quiroz y Peñaranda (2009), al indicar que las soluciones al abuso sexual en niñas, niños no deben estar ajenas a las necesidades de apoyo que requieren las familias en el proceso de crianza de los niños. Desde ese punto de vista, la relación profesional- adulto responsable configura una práctica cotidiana, mediante la que se genera y fortalece la relación de proximidad. Es a partir de ese argumento, que el Estado y sus instituciones de protección a la infancia y adolescencia ingresan a la intimidad de las familias, y en donde la intervención de los profesionales operacionaliza los procesos de resignificación, pero, particularmente, fundamentado en la contención, escucha y apoyo al adulto.

Dado lo anterior, es importante señalar que los procesos de intervención ejecutados por los profesionales del PRM consisten en sesiones desarrolladas por la dupla psicosocial, como también, de forma individual por el Psicólogo/a y Trabajador/a Social, todo lo que estará dirigido a la atención del niño, niña y adolescente y a su figura significativa. Desde ese escenario, el o la adulto responsable describe desde su punto de vista ciertos elementos interesantes que se constatan respecto a las sesiones y el proceso de intervención que allí se ejecuta. Todo esto se observa en los siguientes extractos:

“Harto de mucho apoyo, al Ignacio le ha servido de mucho, porque a él le gusta ir allá, como que ansía el poder ir” (Berta, 45 años).

“Me ha hecho difícil, pero yo misma me digo soy fuerte por el bien de ellos, así que ahí vamos nomás, todo para arriba confiando que todo va a salir bien” (Jocelyn, 32 años).

“Bueno, porque Sonia ya no anda tan encerrada, porque de primera vivía encerrada viendo cosas tristes, ahora no, porque ella está más en el living comparte más con nosotros todo eso... le ha ayudado” (Mónica, 44 años).

“Eh bueno, porque al principio la Rena como que no quería nada con nada, pero ahora ya como, no si de verdad ella no quería que la llamaran, no quería hablar por teléfono, no quería, no quería nada, no quería ir y ahora por lo menos, yo le decía: ¡Tamy tení una sesión! Y se levanta temprano y parte, así que ha sido bueno” (Natali, 32 años)

“Si yo acá estoy contento por darme el privilegio de poder participar y ver el resultado de mi hija, o sea que no me lo cuenten, o sea venir aquí acompañar a mi hija ver lo que ellos hacen para mí eso es gratificante” (Juan, 38 años).

“Ahora una buena relación, bonita relación, conversamos, nos abrazamos, ella me cuenta sus cosas, ahora ella se abre y me cuenta lo que le pasa, lo que siente. Ahora sí, no ahora como se dice estamos viviendo, como conociéndonos de nuevo, empezando una nueva etapa, una nueva relación de madre e hija” (Jessica, 39 años).

En lo expuesto, se aprecia como la figura significativa reconoce determinados cambios que visualiza a nivel familiar, pero que inicialmente se manifiestan en el niño, niña y adolescente a su cuidado. En ese sentido, el proceso de intervención que se ejecuta por el PRM permite concretar avances que previo al ingreso no existían. En primera instancia, se observa particularmente en los relatos que existe un interés de la víctima por participar de las actividades que el programa ejecuta, de esa forma, se erige una motivación por asistir, la que igualmente se reproduce en la figura significativa. Este hecho es realmente importante, ya que se evidencia un doble interés por participar dentro de los procesos de intervención. Esto es relevante, toda vez que es reconocido por Gómez, Cifuentes y Ortún (2012), en su estudio, al señalar que la participación de los miembros de la familia, especialmente en sus figuras parentales, se asocia a mejorar los resultados. Por lo tanto, bajo esa lógica, es necesario continuar reforzando la participación de las figuras significativas y su involucramiento en los espacios de la intervención como estrategia que fortalezca el desarrollo de avances no solo en la víctima, sino que también, en el o la adulto responsable.

Siguiendo esa línea, es interesante constatar como en la narrativa de esta figura se observa que los cambios que asocia el o la adulto responsable se atribuye a determinados comportamientos a nivel individual que permiten mayor desenvolvimiento de la víctima. Así, en la particularidad de dos relatos se reconoce que el proceso de intervención contribuye a que el niño, niña y adolescente interactúe de forma positiva y regularmente con sus cercanos. A la vez, se constata que los procesos de intervención permiten romper con una suerte de negatividad en la víctima, asociada al no querer hacer determinadas actividades de su día a día. Así, se evidencia que existe un desplazamiento paulatino, permitiendo que emerjan nuevas conductas mayormente satisfactorias para la víctima.

En el quehacer de la intervención y sobre la base de los relatos expuestos, llama particularmente la atención otros dos hechos. El primero, la confianza que manifiesta la figura significativa respecto a este proceso, esperando a su término que “todo va a salir bien”.

Este hecho es importante, toda vez que se observa que el adulto responsable es consciente de que los avances que se esperan no son resultados del azar, sino más bien, que se consiguen mediante la fusión de aportes de la institución y la figura significativa en un trabajo colaborativo. En segundo lugar, y en relación con el punto anterior, se observa que el o la cuidadora significa a la intervención como un privilegio, en el hecho de poder acompañar a su hija en el proceso, corroborando los resultados y siendo protagonista de la intervención, todo lo que se transforma en una acción gratificante.

Bajo tales circunstancias, es importante señalar que sobre la base del modelo ecológico planteado por Bronfenbrenner y que posteriormente fue retomado por Belsky para el análisis del maltrato infantil, la estructura del exosistema se fortalece por medio de la relación que se establece entre familia- PRM, toda vez que permite robustecer el cuidado y una parentalidad adecuada. Para Soriano (2008), el exosistema lo representa las estructuras formales como las informales en la que se encuentra inmerso el microsistema familiar, fundamentalmente el mundo laboral y relaciones sociales. En este sentido, lo planteado por los adultos responsables permite corroborar que el PRM es hoy un aporte fundamental en la dinámica familiar, así también, en los recursos que posee la víctima y su figura significativa para dar los pasos que permitan concretar un futuro mayormente satisfactorio. La ayuda recibida organiza las dinámicas, pero se debe entender que todo ello se construye sobre la base de una relación bidireccional, es decir, es necesario el aporte de ambas partes en los procesos de intervención, para solo así lograr conseguir los objetivos esperados en la restitución de derechos vulnerados.

En términos generales, es posible sostener que el proceso de intervención es descrito por los adultos responsables como efectivo, esto planteado sobre la base de que son las figuras significativas quienes observan diariamente y de forma directa los cambios en los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado. A su vez, el modo cercano que instala el proceso de intervención, donde la comunicación y el apoyo permea el espacio doméstico-familiar configurando una práctica que permite incentivar el interés por participar de los procesos de intervención ejecutados por el PRM. Todo ello, se ilustra en los siguientes relatos:

“O sea yo cuando le dije a Javiera hoy día nos toca, vamos a ir a ver la tía, pero ella ya sabía ya que tenía que venir a trabajar con greda: ¡Papá, si hoy

día vamos a ponernos esta ropa porque vamos a trabajar con greda! perfecto” (Juan,38 años).

“Sí, yo al principio no lo entendía, como que era psicólogo y demasiada intervención y después fui entendiendo que no era así” (Jessica,39 años).

“Sí, con el colegio y con el COSAM, porque igual acá llegó más rápida la atención, o si no yo hubiera tenido que esperar más” (Berta,45 años).

“Eh sí, pero no he podido entrar a COSAM todavía” (Mónica,44 años).

En lo expuesto, se aprecia que el o la cuidadora expresa de forma clara un interés legítimo por el proceso de intervención en el que participa. Así se observa en la particularidad de un relato, que en la diada padre-hija se manifiesta motivación por querer asistir a las intervenciones desarrolladas por el PRM. En efecto, la niña anhela concurrir por el interés de desarrollar actividades lúdicas gratificantes, por lo que esa acción dispone igualmente a su progenitor para vestirla adecuadamente y, así asistir ambos a la institución. A simple vista, pareciera ser un ejercicio cotidiano, sin embargo, no es menor indicar que todo esto se configura dentro del proceso de intervención en abuso sexual infantil. Dentro del setting terapéutico se conforma una serie de estrategias que paulatinamente favorecen el trabajo desarrollado por la dupla psicosocial, poniendo en práctica las estrategias y herramientas que se poseen.

Sobre la base de lo anterior, es relevante considerar lo planteado por Capella y Gutiérrez (2014), al señalar que los procesos de intervención en abuso sexual tanto en la infancia y adolescencia consta de tres etapas. **La reparación**, relacionada a la superación de las consecuencias socioafectivas. **La resignificación**, corresponde a la elaboración de la experiencia traumática, en términos emocionales y cognitivos, donde la víctima interioriza contenidos que le permitan la comprensión de la situación abusiva. Y, finalmente la **superación**, la que no se comprende como la culminación del proceso, sino más bien, en que la víctima acepte la agresión y la incorpore a su historia personal. Todo ello apunta a la necesidad constante de los equipos profesionales de ir instalando y profundizando las estrategias adecuadas que permitan la integración consciente de elementos indispensables para la intervención.

Siguiendo esa línea, y sobre la base de los párrafos expuestos, es interesante constatar como la intervención en un inicio se vuelve algo inentendible para el o la adulto responsable. Es importante señalar esto, toda vez que el ingreso al PRM no se debe a la voluntad propia de la familia, sino más bien, al proceso judicial. Sin embargo, se observa que una vez ya manteniendo regularidad de las sesiones de intervención del equipo profesional, la figura significativa logra comprender como es realmente cada uno de los procesos y, por ende, su metodología. A su vez, es posible distinguir como la intervención del PRM se traslada a otras instituciones, donde el o la cuidadora debe igualmente asistir. Este ejercicio permite entonces confirmar lo planteado por Soriano (2008), en relación al exosistema, ya que la intervención del PRM fortalece la vinculación con las redes formales e informales del entorno familiar, todo lo que potencia no solo el actual proceso de intervención, sino que también, el futuro de la víctima y su familia al adquirir mayor capital social.

En resumen, es posible observar que el proceso de intervención no solo logra generar cambios observables por el o la adulto responsable, sino que, además, es un espacio que permite generar lazos fuertes entre cuidador- profesional, donde el apoyo y la comunicación activa acrecientan la vinculación entre ambas figuras. En este primigenio acto conformado de simbolismo, la intervención en abuso sexual infantil comienza a mostrar sus resultados. Se constata que dentro de este escenario confabulan una serie de acciones que construyen funcionamientos y estructuran un rol determinante en la intervención, tanto a nivel del adulto responsable como también del equipo profesional. Sin duda, queda de manifiesto que la intervención para el o la adulto es significada de forma positiva, toda vez que se instala dentro del espacio íntimo familiar como estrategia para superar el evento traumático. Bajo esa lógica, es indispensable continuar dentro de la misma senda, fortaleciendo la vinculación de los adultos responsables en los procesos de intervención, buscando siempre un trabajo colaborativo entre la institucionalidad y familia.

9.3 Categoría: Evaluación del Proceso de Intervención

Esta categoría reúne los relatos donde el o la adulto responsable evalúa la intervención en la que participa y que es desarrollada por el PRM Refugio Esperanza Curanilahue. Frente a ello, los resultados se despliegan en dos subcategorías:

- -Fortalezas de la intervención.
- -Debilidades de la intervención.

9.3.1 Subcategoría: Fortalezas de la Intervención

Los relatos aquí entregados evidencian de forma clara aquellas virtudes que la figura significativa reconoce respecto a la intervención que se ejecuta al alero del programa de intervención en abuso sexual infantil. Todo esto se observa en el siguiente gráfico:

Gráfico N°7: Fortalezas del proceso de intervención



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Atlas-Ti. versión 7.5.7. (2022).

Sobre la base de lo anterior, se observa un escenario claro respecto a las fortalezas que reconoce el o la cuidadora respecto del proceso de intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue. De esta manera, se manifiesta que el programa contribuye con procesos de psicoeducación en ellos. Todo esto, queda de manifiesto en los siguientes extractos:

“Son no sé si la palabra correcta son expertos, para esto mí que es una ayuda en este caso, que a lo mejor uno como papá no sabe dársela, pero a través de eso va a aprendiendo igual, esto es como una escuela que estar acá yo vengo a aprender de lo que le practican con Javiera” (Juan, 38 años).

“Si uno tiene una duda ellos te tratan de ayudarla, de orientarla, porque uno en esto no sabe todo y uno de repente hay hartas cosas que uno puede dudar o que lo está siendo bien o lo está haciendo mal. Si a uno no le dicen las cosas, como va a saber si esto es un proceso, una ¿cómo le explico? Algo nuevo que uno no tiene idea que, yo no tenía idea que esto existía, ni para que servía” (Jessica, 39 años).

“Que yo he podido ir aprendiendo yo igual, lo mismo que decía, no tener miedo de abrazar a mi hija, de darle un beso, porque, como le digo eso me marco y como que yo trataba de no andar abrazándola, porque yo soy muy de piel (ríe), entonces ya yo sé que puedo darle un besito, pero ellas mismas saben que tienen que dar besitos en la cara o de la mano o un hola, de la mano y nada más, con respeto. Nadie puede obligarla a darle un beso si usted no quiere, entonces ellas ya, por ser la Jocelyn ya ha ido aprendiendo harto” (Joselyn 32 años).

“Porque ustedes van enseñándome a mí, yo voy hacer las cosas para Mónica, para que ella se sienta mejor por todo eso” (Mónica, 44 años).

“Hemos aprendido, bueno ella ha aprendido a tener más confianza en mí ahora, como que antes le daba miedo contarme las cosas, porque pensaba que yo me iba enojar, pero yo le he dejado en claro que yo no me voy a enojar porque ella me cuente algo que le haya pasado cachay, y siempre digo que ella siempre tiene que confiar en mí, la confianza más que nada” (Natali, 32 años).

En las narrativas antes expuestas se aprecia de forma clara que el programa es significado para el o la adulto responsable como un espacio de aprendizaje, donde fortalecen su rol e incorporan estrategias que puedan ser favorables para ellos y los niños, niñas y adolescentes. Desde esa perspectiva, llama la atención como en un relato en particular el PRM es asimilado a una escuela, esto, dado el espacio que se origina donde el o la cuidadora accede a consultar sus dudas personales, las que posteriormente son clarificadas por el equipo profesional. Esta práctica de relación interpersonal requiere que el interventor tenga presencia y disposición especial hacia el otro, para generar así ese claro proceso de enseñanza. Esto es especialmente clave, toda vez que una relación cercana posibilita una favorable comunicación para el traspaso efectivo de la información necesaria.

Desde esa lógica, se observa claramente en un extracto donde la madre señala que antes del ingreso al programa no hallaba la forma de relacionarse positivamente con su hija; sin

embargo, luego del desarrollo de las intervenciones si logró de forma efectiva solucionar aquellas dificultades que acontecía. Este planeamiento es importante, toda vez que se encuentra asociado a lo sostenido por Echeberúa y Guerricaechebarria (2011), donde señalan respecto al asesoramiento psicoeducativo hacia familiares que conviene indicarles la necesidad de la escucha activa y respetuosa ante las confidencias habidas (dar crédito a lo sucedido) y señalar el tipo de conductas apropiadas con el menor para facilitar su recuperación emocional. Estas conductas adecuadas planteadas por los autores, corresponden a aquellos aprendizajes adquiridos por el o la adulto responsable dentro del proceso de intervención y que provienen del equipo profesional. De esa forma, esa práctica metodológica - profesional se establece como expresión del programa, facilitando mediante ella el avance de las problemáticas familiares y, por ende, el sano desarrollo de la víctima.

Esta capacidad de los cuidadores de identificar las fortalezas de la intervención permite entonces situar al PRM como un espacio positivo, que contribuye en la restitución de los derechos vulnerados en la infancia. De esa manera, sostengo que la orientación discursiva de los adultos responsables en términos prácticos es narrada sobre la base de un agradecimiento, particularmente al equipo profesional, que posibilita cambios. En ese sentido, se observan los siguientes extractos:

“Así que cumplen un rol fundamental en este caso, reinventarme a mí en este caso como papá” (Juan 38 años).

“Como que he hallado todo bueno, el apoyo, la preocupación, todo” (Berta, 45 años).

“Buena, es que siempre que uno necesita algo, contestan el teléfono. Porque a veces uno llama, llama, llama, nadie contesta, nadie responde, y acá no, acá contestan” (Jessica, 39 años).

“Con el programa no, yo me siento cómoda” (Jocelyn, 32 años).

La lectura que realizan los adultos se entiende sobre la base de una experiencia claramente positiva. Los relatos anteriores evidencian que el programa apoya, presenta disponibilidad profesional y favorece la reinención del adulto responsable. Este último punto es particularmente importante, toda vez que coincide con lo sostenido por Contreras, Rojas y Contreras (2014), al indicar en su estudio que la intervención en la que se sustentan los

programas chilenos incluye distintas perspectivas, aunque en su mayoría se reducen fundamentalmente a modelos de competencias parentales. Como se observa, el PRM facilita entonces a los cuidadores nuevas prácticas en las competencias y habilidades parentales que posiblemente no se adquirieron de forma implícita en el desarrollo de su ciclo vital, y que le generaron en sus momentos prácticas inadecuadas de crianza. En efecto, el o la adulto responsable evidencia de forma clara un auto reconocimiento mayormente satisfactorio en el ejercicio de su parentalidad o marentalidad luego del desarrollo de la práctica de la intervención del PRM. Así también, consideran que existe un compromiso, empatía y comprensión, siendo responsables a responder solicitudes de contacto, lo que favorece la vinculación y/o adherencia al proceso de intervención.

Sobre esto me interesa relevar dos puntos de importancia. **El primero**, es que la relación entre profesional - adulto responsable es una relación que surge desde la carencia, es decir, los equipos de intervención realizan un diagnóstico psicosocial para levantar información que genere un plan de intervención con objetivos a nivel individual con el niño, niña y adolescente, a nivel familiar y a nivel comunitario. **Lo segundo**, se encuentra vinculado a la disposición de la figura significativa de acceder a cada uno de los procesos, tal como fue planteado en sub categorías anteriores. En este sentido, es importante advertir que si ambos puntos no se concretan la intervención no se logra desarrollar de forma adecuada. Por lo tanto, el actuar de los adultos responsables en las acciones del PRM son significativas, o como plantea Barudy (2010) “que la presencia de al menos un progenitor que asegure una parentalidad competente, proporcionando afecto y apoyo a los hijos y hijas, puede permitir que estos pasen por una adolescencia hacia una vida adulta suficientemente sana y socialmente constructiva” (p.242). Esta valoración esencialista de la figura protectora posibilita entonces el apoyo en la restitución de derechos vulnerados en la víctima y, por ende, el desarrollo sano en su fase evolutiva.

Por otra parte, es importante rescatar la pertenencia a un credo - religioso en la figura de los cuidadores que en ocasiones se transmiten a nivel familiar. Es relevante considerar esto a nivel de las fortalezas presentes en la intervención, toda vez que tal anclaje espiritual podrá formar parte de elementos protectores y de capital social para la víctima y su figura significativa. Todo ello, queda de manifiesto en los siguientes extractos:

“Mire yo en esto soy harto creyente en Dios, o sea si me gusta si tengo que el privilegio de participar en una iglesia, si me gusta la Iglesia Evangélica” (Juan, 38 años).

“No, pero sí que han venido personas cercanas a la iglesia, como a verlo, a visitarlo, las veces que yo pedía cuando el estaba mal, porque el cree harto en Dios, y el pide que lo vengán a ungir” (Berta, 45 años).

“Sí, yo sé que todo va a salir bien, porque yo confío mucho en Dios y yo le pido mucho a él” (Jocelyn, 32 años).

“Eh no sé si será institución, pero a la iglesia igual, que ahora el siete comienzan los cultos y ahí vamos a con Sonia, vamos la familia” (Mónica, 44 años).

Lo señalado es un claro manifiesto de la creencia y pertenencia de los adultos significativos a una religión en particular. Se aprecia que estas figuras le otorgan una importante relevancia a un credo en particular, entregando la confianza en Dios como una vía en la cual puedan encontrar solución- tranquilidad a las problemáticas vivenciadas por la familia, transformándose en figuras significativas y/o protectoras. Se observa en la particularidad de un relato que en la creencia religiosa se transmite a nivel de la víctima, provocando entonces que ella igualmente participe de la institución pertinente, es decir, la iglesia.

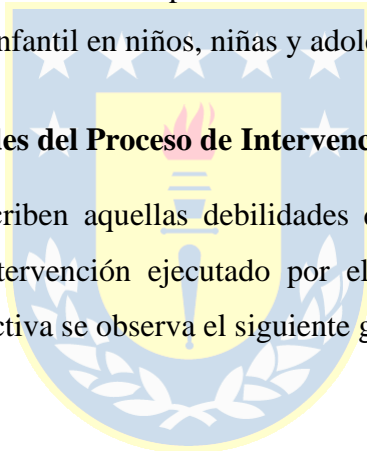
El hecho de reconocer la creencia religiosa en el proceso de intervención tiene como fin comprender la existencia de dos puntos relevantes. **El primero**, asociado a que tal instancia permite sumar capital social tanto a la víctima como a su adulto responsable, es decir se lograría fortalecer el exostistema planteado por Soriano (2008), toda vez que se crean nuevas relaciones sociales con instituciones formales e informales presente en el entorno familiar. **Lo segundo**, se asienta en que la participación de los adultos responsables en la iglesia trae consigo un componente moral. Bajo esa lógica Camarena y Tunal (2009), sostiene que tan importante es la referencia de la religión para la sociedad, que de ella depende gran parte del accionar moral que se haga presente. Por lo tanto, el comportamiento de la persona significativa en cuanto a sus costumbres y normas se permea con la estructura religiosa, es decir, determinando una forma de pensar en particular. Este último punto es relevante, toda vez que la creencia en una determinada religión y a su vez la participación en esa estructura es una herramienta útil para los procesos de intervención. Ante esto, es de importancia señalar

que los profesionales no juzgan las religiones que se presenten, donde en ocasiones se fortalece para que se transforme en factores protectores.

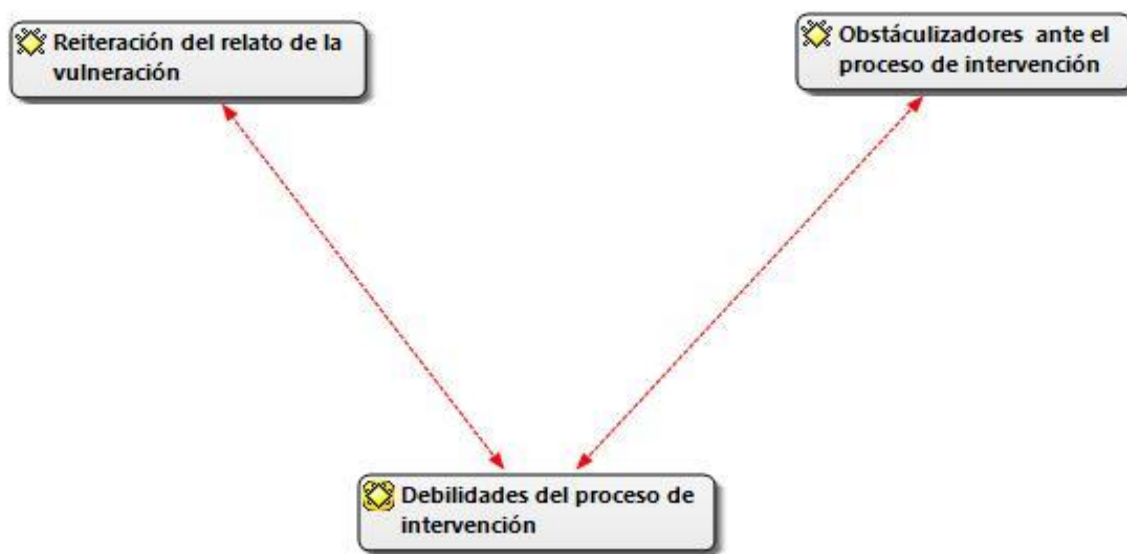
En resumen, es importante destacar las fortalezas que el o la adulto responsable identifica dentro del proceso de intervención. En el fondo, se observa que la intervención del programa para las figuras significativas es relevante, toda vez que no solo se visualiza cambios en la víctima, sino que también, en el o la cuidadora. De esa forma, el PRM se transforma en una institución que educa y que se vuelve un referente significativo que contribuye al desarrollo de las competencias y habilidades parentales y marentales. Todo esto se consigue mediante la proximidad profesional - adulto responsable, donde el primero apoya y orienta, mientras que el segundo se dispone a recepcionar esa ayuda. Finalmente, ese modo de quehacer del accionar del dispositivo se transforma en el procedimiento establecido para la gestión de la intervención del abuso sexual infantil en niños, niñas y adolescentes.

9.3.2 Subcategoría: Debilidades del Proceso de Intervención

En esta sub categoría se describen aquellas debilidades que el o la adulto responsable identifican del proceso de intervención ejecutado por el programa Refugio Esperanza Curanilahue. Desde esa perspectiva se observa el siguiente gráfico:



Gráfica N° 8: Debilidades del proceso de intervención



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Atlas-Ti, versión 7.5.7. (2022).

En la imagen es posible apreciar de forma clara dos áreas que se identifican como debilidades en el proceso de intervención, y que emergen directamente desde el o la adulto responsable. En ese escenario, se distingue una reiteración del relato de la vulneración, lo que se manifiesta en los siguientes extractos:

“El dice que no, que cuando va al PRM no, y aquí como que la psicóloga no le ha tocado mucho el tema, la última vez que fue al psiquiatra le contó” (Berta, 45 años).

“Eso como que aburre un poquito, porque cuando uno está con un mismo profesional siempre no, porque uno le cuenta la historia desde el principio y uno va avanzando, pero cuando le tocó a la Karina que cambiara de psicóloga hay como que: ¡Bucha, voy a tener que volver a contar y voy a tener que volver a decir! Y ahí se me enojaba” (Jessica, 39 años).

“Pero si a veces cuando voy a la sesión con los tíos del PRM o mi hijo o yo, como es que, aunque no pregunten uno igual empieza a recordar porque estoy aquí” (Jocelyn, 32 años).

“Eh no, porque como que ellos intentan que la Rena olvide un poco el tema, para que no se pegue mucho ahí” (Natali, 32 años).

Lo expuesto en los relatos deja de manifiesto que el o la figura significativa presenta disparidad de opiniones frente al proceso de intervención. Se aprecia por una parte que la víctima debe relatar constantemente los hechos que le afectaron y que fueron causal de ingreso al PRM. Desde esa lógica, se cita a profesionales como psicólogos y psiquiatras a quienes deben narrar lo acontecido. Frente a esto, es relevante observar que en la particularidad de un relato la adulta responsable indica que tal situación le aburre, por el hecho de que ante la sustitución del profesional (psicóloga) del PRM deberá volver a relatar la historia desde un comienzo, lo que no solo se plantea como una molestia de ella como cuidadora, sino que, además, se traslada a la víctima, la que evidenciaría cierto enojo por la repetitividad del proceso.

Reconocer tal hecho no es menor, toda vez que la rotación del profesional influye directamente en los procesos terapéuticos ejecutados. Esta situación no es nueva, ya que es sostenida por Contreras y Muñoz (2017), en su estudio que se dirigió a la perspectiva del recurso humano en el PRM. Desde ese escenario, los autores plantean cuatro causales de rotación en los equipos de profesionales de estos programas, reconociendo así la remuneración, estabilidad laboral, distancia y relaciones personales - autocuidado. Esto explicaría principalmente que el o la profesional deserte del programa, por lo que, al paso de un tiempo se incorpore otro profesional, lo que en ocasiones no es bien recepcionado por el o la adulto y la víctima, sintiendo que deben nuevamente narrar los hechos que le afectaron. No obstante, ese contexto, se observa en los extractos que a pesar de que la historia se comenta de forma continua, el o la adulto responsable reconoce que los profesionales del PRM amortiguan de cierta forma la situación, ya que en ocasiones los profesionales que sí poseen continuidad con la víctima y su cuidador intentan de cierta forma no abordar con regularidad los hechos suscitados. De esa manera, en un relato particular el adulto responsable indica que los profesionales intentarán que su hija olvide el tema, limitándose a recordar la vulneración de derechos. Ante todo, sostengo que no se evidencia en las narrativas de los adultos la sobre intervención de redes, toda vez que no expresen que simultáneamente se encuentran asistiendo a otro dispositivo que aborden la temática de vulneración de derechos y sus consecuencias.

Desde otro escenario, se plantean en los discursos de la figura significativa determinados obstaculizadores lo que generan ciertas disonancias. Frente a esto, se exponen los siguientes relatos:

“Señorita la verdad fue difícil, todo lo relacionado con el tema de la justicia es complicado, o sea que, igual lo pase mal por el tema de lo que había sucedido respecto al tema de mi hija” (Juan, 38 años).

“A veces agotadoras porque me toca con el PRM, con mi hijo o a mí. Entonces como que tengo que estar casi todas las semanas en eso, y llegar a la casa a preparar, cocinarle, lavarle todo para que vayan al colegio” (Jocelyn, 32 años).

“Yo creo que, por qué son tan cortas las entrevistas, cuando uno va, los tiempos son muy reducidos, porque antes era más” (Jessica, 39 años).

De las narrativas es interesante constatar cómo el o la adulto responsable señala que a su parecer las intervenciones son desarrolladas en un tiempo reducido en comparación a procesos anteriores. Frente a ello, es importante considerar que la recolección de información del presente estudio se desarrolló bajo la alerta sanitaria del COVID - 19. Ante ello, los procesos de intervención ejecutados por los organismos colaboradores de SENAME, entre ellos el PRM, debieron adoptar metodologías para prevenir y reducir el riesgo de contagio en los participantes y en los miembros de los equipos de trabajo. Esto se relaciona con la disminución de tiempo en las terapias psicosociales, ya que se instauró un protocolo que incluye un tiempo de ventilación para los setting ocupados, así también dependiendo de la fase que se encuentre la provincia y/o comuna se debe regir con el aforo de las dependencias.

A su vez, se aprecia que la figura significativa en un relato en particular indica que las sesiones de las que participa le resultan cansadoras, toda vez que es ella quien únicamente asiste, sumando además que al regreso a su vivienda debe dar respuesta a otras múltiples actividades propias del espacio doméstico. En otra situación, llama la atención como el adulto responsable plantea que el hecho de ser integrado al programa de intervención se le ha dificultado, esto, por estar incorporado en un proceso judicial. Su argumento se anida en calificarlo como un espacio difícil y donde lo pasó mal por la temática de su hija. Resulta pertinente señalar esto, ya que como ha sido indicado en otros puntos del estudio los adultos responsables ingresan no por voluntad propia, si no por orden emanada desde Tribunales de Familia correspondiente.

Ahora bien, dentro de ese contexto es relevante señalar los argumentos de Bustos (2013), al indicar en su estudio que el contexto de Tribunales es significado como un espacio hostil e intimidante. Tal planteamiento permite comprender que el paso previo del adulto responsable por el dispositivo judicial de cierto modo lo predispone a catalogar los sucesivos procedimientos, entre ellos, su participación en el PRM como un episodio también de dificultad, donde posiblemente evidencie un mal pasar. Sin embargo, es importante rescatar que ese episodio es solo pasajero y responde a los procedimientos iniciales, ya que posteriormente su apreciación hacia el programa se modifica, significándolo positivamente.

En resumen, lo que se observa es que el modo en que se regula la intervención en el contexto del PRM se tensiona entre elementos de fortaleza y debilidades. Ahora bien, se aprecia claramente que los elementos de fortaleza son valorados por el o la adulto responsable, siendo significados de forma positiva. En efecto, es posible corroborar que las narrativas de la figura significativa visibilizan en mayor medida elementos que le han permitido dar importantes avances en el cuidado y la atención hacia la víctima de vulneración de derechos. De esa forma, el apoyo y la disponibilidad profesional permiten la reinención del cuidador o cuidadora. En esto es pertinente recalcar que las debilidades se presentan en menor medida, donde no se evidencia de forma transversal en la intervención, sino más bien, corresponden a momentos particulares. Frente a esto, llama la atención como la reiteración del relato en la víctima afecta su comportamiento, lo que también repercute en los adultos responsables, toda vez, que frente a la rotación profesional del programa debe volver a relatar los hechos que le acontecieron. Por otro lado, es pertinente indicar cómo la contingencia sanitaria del COVID-19 afecta la apreciación que posee el o la adulto responsable hacia la intervención, al indicar que el tiempo de las sesiones es menor al utilizado antes de la emergencia sanitaria.

Finalmente, se destaca como la relación interpersonal entre profesional - adulto responsable se transforma en el soporte de la intervención y lo que finalmente posibilita concretar la metodología del programa, pero aún más importante, contribuir en la superación de la vulneración de derechos en la víctima.

10. Conclusiones

Las conclusiones de la investigación se presentan inicialmente por cada uno de los objetivos específicos, para posteriormente responder cada uno de los supuestos definidos en el estudio. Finalmente, se dio respuesta al objetivo general, entregando además una lectura respecto a las limitaciones del estudio, así también, de proyecciones para futuras líneas de investigación.

Respecto al **Objetivo Específico 1** que señalaba “Conocer la percepción de los adultos responsables respecto a la vulneración del abuso sexual del que fueron víctimas los niños, niñas y adolescentes que están bajo su cuidado personal”, podemos afirmar que el abuso sexual infantil para el o la adulto responsable es significado como un hecho negativo, que afecta con consecuencias psicológicas de corto y largo plazo en la víctima. Es relevante indicar esto, toda vez que es congruente con lo sostenido por Pereda (2010), al señalar que las consecuencias psicológicas que acompañan la vivencia del abuso sexual infantil son regulares y diversas, tanto de aquellas que se producen en la infancia y que se prolongan hasta la vida adulta. De esta forma, el presente estudio concluye que se reconocen cambios emocionales, conductuales y sociales en la víctima. En efecto, la figura significativa sostiene que el niño, niña y adolescente evidencia temor frente a una posible reincidencia de la vulneración de derechos, como también, un autoconcepto que disminuye a nivel personal. A su vez, se distingue la desconfianza hacia terceros, esto implica la menor relación con personas y la precaución ante el inicio de nuevos vínculos sociales.

En el marco de la vulneración de derechos, se observa que el abuso sexual infantil en una primera instancia genera sentimientos de culpabilización en el o la adulto responsable, cuestionándose el porqué de los hechos y buscando respuestas que le permitan clarificar lo sucedido. A la par, se evidencia que los hechos significaron dolor, desesperación y defraudación por lo acontecido. Tales hallazgos concuerdan con los resultados de Torres (2014), al indicar que las madres significan al abuso sexual infantil como la experiencia más difícil que han debido enfrentar en su vida. Ante el complejo fenómeno del abuso sexual infantil, se observa que la figura significativa afronta los hechos paulatinamente, sin embargo, sostengo que luego de conocer los hechos traumáticos se evidencia en los adultos dos escenarios en los que define su actuar frente a la vulneración de derechos. En primer lugar, se concluye que el o la cuidadora posee la apertura suficiente para realizar la denuncia

ante dispositivos judiciales, con el objetivo de culpabilizar al agresor, pero a la vez, previniendo que este incurra en nuevos ataques. En segundo lugar, se constata que, en otro caso, la figura significativa tiende a minimizar la situación, pensando en no ejecutar acciones en contra del agresor, creyendo que con el paso del tiempo se olvidarán los hechos. Cabe señalar, que este último punto corresponde a una situación momentánea, ya que luego de un determinado período de tiempo existe la retractación del adulto, dando curso finalmente a los procedimientos judiciales establecidos.

Al margen de realizar la denuncia correspondiente, el o la adulto responsable afronta la vulneración de derechos dependiendo del tipo de agresor, es decir, si este se encuentra a nivel intrafamiliar o extrafamiliar. Se concluye que, en caso de ser un agresor extrafamiliar, se vulnera la relación existente, emergiendo de esa forma la traición por parte del victimario, el que actúa de manera solapada y engañosa hacia su víctima. A la vez, frente a la presencia del agresor intrafamiliar, se produce el cese de la vinculación víctima- victimario, lo que igualmente repercute en la relación adulto responsable-agresor. Paradójicamente esta investigación constata que, según la particularidad de algunos casos, ocurre que, al ser el victimario integrante de la familia y menor de edad, el o la cuidadora manifestará mayor proximidad hacia este por medio del diálogo, buscando de esa manera establecer estrategias consensuadas que eviten generar mayor daño al agresor.

Por otra parte, los hallazgos de esta investigación indican que la figura significativa reconoce ciertas acciones que pusieron en riesgo al niño, niña y adolescente. En este sentido, se evidencian conductas de negligencia y confianza con terceros, todo lo que, en su momento, habría favorecido la vulneración de derechos. Por el contrario, se observa que el o la cuidadora expresa al tiempo de conocido los hechos y ya siendo partícipe de las intervenciones del PRM, la construcción de factores protectores que permiten mayor control, preocupación y cuidado hacia la víctima. En efecto, el o la adulto responsable fortalece la vinculación con el niño, niña y adolescente, no solo a nivel de proximidad física, sino que también, mediante el acceso y utilización de medios tecnológicos (teléfono móvil), lo que permite estar en comunicación constante y alerta en caso de eventualidades. A la vez, se evidencian procesos de autocuidado personal, es decir, enseñar la protección hacia la intimidad personal. Finalmente, se observa la activación de redes locales, tanto en aspectos

legales como de intervención familiar y de salud mental, entre ellos, PPF, PRM, COSAM, PROSAM. Este conjunto de estrategias que habilita la figura significativa anidada en factores protectores tendrá validez, esto, tal como es expresado por Rutter (1990, en Morelato, 2011), al señalar la relevancia de los factores protectores, toda vez que modifican, mejoran o alteran la situación de peligro, incidiendo de forma positiva en los resultados que se desea alcanzar. Efectivamente, la vulneración de derechos movilizó a las figuras significativas en la búsqueda de mayor apoyo para sostener el evento traumático. Por lo tanto, el esfuerzo del adulto responsable figura como una práctica autónoma en la que demanda activamente las prestaciones del servicio público y sus dispositivos de intervención, en pro de dar solución a las dificultades que le afecten.

En relación al **Objetivo Específico 2** que señala “Develar el significado que los adultos responsables construyen respecto de su participación en el proceso de intervención”, se concluye que los cuidadores conocen desde un inicio la causa por la que su caso es derivado al PRM. Sin embargo, en este estudio se reconoce que la figura significativa desconoce inicialmente el programa de intervención y, por ende, los objetivos de su acción. Ahora bien, dentro de esta misma línea se observa que inicialmente los cuidadores evidencian un miedo institucional atribuido a SENAME. En efecto, se constata en las narrativas que el o la adulto responsable evidencia temor hacia ese dispositivo del Estado, toda vez que para la figura significativa SENAME es sinónimo de residencias. Desde ese punto de vista, existe una configuración que sitúa a tal institución directamente en la desvinculación y desintegración de los lazos filiales, posibilitando esto una suerte de “estigmatización” hacia el dispositivo. De esa manera, los adultos extienden el sistema residencial de forma universal como visión hacia la institución, lo que impide observar al dispositivo en sus particularidades.

En un inicio se aprecia que los adultos significan su ingreso a la institución como un mal episodio en el desarrollo de su vida familiar, un traspié, que produce nerviosismo una vez que se le notifica que será ingresada al dispositivo. Este hallazgo es congruente con lo planteado por Bustos (2013), respecto a la relación entre adultos responsables- Tribunales de Familia, indicando que existe por parte de las figuras significativas sensaciones iniciales de tensión y angustia donde la experiencia es significada como negativa e incluso peyorativa. No obstante, lo emocional de este episodio será solo momentáneo, ya que luego de que el o

la adulto responsable se le informa respecto a la competencia del PRM, su percepción hacia este cambia, deconstruyendo esa mirada negativa y particular hacia la institución estatal. Así, propongo que es urgente reforzar que la institución de SENAME no debe ser observada por la población como un organismo totalizante, sino que, se hace necesario desvanecer esa imagen y potenciar las particularidades de cada programa, logrando de esa manera mayor visibilidad en el área de la protección y restitución de derechos vulnerados en la infancia y adolescencia.

En el marco de esta política social, el adulto y su vida se vuelve permeable a la acción del PRM. Así, se evidencia que los cuidadores ejercen un rol determinado hacia el dispositivo, el que se construye sobre la base del apoyo y la disponibilidad de tiempo para participar de los diversos procesos que se ejecutan. En este sentido, la figura significativa brinda un acompañamiento constante hacia el niño, niño y adolescente, con el objetivo de sostener juntos los hechos que derivan del evento traumático. Esto resulta relevante y significativo, porque efectivamente, el o la adulto responsable no niega la posibilidad de adherirse al proceso de intervención, lo que en términos prácticos permite gestionar las estrategias de asistencia. Ante ello, sostengo que tal acto contribuye en el apego de los cuidadores hacia la víctima, creando y brindando mayor espacio de protección. Es importante rescatar esto, toda vez que tal planteamiento se vuelve válido frente a lo indicado por Barudy (2010), en relación al apego, al señalar que la capacidad de vincularse con los hijos y las hijas, reconociéndolos y protegiéndolos es uno de los requisitos necesarios para ejercer las diferentes tareas de la parentalidad social. En coherencia, dentro de este espacio político-terapéutico se reafirma el compromiso de los adultos responsables con los objetivos institucionales, pero aún más importante, con el bienestar del niño, niña y adolescente vulnerado en sus derechos.

Dentro de la misma línea, este estudio constata que el o la figura significativa posee la capacidad de flexibilizar sus tiempos, es decir, adaptar su rutina diaria según las solicitudes que comunique el PRM. En efecto, los cuidadores estructuran de forma organizada su quehacer personal, para de esa manera lograr participar activamente de las intervenciones en el dispositivo, no reconociendo dificultades en el ejercicio de tal acción. Lo relevante de este punto es mostrar que tal disponibilidad permite en mayor medida situar intervenciones

efectivas propuestas hacia objetivos determinados. De ese modo entonces, se configura el inicio de las prácticas de asistencia hacia la infancia y adolescencia vulnerada.

Al interior de este espacio se observa una descripción positiva en el o la adulto responsable hacia los procesos de intervención, pero, particularmente, con sus profesionales, es decir, Psicólogos/as y Trabajadores/as Sociales. Se constata que los profesionales son para los adultos una figura de fácil acceso, con la que pueden conversar y resolver inquietudes. De esa manera, el equipo profesional configura una relación de proximidad, facilitando los procesos de intervención realizados por el dispositivo. Ante ese escenario, sostengo que el Estado y sus instituciones de protección a la infancia y adolescencia ingresan a la intimidad de las familias, donde la intervención de los profesionales operacionaliza los procesos de resignificación, pero, fundamentado en la contención, escucha y apoyo al adulto.

A la par, la figura significativa reconoce que los procesos de intervención del PRM han permitido dar avances en la víctima de la vulneración, así también, en el o la adulta responsable. Bajo esta lógica, se reconoce en primer lugar que la intervención favorece cambios en el comportamiento del niño, niña y adolescente, lo que permite su mayor desenvolvimiento. Esto se evidencia en interacciones positivas, rompiendo de esa manera la negatividad que vivenciaba la víctima en un comienzo. Es importante rescatar esto, toda vez que la figura significativa reconoce que participar de las intervenciones es un privilegio, ya que no solo acompaña a la víctima en el proceso, sino que, además corrobora personalmente los resultados, lo que se transforma en una acción gratificante. Esta perspectiva es coincidente con lo planteado por Gómez, Cifuentes y Ortún (2012), al indicar que la participación de los miembros de la familia, especialmente en sus figuras parentales, se asocia a mejorar los resultados.

Afirmamos que para los adultos responsables su rol en los procesos de intervención es significado como positivo, al igual que cada proceso ejecutado por el PRM, donde los profesionales Psicólogos/as y Trabajadores/as Sociales son para la figura significativa apoyo y orientación. Frente a ello, sostengo que es indispensable continuar consolidando la participación de los cuidadores en el dispositivo de protección, ya que, de esa manera, se fortalece la vinculación de los adultos en la intervención, logrando así un trabajo colaborativo

entre la institucionalidad y la familia que contribuya a la restitución de derechos vulnerados en la infancia y adolescencia.

Respecto al **Objetivo Específico 3** que indica “Analizar la evaluación que realizan los adultos responsables respecto del proceso de intervención”, se concluye que el o la adulto responsable significa la intervención en la que participa como un espacio de aprendizaje, donde fortalece el ejercicio del cuidado. En efecto, la figura significativa asimila al PRM como una escuela, donde se adquiere conocimiento y en el que, a la vez, podrán consultar sus dudas, las que son aclaradas por el equipo profesional. Este hecho se destaca, ya que la práctica del dispositivo de intervención genera una cercana relación interpersonal entre profesional- adulto, en la que el interventor mantiene presencia, pero a la vez disposición especial hacia el cuidador, generándose de esa forma tal proceso de enseñanza. Este hallazgo es relevante, toda vez que es congruente con los sostenido por Echeburúa y Guerricaecharria (2011), respecto al proceso de psicoeducación donde se debe informar a familiares respecto a las posibles consecuencias psicológicas del maltrato, con el objetivo de detectar de forma temprana y amortiguar su impacto con un apoyo emocional adecuado buscando ayuda profesional en los casos precisos. Dicho de otro modo, la búsqueda de orientación por parte de los adultos moviliza la práctica metodológica- profesional, facilitando de esa manera el avance de las problemáticas familiares.

Dentro de la misma línea, se concluye que la figura significativa evidencia de forma clara un autorreconocimiento mayormente satisfactorio en el ejercicio de su parentalidad y marentalidad luego de participar de las prácticas de intervención del PRM. Afirmamos que la relación del profesional- adulto responsable es un vínculo que surge desde la carencia, donde lo agentes del programa identifican aquellas necesidades de los cuidadores, sobre las que plantean un horizonte claro de trabajo, mediante el que se logre satisfacer sus necesidades particulares. Lo segundo es la disposición de la figura significativa de acceder a cada uno de los procesos propios de la intervención y que son demandados por los profesionales del PRM. En efecto, este estudio concluye que el o la adulto responsable posee la flexibilidad necesaria para adaptarse en cada proceso al que se le notifique, esperando de ese modo apoyar a la víctima luego de la vulneración de derechos. Este planteamiento es válido, toda vez que Barudy (2010), señala “que la presencia de al menos un progenitor que asegure una

parentalidad competente, proporcionando afecto y apoyo a los hijos y las hijas, puede permitir que estos pasen por una adolescencia hacia una vida adulta suficientemente sana y socialmente constructiva” (p.242). De esta manera, tal valoración esencialista de la figura protectora posibilita el apoyo en la restitución de derechos vulnerados, y, por ende, el desarrollo sano en las fases evolutivas.

Por otra parte, los hallazgos de esta investigación indican que la figura significativa reconoce su adherencia a un determinado credo religioso. Tal hecho es relevante, ya que esta instancia permite sumar capital social tanto a la víctima como al adulto. Esto reafirma lo manifestado por Soriano (2008), en relación al exosistema, toda vez que se crean nuevas relaciones sociales con instituciones formales e informales presentes en el entorno familiar. La realidad es que, desde ese punto de vista, la pertenencia a una religión para los procesos de intervención se transforma en una herramienta útil, esto, porque los profesionales del PRM podrán adherirse a ese elemento particular como factor protector, posibilitando mayores estrategias que facilitan las acciones del dispositivo.

Al margen de todo lo anterior, es importante señalar que la investigación permite apreciar determinadas debilidades que son reconocidas por los adultos responsables. De esta manera, se evidencia la continua reiteración del relato, es decir, el niño, niña y adolescente debe narrar en variadas oportunidades los hechos de vulneración. Se evidencia que el PRM mantiene una rotación de los equipos profesionales, lo que conlleva que al cambio de Psicólogo/a o Trabajador/a Social se debe reiniciar el relato por parte de la víctima. Esta situación no es nueva, toda vez que el estudio de Contreras y Muñoz (2017), plantea que los recursos humanos de los programas evidencian rotación debido a múltiples causas, entre ellos la remuneración, distancia, relaciones personales-autocuidado y estabilidad laboral. Por lo tanto, frente a tales hechos, el o la profesional luego de un tiempo decide iniciar un nuevo rumbo, asumiendo en su posición un nuevo agente. Sin embargo, se evidencia en este estudio, que los profesionales que poseen una trayectoria significativa consolidada con la víctima, evitan la reiteración del relato, no abordando continuamente los hechos acontecidos.

Desde otro escenario, se afirma que actualmente los adultos responsables consideran que las intervenciones desarrolladas son ejecutadas en menor tiempo, lo que sucede debido a la pandemia del COVID-19. La alerta sanitaria ha imposibilitado desarrollar las sesiones en los

setting terapéuticos por el distanciamiento social establecido. Por ello, la metodología implementada corresponde a intervenciones remotas, las que lógicamente carecen de la cercanía y el contacto entre profesional- adulto de forma regular.

Respecto de los supuestos de esta investigación, del primer objetivo de investigación se desprendían dos supuestos. El primero señala **“Los adultos responsables consideran que el abuso sexual de niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado implicó una serie de consecuencias a corto y largo plazo en la víctima”**, siendo corroborado. En efecto, la vulneración de derechos para el o la adulto responsable ha significado una serie de consecuencias tanto a nivel emocional, social y conductual. En este escenario, afirmamos que los cuidadores indican que la víctima evidencia temor frente a una nueva vulneración de derechos, además de un autoconcepto que disminuye a nivel personal, lo que conlleva a la desconfianza hacia terceros, implicando esto menor relación con terceras personas y la precaución ante el inicio de nuevos vínculos sociales. Dentro de esta línea, se constata que una vez que los adultos responsables ingresan al PRM Refugio Esperanza Curanilahue movilizan sus recursos personales, participando y conectándose con otros dispositivos que el programa de intervención activa, todo con el objetivo de acompañar al niño, niña y adolescente vulnerado, sosteniendo de esa forma el proceso de resignificación mediante un trabajo colaborativo institucional-familiar, que permita a la joven víctima la construcción de un futuro mayormente satisfactorio.

El supuesto de investigación dos sostenía **“Cuando el abuso sexual infantil es develado, los adultos responsables posteriormente desarrollan una serie de factores protectores que permiten sostener la vulneración de derechos acontecida”**, siendo corroborado. Afirmamos que el o la adulto responsable posterior al abuso sexual del niño, niña y adolescente establece un conjunto de acciones que permiten mayor control y preocupación. Estas medidas van desde el contacto frecuente por medio del teléfono móvil cuando el o la adulto no se encuentra físicamente cercano a la víctima, como también, acciones más drásticas como es renunciar a la jornada laboral con el objetivo de apoyar de forma constante las diversas actividades de su hijo/a, o también, atender a solicitudes del PRM. En efecto, se constata que los adultos responsables luego del proceso de develación y participando del dispositivo de intervención recurren a la ayuda y orientación de terceras personas, las que

forman parte de su grupo familiar y de redes sociales del entorno. Frente a esto, el esfuerzo en el o la adulto responsable figura como una práctica autónoma, en la que demanda atenciones del servicio público como elementos de protección para quien a su cuidado se encuentra.

En otro ámbito, del segundo objetivo se desprendían tres supuestos de investigación. El primero señala **“Los adultos responsables antes de ser derivados al PRM Refugio Esperanza Curanilahue, poseen conocimiento respecto a la temática en la que trabaja el dispositivo de intervención”**, siendo rechazado. El o la adulto responsable ingresa al PRM conociendo cual es el motivo de ingreso al programa, sin embargo, desconoce los objetivos de su labor. Ante ello, es importante señalar que esto ocurre principalmente porque los cuidadores visualizan a SENAME de forma universal, desconociendo sus particularidades. Se aprecia que SENAME fue significado como una institución a la que se teme, ya que, para los adultos SENAME es sinónimo de residencias, por lo tanto, desde su percepción, allí se genera la desvinculación de lazos paternos filiales. Por tal motivo, el PRM no es objeto de conocimiento en una primera instancia, ya que se observa sobre la base del accionar de los programas residenciales. Sin embargo, una vez que el o la adulto participa activamente en las intervenciones del programa, la visión hacia este se modifica. Esto se debe principalmente a la información que es entregada por el equipo profesional en las sesiones de intervención, instancia que le permiten entonces conocer las características propias del dispositivo.

El segundo supuesto indica **“Los adultos responsables consideran que su adherencia al proceso de intervención contribuye a la superación del evento traumático en la víctima”**, el que es corroborado. El o la adulto responsable reconoce de forma clara cuál es su rol dentro del proceso de intervención, lo que se construye sobre la base del apoyo y cuidado hacia la víctima, permitiéndole sostener juntos los hechos que derivan posterior al evento traumático. Esta investigación constata que los adultos poseen disponibilidad absoluta para adherirse al proceso de intervención del PRM, lo que conlleva la suficiente apertura personal para asistir a las diversas acciones que se les solicita. En efecto, el o la cuidadora estructura de forma organizada su quehacer individual, para, de esa forma, lograr participar positivamente en la institución. Así entonces, será esa disponibilidad la que permite en mayor

medida situar intervenciones efectivas que se proponen a objetivos determinados, todo lo que configura el inicio de las prácticas de asistencia hacia la infancia y adolescencia vulnerada.

Desde otro punto de vista, el tercer supuesto de investigación plantea **“El o la adulto responsable manifiesta que su participación en el PRM Refugio Esperanza Curanilahue es una instancia de apoyo y cercanía con el equipo profesional”**, siendo corroborado. El estudio constata que los adultos responsables significan a los profesionales del PRM Refugio Esperanza Curanilahue positivamente, esto, debido a la cercana vinculación que se establece durante el tiempo de participación. Los cuidadores plantean que los profesionales mantienen disponibilidad para conversar, desahogarse y resolver inquietudes a las problemáticas familiares que le afectan. Así, la relación profesional-adulto responsable configura una práctica cotidiana mediante la que se genera y fortalece una relación de proximidad. De esta forma, el Estado y sus instituciones de protección a la infancia y adolescencia ingresan a la intimidad de las familias, donde la intervención operacionaliza los procesos de resignificación, fundamentalmente sobre la base de la contención, escucha y apoyo al adulto.

Ahora bien, del tercer objetivo específico se desprendían dos supuestos de investigación. El primero señala **“Los adultos responsables indican que el PRM contribuye en instancias de aprendizaje a nivel personal, vinculadas a pautas de crianza hacia niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado”**, lo que es corroborado. De esta manera, el PRM es significado por el adulto responsable como un espacio de aprendizaje, donde fortalece el ejercicio del cuidado, principalmente en lo que respecta a competencias y habilidades parentales. El estudio constató que el dispositivo de intervención es asimilado a una escuela, esto, dado los espacios que se originan en donde los adultos responsables consultan aquellas dudas que le inquietan y donde los profesionales le clarifican sus interrogantes. Bajo esta lógica, la figura significativa evidencia de forma clara un autorreconocimiento mayormente satisfactorio en el ejercicio de su parentalidad o marentalidad luego del desarrollo de las prácticas psicoeducativas en las que participa al interior del PRM.

El segundo supuesto de investigación señala **“El PRM en mayor medida evita la reiteración del relato en el niño, niña y adolescente víctima de la vulneración de derechos”**, lo que es rechazado. La investigación constata que los adultos responsables indican que bajo determinadas circunstancias la víctima debe narrar los hechos acontecidos.

Esto ocurre particularmente porque se evidencia una rotación profesional dentro del equipo del PRM, por lo que tras la partida del Psicólogo/a o Trabajador /a Social ingresa posteriormente otro profesional en su reemplazo, lo que genera que el niño, niña y adolescente relate nuevamente lo acontecido. A pesar de ello, este estudio evidencia que en aquellos casos donde la rotación profesional no ocurre, los agentes de intervención intentan no abordar de forma regular los hechos suscitados, limitando de esa forma a la víctima en recordar la vulneración de derechos. Afirmamos que los dispositivos de intervención que se involucran en la protección de los derechos de la infancia y adolescencia deben evitar en mayor medida la reiteración del relato, con el objetivo de prevenir la revictimización, evitando de esta manera mayor daño emocional en la joven víctima.

Finalmente, respecto a la pregunta de investigación y al objetivo general que indicaba “Comprender el significado que atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abusos sexuales, al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021” se concluye que el o la adulto responsable significan su participación en el programa positivamente, esto, principalmente porque se reconoce como una instancia de aprendizaje que contribuye en sus capacidades y habilidades parentales, todo lo que es ejecutado por los profesionales del programa, es decir, Psicólogos/as y Trabajador/a Social. En efecto, para los adultos estos agentes son un apoyo, principalmente porque no solo desarrollan los procesos de intervención de la política social hacia la infancia y adolescencia, sino, además, porque permiten generar una relación cercana, de fácil acceso, caracterizado por un dialogo fluido, que contribuye a la orientación y resolución de inquietudes. En este ámbito de la acción, el o la cuidadora reconoce que participar de las intervenciones es un privilegio, ya que no solo acompaña a la víctima en el proceso, sino que, además, corrobora personalmente los resultados, lo que se transforma en una acción gratificante.

Se reconoce en primera instancia que al momento en que los adultos son derivados al PRM Refugio Esperanza Curanilahue evidencian temor, producto del desconocimiento particular de la institución en las que participarán. Esto se debe principalmente a la imagen pública atribuida a SENAME (hoy Mejor Niñez), ya que los cuidadores lo asocian a los programas residenciales, y, por ende, al distanciamiento físico con el niño, niña y adolescente a su cargo.

Sin embargo, cuando los adultos realizan su ingreso efectivo y participan de las intervenciones, su percepción hacia el dispositivo se modifica, observándolo como relevante y significativo, dada la compleja situación que afecta a la víctima producto de la vulneración de derechos.

Desde el momento en que inicia su participación, el o la adulto responsable y su vida se vuelve permeable a la acción del PRM. De esta manera, la figura significativa asume un rol determinado hacia el dispositivo, el que se construye sobre la base del apoyo y la disponibilidad de tiempo para participar de los diversos procesos que se ejecutan. En este sentido, el o la adulto responsable brinda un acompañamiento constante hacia el niño, niño y adolescente, con el objetivo de sostener juntos los hechos que derivan del evento traumático. Los cuidadores estructuran de forma organizada su quehacer personal, logrando de esa manera participar activamente de las intervenciones en el dispositivo, no reconociendo dificultades en el ejercicio de tal acción. De ese modo entonces, se configura el inicio de las prácticas de asistencia hacia la infancia y adolescencia vulnerada, donde la relación profesional- adulto responsable contribuye en los procesos reparatorios de niños, niñas y adolescentes víctimas del abuso sexual infantil en Chile.

11. Limitaciones y Proyecciones de la Investigación

Al respecto de las limitaciones de esta investigación, cabe señalar que las seis entrevistas ejecutadas son en contexto de pandemia de COVID-19, por lo que fueron desarrolladas de forma mixta, esto se refiere a modalidad presencial en dependencias de oficinas del programa con sus respectivos medios de protección personal, y con la utilización de medios tecnológicos de comunicación, como son las video llamadas. Ante ello, se tiene la idea fundada de que, en un contexto normal, el estudio podría haber sido desarrollado con una mayor cantidad de informantes, lo que hubiera permitido enriquecer la diversidad de resultados. Junto a ello, se reconoce que, al ser entrevistas online, ocurrió que en ocasiones los informantes deben suspender momentánea la entrega de información, debido a que deben atender solicitudes dentro de su hogar, como es la atención de sus hijos e hijas, por lo que en algunas instancias se pierde un fluido diálogo.

En cuanto a futuros desafíos, es importante señalar que el presente estudio abre interesantes áreas a profundizar, principalmente en el imaginario social respecto a la política de protección a la infancia y adolescencia, como también, el desarrollo y ejecución de los diversos dispositivos de intervención en Chile. Esto implica, en primer lugar, desarrollar investigaciones cualitativas que aborden una comprensión más acabada de aquellos elementos que permiten la construcción de una imagen negativa hacia la política. Este estudio constató que el ex SENAME (hoy Mejor Niñez) es visualizado con temor por parte de la población que accederá a sus prestaciones. Por lo tanto, resultaría interesante abordar si la visión que exista hacia el nuevo servicio, es decir, Mejor Niñez, traerá consigo un legado heredado desde SENAME. Así, propongo que abordar tal dimensión resultaría útil, porque permitiría anticipadamente reconducir aquellas deficiencias de una política que ha sido sujeto de constantes críticas y que hoy con las modificaciones propuestas no resulte ser más de lo mismo.


En segundo lugar, sería interesante abordar las particularidades de cada programa en la política social, pensando en los nuevos cambios propuestos desde el Estado. De esta forma, la institucionalidad se observa sobre la base de cada elemento que articula la política hacia la infancia y adolescencia vulnerada. Por lo tanto, futuras líneas de investigación debiesen profundizar la replicación de este estudio en otros programas similares, incluyendo la perspectiva de los adultos responsables, pero también, idealmente los intereses y necesidades programáticas desde la visión de los niños, niñas y adolescentes. De tal manera, no se condiciona a la institución a un solo actuar (residencial), lo que desplaza, anula o niega a los otros dispositivos que integran la política.


Desde el punto de vista de la Psicología, es relevante iniciar y desarrollar estudios en el área, principalmente por su posición deontológica en las intervenciones ejecutadas hoy al alero de los programas de protección y restitución de derechos, donde su quehacer tendrá un impacto en la realidad del otro. Por lo tanto, el desarrollo de su práctica profesional no debe estar ajena a la producción científica, que permita paulatinamente enriquecer las acciones del Estado hacia la infancia y adolescencia vulnerada.


12. Anexos

12.1 Malla Temática

Objetivo general: Comprender el significado que atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abusos sexuales, al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue 2021.

Objetivo específico	Categoría	Subcategoría	Preguntas
<p>Conocer la percepción de los adultos responsables respecto a la vulneración del abuso sexual del que fueron víctimas los niños, niñas y adolescentes que están bajo su cuidado personal.</p>	<p>Percepción del adulto responsable respecto al abuso sexual infantil</p>	 <p>Consecuencias del abuso sexual en el NNA</p> <p>Afrontamiento familiar ante el abuso sexual infantil.</p>	<p>¿Qué cambios observa usted en el NNA luego de la situación abusiva?</p> <p>¿Usted cree que la situación abusiva afectó un proyecto de vida del NNA?</p> <p>¿Qué hizo usted como adulto responsable cuando supo la ocurrencia del abuso sexual?</p> <p>Cuándo supo quién fue el agresor ¿qué hizo usted?</p> <p>¿Qué impacto cree usted que tuvo la situación abusiva en su familia?</p> <p>¿Qué cree usted que fue lo más difícil que le ocurre a su familia luego del abuso?</p>

		<p>Factores de riesgo y protectores</p>	<p>¿Qué acciones de cuidado asumió usted como adulto responsable luego del abuso sexual?</p> <p>¿Qué acciones dejó de hacer usted como adulto responsable luego del abuso sexual?</p> <p>¿Usted como adulto responsable, en quien o quienes busco ayuda para sobrellevar la situación?</p>
<p>Develar el significado que los adultos responsables construyen respecto de su participación en el proceso de intervención.</p>	<p>Proceso de intervención</p>	 <p>Descripción del Programa Reparatorio de Maltrato.</p> <p>Rol del adulto responsable en la intervención.</p>	<p>Con respecto al motivo de ingreso al PRM ¿Usted sabe cuál fue?</p> <p>¿Cuál fue la reacción que usted tuvo al momento en que Tribunales le dice que usted debe ingresar al PRM Curanilahue?</p> <p>¿Cuál cree usted que es su rol dentro del proceso de intervención del programa?</p> <p>¿Cómo ha apoyado usted al NNA en este proceso?</p>

		<p>Descripción del proceso de intervención en el Programa Reparatorio de Maltrato.</p> 	<p>¿Cómo se organiza usted para responder de forma efectiva ante el proceso de intervención del PRM?</p> <p>¿El tiempo que usted dispone para su participación en el programa, altera su dinámica personal?</p> <p>¿Cree usted que el ingreso al PRM ha sido una red de apoyo?</p> <p>¿El estar inserto en el PRM le ha permitido relacionarse con otras redes?</p>
<p>Analizar la evaluación que realizan los adultos responsables respecto del proceso de intervención.</p>	<p>Evaluación del proceso de intervención.</p>	<p>Fortalezas de la intervención.</p> <p>Debilidades de la intervención</p>	<p>¿Cree usted? que luego de su ingreso al programa ha logrado dar avances?</p> <p>¿Qué considera usted que le ayudó a tener este empoderamiento?</p> <p>¿Usted como adulto responsable, asiste a otras instituciones de intervención?</p> <p>¿Cómo debe actuar usted? dentro de sus labores diarias para poder lograr asistir a este programa o en otras instituciones?</p>

			¿Considera usted que continuamente debe estar relatando en otras instituciones a las que asiste los hechos ocurridos?
--	--	--	---



12.2 Consentimiento Informado

Estimada/o participante: mi nombre es María Belén Estrada Toledo, psicóloga del PRM Refugio Esperanza Curanilahue y, a la vez, alumna del programa Magíster de Intervención Familiar impartido por la Universidad de Concepción. Actualmente me encuentro realizando una investigación, la que tiene por objetivo general **Comprender el significado que le atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abuso sexual infantil al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue.** Para poder llevar a cabo ello, se le invita a usted a participar y colaborar en la investigación.

La metodología a utilizar en este proceso, consiste en una entrevista que será grabada y en la que a usted se le consultará aspectos de su participación en el PRM. Cabe señalar, que los datos entregados por usted serán transcritos en una pauta, en donde la información brindada será confidencial, además de sus datos personales. El hecho de ser voluntario/a, tiene la factibilidad de abandonar su participación en cualquier momento, en el que usted estime conveniente. La información que se obtenga de su parte no influirá en su proceso de intervención dentro del programa en el que participa.

Con fecha, _____ Yo, _____ Rut _____ usuario del PRM Refugio Esperanza de Curanilahue, señaló aceptar mi participación en el estudio denominado como ***“Significado que le atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctimas de abuso sexual infantil al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue. 2021”***.

Firma participante

12.3 Pauta de Entrevista

Nombre:

Fecha:

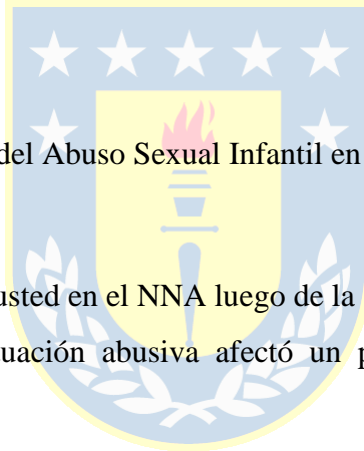
Contacto telefónico:

La presente entrevista tiene como objetivo recopilar información acerca de los significados que atribuyen los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes con antecedentes de haber sido víctima de abusos sexuales al proceso de participación en la intervención del PRM Refugio Esperanza Curanilahue. Esta entrevista es confidencial, por lo cual, los antecedentes que usted entregue serán utilizados para fines académicos. ¡Gracias por su participación!

Preguntas:

Subcategoría: Consecuencias del Abuso Sexual Infantil en NNA.

- ¿Qué cambios observa usted en el NNA luego de la situación abusiva? Explique
- ¿Usted cree que la situación abusiva afectó un proyecto de vida del NNA? Si responde si ¿Cuáles?



Subcategoría: Afrontamiento familiar ante el Abuso Sexual Infantil.

- ¿Qué hizo usted como adulto responsable cuando supo la ocurrencia del abuso sexual? Relate
- Cuándo supo quién fue el agresor ¿qué hizo usted? Relate
- ¿Qué impacto cree usted que tuvo la situación abusiva en su familia?
- ¿Qué cree usted que fue lo más difícil que le ocurre a su familia luego del abuso?

Subcategoría: Factores de riesgo y protectores.

- ¿Qué acciones de cuidado asumió usted como adulto responsable luego del abuso sexual? Explique
- ¿Qué acciones dejó de hacer usted como adulto responsable luego del abuso sexual? Explique
- ¿Usted como adulto responsable, en quien o quienes busco ayuda para sobrellevar la situación?

Subcategoría: Descripción del Programa Reparatorio de Maltrato.

- Con respecto al motivo de ingreso al PRM ¿Usted sabe cuál fue? Explique
- ¿Cuál fue la reacción que usted tuvo al momento en que Tribunales le dice que usted debe ingresar al PRM Curanilahue? Relate:

Subcategoría: Rol del adulto responsable en la intervención.

- ¿Cuál cree usted que es su rol dentro del proceso de intervención del programa? Explique
- ¿Cómo ha apoyado usted al NNA en este proceso? Explique
- ¿Cómo se organiza usted para responder de forma efectiva ante el proceso de intervención del PRM? Relate:

Subcategoría: Descripción del proceso de intervención en el Programa Reparatorio de Maltrato.

- ¿El tiempo que usted dispone para su participación en el programa, altera su dinámica personal? Relate
- ¿Cree usted que el ingreso al PRM ha sido una red de apoyo? Si responde si: Explique
Si responde no: Explique

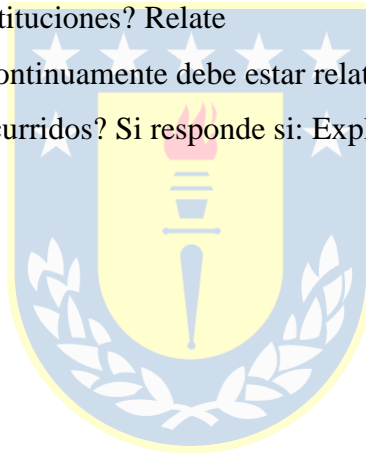
- ¿El estar inserto en el PRM le ha permitido relacionarse con otras redes? Si responde si: Explique Si responde no: Explique

Subcategoría: Fortalezas de la intervención.

- ¿Cree usted que luego de su ingreso al programa ha logrado dar avances? Relate
- ¿Qué considera usted que le ayudó a tener este empoderamiento? Relate

Subcategoría: Debilidades de la intervención.

- ¿Usted como adulto responsable asiste a otras instituciones de intervención?
- ¿Cómo debe actuar usted dentro de sus labores diarias para poder lograr asistir a este programa o en otras instituciones? Relate
- ¿Considera usted que continuamente debe estar relatando en otras instituciones a las que asiste los hechos ocurridos? Si responde si: Explique- Si responde no: Explique



13. Bibliografía

- Álvarez, J. (2003) *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. Ciudad de México: Paidós Educador.
- Apraez-Villamarín, G. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *Colombia Forense*, 2(1),87- 94. doi: <http://dx.doi.org/10.16925/cf.v3i1.1179>.
- Aracena, M., Castillo, R., Haz, A. M., Cumsille, F., Muñoz, S., Bustos, L., y Román, F. (2000). RESILIENCIA AL MALTRATO FÍSICO INFANTIL: variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen una historia de maltrato físico en la infancia. Resilience to Childhood Physical Abuse. *Revista de Psicología*, IX (1), 2–21.
- Arranz, M., & Torralba, J. (2017). El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: Conceptualización e intervención. *Prospectiva: Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 23, 73–95.
- Arrieta, K., Díaz, S., y González, F. (2014). Maltrato infantil: Conocimientos, actitudes y prácticas de estudiantes de Odontología de Cartagena, Colombia. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(2), 103–111. <https://doi.org/10.4321/S1699-695X2014000200004>.
- Arruabarrena, M. I. (2011). Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: Definición y valoración de su gravedad. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 25–44. <https://doi.org/10.5093/in2011v20n1a3>.
- Bardin, L. (1996). *El análisis de contenido*. Madrid, España: Universitaria.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona, España: Paidós Terapia Familiar.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona, España: Gedisa.

- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona, España: Gedisa.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2015). Violencia Sexual contra la Infancia El avance legislativo y sus desafíos. Recuperado de <https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/56664/3/255441.pdf>.
- Bolívar, L., Convers, A., & Moreno, J. (2014). Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil. *Psychologia*, 8, 67–76. <https://doi.org/10.21500/19002386.1215>.
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista LASALLISTA de Investigación*, 2(2), 50–63.
- Bustos, A. (2013). Significados y vivencias de los adultos responsables en el proceso de evaluación psicosociojudicial, en el Tribunal de Familia de Valparaíso. *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social*, 24, 159–173. [tps://doi.org/10.29344/07171714.24.481](https://doi.org/10.29344/07171714.24.481).
- Cantón-Cortés, D., y Cortés, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: Una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 552–561. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>.
- Cantón, D., & Justicia, F. (2008). Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo. *Psicothema*, 20(4), 509–515.
- Camarena, M., & Tunal, G. (2009). La Religión Como Una Dimensión De La Cultura. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 22(2), 1–15.
- 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. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue3-fulltext-348>.
- Capella, C., Socorro, A., & Álvarez, P. (2012). Influencia de una intervención grupal para madres en el cambio psicoterapéutico de sus hijos/as víctimas de agresiones sexuales. *Revista de Psicología*, 21(2), 31–54.

- Contreras, J., Rojas, V., & Contreras, L. (2015). Análisis de programas relacionados con la intervención en niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos: La realidad chilena. *Psicoperspectivas*, 14(1), 89–102. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol14-Issue1-fulltext-528>.
- Cyrulnik, B. (2003). *Los patitos feos*. España- Madrid. Gedisa.
- De Manuel, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría Atención Primaria*, 19(26), 39–47.
- Deza, S. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit*, 11(11), 19–24.
- De Paul, J. (1999). El maltrato psicológico infantil. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 1(3), 29–37. <https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.vi3.13438>.
- Dussert, D., Capella, C., Lama, X., Gutiérrez, C., Águila, D., Rodríguez, L., & Beiza, G. (2017). Narrativas de Padres de Niños, Niñas y Adolescentes que Han Finalizado Psicoterapia por Agresiones Sexuales: Un Proceso de Superación Conjunta. *Psykhe (Santiago)*, 26(1), 1–14. <https://doi.org/10.7764/psykhe.26.1.916>.
- Echeburúa, E., y Corral, P. de. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 75–82. <https://doi.org/10.4321/S1135-76062006000100006>.
- Echeburúa, E., y Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: Un enfoque integrador. Psicología conductual = behavioral psychology: *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 19(2), 469–486.
- Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales (2013). Recuperado de http://www.dsp.gob.cl/filesapp/Presentacion%20VIF_adimark_final.pdf.

Ferrer, M. (2010). Los programas de intervención familiar y de apoyo a la parentalidad. *Indivisa: Boletín de estudios e investigación*, 11, 39–56.

Fiscalía de Chile. (2021). Fiscalía de Chile Víctimas y Testigos | Fuiste Víctima o Testigo. Fiscalía de Chile. Recuperado 1 de marzo de 2021, de <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/victimas/adultos/adulto-responsable.jsp>.

Flick, U. (2018). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid, España: Morata.

Frías, M., López, A., & Díaz, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: Un modelo ecológico. *Estudios de Psicología (Natal)*, 8, 15–24. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100003>.

Garrido, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional: Implicaciones para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 493–507.

Garrido, V., y Marín, J. (1991). Infancia en riesgo: Violencia familiar y desviación social (derivaciones pedagógicas en el contexto de la convención sobre los derechos del niño). *Revista Española de Pedagogía*, 190, 564–586.

Galán, A. (2016). La teoría del apego: Confusiones, delimitaciones conceptuales y desafíos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 36(129), 45–61.

Gaxiola, J., y Frías, M. (2008). Un modelo ecológico de factores protectores del abuso infantil: Un estudio con madres mexicanas. *Medio ambiente y comportamiento humano: Revista Internacional de Psicología Ambiental*, 9(1–2), 13–32.

Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. Madrid, España: Morata.

Gómez, E., Muñoz, M. M., y Haz, A. M. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. *Psyche* (Santiago), 16(2), 43–54. <https://doi.org/10.4067/S0718-22282007000200004>.

- Gómez, E., & Haz, A. M. (2008). Intervención Familiar Preventiva en Programas Colaboradores del SENAME: La Perspectiva del Profesional. *Psykhe* (Santiago), 17(2), 53–65. <https://doi.org/10.4067/S0718-22282008000200005>.
- Gómez, E., Muñoz, M., & Santelices, M. (2008). Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile. *Terapia psicológica*, 26(2), 241–251. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082008000200010>.
- Gómez, E., Cifuentes, B., & Ortún, C. (2012). Padres competentes, hijos protegidos: Evaluación de resultados del programa “Viviendo en Familia”. *Psychosocial Intervention*, 21(3), 259–271. <https://doi.org/10.5093/in2012a23>.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (1991). *Metodología de la investigación*. México DF, México: Mc Graw Hill.
- Hernández, D. (2014). *Análisis Crítico de Programas de Protección especializada en maltrato y abuso sexual infantil (PRM) propuesto por el Sename: Un acercamiento a los discursos que sostienen el rol de psicólogo y paciente*. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile.
- Jiménez, C., y Martín, C. (2006). Valoración del testimonio en abuso sexual infantil (A.S.I). *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 83–102. <https://doi.org/10.4321/S1135-76062006000100007>.
- Jiménez, V., y Comet, C. (2016). Los estudios de casos como enfoque metodológico. *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 1–11.
- Krippendorff, K. (1997). *Metodología de análisis de contenido Teoría y práctica*. Barcelona, España: Paidós.
- Lama, X., Gutiérrez, C., Capella, C., Dussert, D., Rodríguez, L., Beiza, G., & Águila, D. (2015). Superación de agresiones sexuales infanto-juveniles y el sistema judicial: Una visión desde los participantes. *Revista de Psicología*, 24(1), 1–19. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2015.36914>.

- Lessire, O. (2004). CARACTERIZACIÓN DE LA IDENTIDAD DE LOS ADOLESCENTES EN ZONAS RURALES DEL ESTADO CARABOBO. *REVISTA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN*, 2 (24), 29-44.
- Magaña, I., Ramírez, C., & Menéndez, L. (2014). Abuso Sexual Infantil (ASI): Comprensiones y Representaciones Clínicas desde las prácticas de Salud Mental. *Terapia Psicológica*, 32(2), 133–141.
- Martínez, C., y Santelices, M. P. (2005). Evaluación del Apego en el Adulto: Una Revisión. *Psykhé* (Santiago), 14(1), 181–191. <https://doi.org/10.4067/S0718-22282005000100014>.
- Martínez, M. (1997). Concepciones Parentales en la Definición de Negligencia Infantil. *Psykhé*, 6(1), 21–34. <https://doi.org/10.7764/psykhe.v6i1.20117>.
- Martínez, N., Calvo, G., & Sánchez, H. (2018). Familia, abuso sexual infantil y proceso de afrontamiento psicosocial. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 11(1), 11–29. <https://doi.org/10.17151/rlef.2019.11.1.2>.
- Miranda, N., y González, A. (2016). El enfoque de derecho de la infancia y adolescencia en el contexto chileno. *Humanidades Médicas*, 16(3), 459–474.
- Moneta, E. (2014). Apego y pérdida: Redescubriendo a John Bowlby. *Revista chilena de pediatría*, 85(3), 265–268. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062014000300001>.
- Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: Aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*, 29(2), 203–224.
- Moreno, J. (2006). REVISIÓN DE LOS PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS EXPLICATIVOS DEL MALTRATO INFANTIL. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 271–292.
- Pereda, N. (2010). CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS A LARGO PLAZO DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL. *PAPELES DEL PSICÓLOGO*, 31(2), 191–201.

Perrone, R y Nannini, M. (2010). *Violencia y abuso sexual en la familia: una visión sistémica de los abusos sexuales en la familia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Pinochet, N. (2017). El SENAME: Crónica de una crisis. Una mirada psicoanalítica sobre el sujeto de Derecho y la institución de protección de la infancia/The SENAME: Chronicle of a crisis. A psychoanalytic approach to the subject of Law and the institution of child protection. *Castalia - Revista De Psicología De La Academia*, (28), pp. 54-68. <https://doi.org/10.25074/07198051.4.596>.

Pizarro, R., & Capella, C. (2021). Acompañamiento a hijos/as a psicoterapia por agresiones sexuales: Cambio en una madre. *Revista de psicología (Santiago)*, 30(2), 25–39. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2021.59925>.

Quiroz, M., y Peñaranda, F. (2009). Significados y respuestas de las madres al abuso sexual de sus hijas(os). *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 7(2), 1027–1053.

Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). *Metodología de investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.

Rodríguez, M. (2003). La familia multiproblemática y el modelo sistémico. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 3(3), 89–115.

Ruiz - Olabúenaga, J. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.

Sáez, G. (2015). APROXIMACIÓN HISTÓRICA A LOS ABUSOS SEXUALES A MENORES. *EGUZKILORE*, 29, 137–170.

SENAME. (2019). Orientaciones Técnicas Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM). Recuperado de <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/Orientaciones-Tecnicas-PRM.pdf>

SENAME. (2016). Observatorio Abuso sexual infantil y adolescente Primer informe de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes en Chile. Recuperado de

<https://www.sename.cl/wsename/otros/observatorio2016/Informe-Sename-Digital-116-pag.pdf>.

Servicio Nacional de Menores (2015). Orientaciones Técnicas Línea de Programas. Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM). Recuperado de https://www.sename.cl/wsename/p16_21-12-2018/2-ORIENTACIONES-TECNICAS-PRM.pdf.

Soriano, A. (2008). ¿Por qué maltratan los padres a sus hijos?: Escuela y programas educativos en la educación primaria. *Bordón. Revista de pedagogía*, 60(2), 159–174.

Stake, R. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid, España. Morata.

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquia.

Tamarit, J., Abad, J., & Hernández, P. (2015). Las víctimas de abuso sexual infantil ante el sistema de justicia penal: Estudio sobre sus actitudes, necesidades y experiencia. *Revista de Victimología / Journal of Victimology*, 2, 27–54.

Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona, España: Paidós.

Torres, M. (2014). *Estudio cualitativo sobre las vivencias que experimentan las familias de niños, niñas que han sido víctimas de abuso sexual*. (Tesis de post grado). Universidad del Bío – Bío, Chillan.

Vasilachis, I. (Ed.). (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona, España: Gedisa.

Vergara, A., Peña, M., Chávez, P., y Vergara, E. (2015). Los niños como sujetos sociales: El aporte de los Nuevos Estudios Sociales de la infancia y el Análisis Crítico del Discurso. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 14(1), 55–65. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol14-Issue1-fulltext-544>.

Vieytes, R. (2004). *Metodología de la investigación en Organizaciones, Mercado y Sociedad Epistemología y Técnicas*. Buenos Aires, Argentina: Editorial de las ciencias.

Villanueva, I. (2013). El Abuso Sexual Infantil: Perfil Del Abusador, La Familia, El Niño Víctima Y Consecuencias Psíquicas Del Abuso. *Psicogente*, 16(30), 451–470.

UNICEF. (1989). Convención sobre los derechos del niño. Recuperado de https://www.unicef.cl/archivos_documento/112/Convencion.pdf.

UNICEF. (2019). Estudio para el fortalecimiento de los Programas Ambulatorios del Servicio Nacional de Menores. Recuperado <https://www.unicef.org/chile/media/2441/file/desinternacion.pdf>.

UNICEF (2000). Maltrato Infantil en Chile. Recuperado de https://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf.

